

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta tese será disponibilizado somente a partir de 23/02/2026.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Paula Sales Rodrigues

**Violência doméstica contra as mulheres: vivências e
repercussões da solicitação de revogação da medida
protetiva de urgência**

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus
Botucatu, para obtenção do título de
Doutora em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria José Sanches Marin

Botucatu

2024

Paula Sales Rodrigues

Violência doméstica contra as mulheres: vivências e repercussões da solicitação de revogação da medida protetiva de urgência

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria José Sanches Marin

Botucatu

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Rodrigues, Paula Sales.

Violência doméstica contra as mulheres: vivências e repercussões da solicitação de revogação da medida protetiva de urgência / Paula Sales Rodrigues. - Botucatu, 2024

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu

Orientador: Maria José Sanches Marin

Capes: 40406008

1. Atenção primária à saúde. 2. Direitos fundamentais.
3. Mulheres. 4. Violência contra as mulheres. 5. Violência familiar.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Direitos civis; Mulheres; Violência contra a Mulher; Violência doméstica.

Paula Sales Rodrigues

Violência doméstica contra as mulheres: vivências e repercussões da solicitação de revogação da medida protetiva de urgência

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Comissão examinadora:

Prof.^a Dr.^a Maria José Sanches Marin (Orientadora)
Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

Membro Titular: Prof.^a Dr.^a Elza de Fátima Ribeiro Higa
Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

Membro Titular: Prof.^a Dr.^a Miriam Fernanda Sanches Alarcon Daniel
Universidade Estadual do Norte do Paraná

Membro Titular: Prof.^a Dr.^a Fernanda Moerbeck C. Mazzeto
Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

Membro Titular: Prof.^a Dr.^a Adriana Avanzi Marques Pinto
Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

Suplentes:

Prof.^a Dr.^a Fabiana Veronez Martelato Gimenez
Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

Prof.^a Dr.^a Luciana Rocha de Oliveira Nardo
Faculdade de Medicina de Marília (Famema)

Botucatu, 23 de fevereiro de 2024.

A DEUS, o autor da vida e da sabedoria, rendo minha mais profunda gratidão. A Ti, Senhor, que és invisível aos olhos humanos, mas cuja presença e amor se manifestam de forma real em nossas vidas, dirijo estas palavras de agradecimento. Em meio aos desafios e tribulações da pandemia, reconheço que fomos poupados e guardados à sombra de Suas asas protetoras. Sua providência e cuidado nos acompanharam a cada passo nos momentos de incerteza e insegurança. Em meio ao caos, sentimos Sua mão nos sustentando, dando-nos força e coragem para enfrentar os obstáculos e superar as adversidades. Reconheço que foi Sua graça e misericórdia que me permitiram alcançar este marco em minha trajetória acadêmica.

Que a glória e o louvor sejam sempre atribuídos a Ti.

À minha família, que, desde o início, compartilhou este sonho comigo, agradeço por todo o apoio, incentivo e amor incondicional. Vocês foram minha força motriz, impulsionando-me a persistir mesmo diante dos desafios. Cada vitória alcançada é também de vocês, pois carregam um pedacinho desse triunfo em seus corações. Ao meu esposo, meu companheiro de vida e parceiro nessa jornada acadêmica, expresso meu profundo agradecimento. Seu amor, carinho, apoio incondicional e compreensão foram pilares fundamentais para que eu pudesse me dedicar a este projeto com obstinação. Sua presença ao meu lado tornou os dias mais leves e os obstáculos mais fáceis de superar.

Aos meus filhos, que são minha maior fonte de inspiração e motivação, agradeço por tudo o que me ensinam sobre o amor incondicional. A presença de vocês é o combustível que me impulsiona a ser melhor a cada dia, buscando ser exemplo de dedicação e determinação.

Aos meus pais, irmãos, sogros, cunhados e sobrinhas, tios e primos, minha gratidão por todo o apoio, compreensão e exemplos de vida que vocês compartilharam comigo. Suas palavras de encorajamento tornaram cada etapa dessa jornada momentos especiais. Agradeço o conforto nos momentos de despedidas dos meus avós Joaquim e Magdalena (*in memoriam*) e no cuidado com o processo de envelhecimento da minha avó Creuza.

À Cirlei, por sua notável dedicação e compromisso ao longo dos anos para que nossa casa mantivesse como esse lugar de conforto e eu pudesse me concentrar nessa pesquisa.

À minha família da fé, minha igreja, que sempre esteve presente com motivação e orações, agradeço por serem uma fonte de inspiração e força espiritual.

À enfermagem de hoje e sempre, que, por meio de sua ciência, instituições, pesquisadores, docentes e amigos, proporcionou a realização desta e de outras investigações. A enfermagem é uma área que valoriza o conhecimento, a pesquisa e o aprimoramento contínuo, e é uma honra fazer parte dessa comunidade dedicada ao cuidado.

AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão e emoção, dedico a presente tese, primeiramente, a **Deus**, meu refúgio e fortaleza, a Luz de brilhante salvação que transpassou minha escuridão e fez-me ver meu propósito de vida, estabeleceu meus passos e deu-me coragem, força, fé e esperança.

Dedico e agradeço às pessoas especiais que tornaram essa jornada possível e contribuíram para a realização deste sonho acadêmico. Ao meu amado esposo **Ewerton**, meu maior incentivador, agradeço por ser o pilar de sabedoria, força e suporte que sempre esteve ao meu lado. Seu amor incondicional, carinho, compreensão e companheirismo foram essenciais para superar os desafios e alcançar este objetivo. Sua presença constante e encorajadora tornou possível cada passo dado nesta caminhada.

Aos meus filhos queridos, **Levi** e **Miguel**, presentes de Deus em minha vida, meus agradecimentos por serem fontes de inspiração diária. Com vocês, aprendi o significado do amor incondicional e fui motivada a ser uma pessoa melhor. A presença afetuosa de vocês ilumina meus dias e torna esta conquista ainda mais significativa.

À minha família, grande e amiga, meus pais **Marilda** e **Valter**, irmãos **Priscila** e **Ronaldo**, sogros **Creuza** e **José**, cunhados **Durval**, **Érica**, **Éderson**, **Simone**, **César**, **Mariana** e sobrinhas **Eduarda**, **Sofia**, **Luiza**, **Laura** e **Betina**, tios **Joanilton**, **Neusa**, **Margarida** e primos **Josley**, **Vanessa**, **Larissa**, **José Eduardo**, **Caio** e **Lucas**. Sou, imensamente, grata por compartilharem comigo essa jornada. O apoio, incentivo, compreensão, nas minhas ausências, e amor foram primordiais para prosseguir, mesmo nos momentos mais desafiadores da nossa família como as despedidas dos avós **Joaquim** e **Magdalena**, e agora no processo de envelhecimento da **avó Creuza**.

À **Cirlei**, por sua constante presença e apoio em todos esses anos. Sua bondade e trabalho nunca serão esquecidos, permitiram a minha dedicação com nossa vida cotidiana mais leve.

À minha família da fé, minha família da **Segunda Igreja Presbiteriana**, meu profundo agradecimento pelas motivações e orações que me acompanharam durante toda esta trajetória. A força da comunhão e da fé foram apoios inestimáveis, e sinto-me honrada por fazer parte desta família espiritual.

Com meus mais profundos sentimentos de gratidão e apreço, dedico os mais sinceros e afetuosos agradecimentos à minha orientadora, **Prof.^a Dr.^a Maria José Sanches Marin**. As palavras parecem limitadas para descrever quão valiosa foi a sua presença nessa trajetória. Obrigada, minha querida orientadora, por sua dedicação incansável, sua atenção cuidadosa, seu apoio constante, sua escuta atenta e sua confiança inabalável em mim. Foi ao seu lado que encontrei inspiração para seguir em frente, vencendo desafios e superando obstáculos. Seu compartilhamento generoso de sabedoria durante esta pesquisa trouxe luz aos caminhos, por vezes, complexos da construção do conhecimento, uma bússola orientadora, que enriqueceu minha vida pessoal e profissional, expandindo horizontes e impulsionando meu crescimento. Agradeço por mostrar, com seu exemplo inspirador, que o caminho da pesquisa pode ser leve e produtivo, que o rigor científico pode andar de mãos dadas com a sensibilidade humana e o conhecimento se fortalece quando é construído com paixão e dedicação. Suas lições ultrapassaram os limites das teorias e metodologias, alcançando um lugar especial em meu coração.

À **Banca Examinadora da Tese do Doutorado, Professores Titulares e Suplentes: Prof.^a Dr.^a Elza, Prof.^a Dr.^a Miriam, Prof.^a Dr.^a Fernanda Prof.^a Dr.^a Adriana, Prof.^a Dr.^a Fabiana, Prof.^a Dr.^a Luciana, Prof.^a Dr.^a Márcia**, que, pronta e afetivamente, aceitaram compartilhar suas avaliações e contribuições.

Meu reconhecimento também se estende a três queridas parceiras e amigas de pesquisa: **Prof.^a Juliana Ribeiro da Silva Vernasque, Prof.^a Aline Pereira de Souza e Prof.^a Dr.^a Fabiana Veronez**. Vocês compartilharam comigo cada fase desta jornada, tornando-a mais significativa e enriquecedora. Suas contribuições, orientações e afetos foram basilares para o sucesso deste trabalho. A amizade trouxe um calor humano que transformou a experiência de pesquisa em momentos de conexão e aprendizado mútuo, mesmo quando a jornada parecia árdua. Cada gesto, apoio e presença fizeram a diferença e deixaram marcas indeléveis em meu percurso.

Expresso meus sinceros agradecimentos à **Delegacia de Defesa da Mulher (DDM)**, por meio de suas autoridades como a **Dra. Viviane Boacnin Yoneda Sponchiado** e equipe, que, gentilmente, permitiram o acesso às informações necessárias para a realização desta pesquisa, concedendo espaço, apoio, ensinamentos e compreensão frente aos desafios enfrentados no âmbito da segurança pública, enriquecendo a presente tese.

Às **valentes mulheres** que compartilharam suas histórias e experiências. A coragem e a disposição em relatar suas vivências foram essenciais para que este estudo pudesse contribuir para o aprimoramento dos mecanismos de proteção e amparo às demais mulheres vítimas de violência.

Aos dedicados profissionais da **Atenção Primária à Saúde**, que, prontamente, disponibilizaram-se para participar da pesquisa. Suas contribuições foram fundamentais para compreender a relação entre o sistema de saúde e as vítimas de violência.

Aos docentes, pesquisadores e colaboradores da **Faculdade de Medicina de Marília** (Famema), cujo apoio foi imprescindível para o desenvolvimento desta tese. A instituição proporcionou o ambiente acadêmico e os recursos necessários para que houvesse avanços na construção desse conhecimento.

À **Faculdade de Ensino Superior do Interior Paulista** (FAIP), por intermédio de seus mantenedores, que forneceram suporte e incentivo nesse percurso acadêmico e permitiram que experienciasse as vivências pedagógicas como docente.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu**, pelo provimento necessário para a formação em pesquisa.

Ao **César Guimarães**, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, pela generosidade, disponibilidade e cordialidade.

A todos os demais **familiares, vizinhos, amigos e colegas**, que contribuíram por meio de palavras de incentivo, de conselho e de apoio emocional para a concretização deste projeto.

É com profunda emoção e humildade que registro estes agradecimentos, ciente de que este trabalho é fruto de uma rede de afetos, apoios e aprendizados compartilhados. Serei, eternamente, grata por esses momentos e por todas as pessoas que cruzaram meu caminho e contribuíram para minha formação como pesquisadora e ser humano.

Que este trabalho possa contribuir para a ciência qualidade de vida de nossa sociedade. Mais uma vez, expresso minha profunda gratidão a todos que compartilharam comigo essa jornada e ajudaram a tornar possível a realização deste sonho acadêmico.

A estrada não percorrida

*Estradas se bifurcavam num amarelado bosque,
E me res senti não poder ambas percorrer
Sendo um só viajante, por muito me detive
E observei uma até quão longe pude
Até onde na vegetação ela se encurvava.*

*Então segui pela outra, tão boa quanto,
E talvez por ter melhor reclame,
Por ser gramada e ansiar uso;
Mesmo que os que por ela passaram
Desgastaram-na do mesmo modo.*

*E, naquela manhã, em ambas igualmente jaziam
Folhas que passo algum pisara.
Ó, deixei a primeira para outro dia!
Mesmo sabendo que caminho leva a caminho,
Duvidei se um dia conseguiria voltar.*

*Com um suspiro isto direi
Em algum ponto, há muito tempo distante
Duas estradas num bosque se bifurcavam, e eu
A menos percorrida trilhei,
E isto fez toda a diferença.*

(Robert Frost. Trad. Henry Bugalho)

RESUMO

RODRIGUES, P. S. **Violência doméstica contra as mulheres:** vivências e repercussões da solicitação de revogação da medida protetiva de urgência. 162 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, Botucatu, 2024.

Introdução: O fenômeno social da violência doméstica contra a mulher caracteriza-se por suas complexas interações e repercussões para a saúde pública, sendo que a busca formal para o cessar da violência nem sempre coaduna com o rompimento relacional dos vínculos afetivos entre vítimas e perpetradores, reforçando a necessidade de compreender os fatores subjacentes para intervenções amplas e eficazes. **Objetivo geral:** Interpretar as vivências de mulheres vítimas de violência que solicitam revogação da medida protetiva de urgência. **Objetivos específicos:** Identificar as implicações da violência doméstica contra a mulher na funcionalidade familiar; caracterizar as condições sociodemográficas de mulheres em situação de violência; compreender as fortalezas e as fragilidades das famílias de mulheres que realizaram boletim de ocorrência após sofreram violência e, em seguida, solicitaram revogação da medida protetiva; analisar como as equipes da Atenção Primária à Saúde vivenciam a violência doméstica contra as mulheres; e interpretar as vivências de mulheres que solicitam revogação da medida protetiva de urgência, após a realização de registro de ocorrência, na Delegacia de Defesa da Mulher. **Método:** Trata-se de um estudo de métodos múltiplos, com análises quantitativa e qualitativa, realizado em um município de médio porte no interior do estado de São Paulo nos cenários da Delegacia da Mulher e nas Unidades de Atenção Primária à Saúde no período de 2020 a 2022. As fontes de dados foram obtidas pela revisão de literatura, análise documental dos registros de ocorrências, entrevistas com enfermeiros e agentes comunitários de saúde da rede de atenção primária, mulheres que foram vítimas de violência doméstica e revogaram a medida protetiva e profissionais da polícia judiciária. A revisão integrativa da literatura envolveu a análise de 20 artigos selecionados. Para a análise documental, os dados quantitativos foram avaliados utilizando o *software Statistical Package for Social Sciences*, versão 25.0.0.0, por meio do Teste de Qui-quadrado de Pearson e da extensão do Teste Exato de Fisher, com um nível de significância estabelecido em 5% ($p \leq 0,050$). Já os dados qualitativos foram submetidos à análise temática, conforme proposto por Braun e Clark. Destaca-se a utilização do referencial proposto por Braun e Clarke para os profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde. Da mesma forma, para compreender as experiências narradas por mulheres que foram vítimas de violência doméstica e buscaram a revogação da medida protetiva (grupo amostral 1) e pelos profissionais da delegacia – Polícia Judiciária (grupo amostral 2), optou-se pela aplicação da Teoria Fundamentada nos Dados, sob a perspectiva do Interacionismo Simbólico. Adicionalmente, as análises das entrevistas foram realizadas com o apoio do *software NVIVO plus*, versão 11, qualificando a análise. No âmbito de uma pesquisa descritiva qualitativa, quatro famílias de mulheres que pleitearam a revogação da medida protetiva foram submetidas à avaliação familiar, seguindo os parâmetros do Modelo Calgary, para uma compreensão aprofundada das dinâmicas familiares e das interações nesse contexto específico. **Resultados:** Dentre as múltiplas faces da repercussão da violência doméstica contra as mulheres, destacam-se as implicações físicas, emocionais e sociais como a convergência na reprodução social da violência

nas gerações subsequentes, segundo a revisão da literatura. A análise documental revelou que as mulheres vítimas e os perpetradores diferenciavam-se dos demais estudos sobre a temática por apresentarem, majoritariamente, a etnia branca. Entretanto, assemelhavam-se na prevalência de perpetradores do sexo masculino e no predomínio da tipificação da violência psicológica e moral mediante ameaças, intimidação, humilhação e constrangimentos. Os profissionais de saúde demonstraram papel considerável na identificação e no acolhimento das mulheres vítimas de violência, no entanto, observam-se fragilizados no suporte institucional após denúncias, na ausência de uma rede de apoio robusta a esses casos, protocolos e fluxogramas efetivos e nas capacitações sobre a temática, reiterando os riscos de perpetuação do ciclo da violência nos silêncios familiares. A interpretação de mulheres vítimas de violência que solicitaram a revogação da medida protetiva resultou em sete categorias do fenômeno “Vivenciando a solicitação da retirada da medida protetiva de urgência”, de modo que estas reconhecem a violência, buscando ajuda, reconhecendo os fatores que desencadearam a violência, identificando as consequências da realização da denúncia, justificando a revogação da medida protetiva de urgência, apresentando sentimentos contraditórios e buscando formas de superação. **Considerações Finais:** Evidencia-se uma discrepância entre o desejo de cessar a violência e o rompimento da relação íntima, os quais, agregados à valorização do papel parental, ao amor romântico, ao funcionamento cognitivo e às dinâmicas familiares, apresentam-se como motivadores para a manutenção dos vínculos e, portanto, essa complexidade ressalta a necessidade de uma abordagem sistêmica desse fenômeno, apoiada por políticas que contemplem atualizações legais de penalidades, ações intersetoriais e intervenções de longo prazo, visando assegurar direitos e erradicar a violência.

Descritores: Violência Doméstica; Violência contra a Mulher; Direitos Civis; Mulheres; Mulheres Maltratadas; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

RODRIGUES, P. S. **Domestic Violence Against Women: Experiences and Repercussions of Requesting the Revocation of Protective Orders.** 162 f. Thesis (Doctorate in Nursing) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho, Botucatu, 2024.

Introduction: The social phenomenon of domestic violence against women is characterized by its complex interactions and repercussions for public health. The formal pursuit of ceasing violence does not always align with the relational break between victims and perpetrators, emphasizing the need to understand underlying factors for comprehensive and effective interventions. **General Objective:** To interpret the experiences of women who are victims of violence and seek the revocation of emergency protective orders. **Specific Objectives:** Identify the implications of domestic violence against women on family functionality; characterize the sociodemographic conditions of women victims of violence; understand the strengths and weaknesses of families of women who filed police reports after experiencing violence and then sought revocation of protective orders; analyze how Primary Health Care teams experience domestic violence against women; and Interpreting the experiences of women victims of violence who seek the revocation of protective orders after filing a police report at the Women's Defense Police Station. **Method:** This is a multiple methods study, with both quantitative and qualitative analyses, conducted in a medium-sized municipality in the interior of the state of São Paulo from 2020 to 2022. Data sources included literature review, documentary analysis of police reports, interviews with nurses and community health agents from the primary care network, women who were victims of domestic violence and revoked protective measures, and professionals from the judicial police. The integrative literature review involved the analysis of 20 selected articles. For documentary analysis, quantitative data were evaluated using Statistical Package for Social Sciences software, version 25.0.0.0, through Pearson's Chi-square Test and the Fisher's Exact Test extension, with a significance level set at 5% ($p \leq 0.050$). Qualitative data were subjected to thematic analysis, as proposed by Braun and Clark. The reference proposed by Braun and Clark was employed for Primary Health Care professionals. Similarly, to comprehend the narratives of women who were victims of domestic violence and sought the revocation of protective measures (sample group 1), and professionals from the police station – Judicial Police (sample group 2), Grounded Theory under the perspective of Symbolic Interactionism was applied. Additionally, interviews were analyzed with the support of NVIVO Plus software, version 11, enhancing the analysis. In the scope of a qualitative descriptive research, four families of women who sought the revocation of protective measures underwent family assessment, following the parameters of the Calgary Model, for an in-depth understanding of family dynamics and interactions in this specific context. **Results:** Among the multiple facets of the impact of domestic violence against women, physical, emotional, and social implications stand out as converging into the social reproduction of violence in subsequent generations, as per the literature review. Documentary analysis revealed that women victims and perpetrators differed from other studies on the subject by predominantly having a white ethnicity. However, they were similar in the prevalence of male perpetrators and the predominance of psychological and moral violence through threats, intimidation, humiliation, and constraints. Health professionals played a significant role in identifying and supporting women victims of violence. However, they appeared weakened in institutional support

after reports, in the absence of a robust support network, effective protocols and flowcharts, and adequate training on the subject, reiterating the risks of perpetuating the cycle of violence in family silences. The interpretation of women victims of violence seeking the revocation of protective measures resulted in seven categories of the phenomenon “Experiencing the request for the withdrawal of emergency protective orders”, recognizing violence, seeking help, identifying triggering factors, recognizing the consequences of reporting, justifying the revocation of emergency protective measures, expressing contradictory feelings, and seeking ways of overcoming. **Final Considerations:** There is a discrepancy between the desire to cease violence and the intimate relationship's termination, which, combined with the valuation of parental role, romantic love, cognitive functioning, and family dynamics, acts as motivators for maintaining bonds. Therefore, this complexity underscores the need for a systemic approach to this phenomenon, supported by policies that include legal updates, intersectoral actions, and long-term interventions, aiming to ensure rights and eradicate violence.

Descriptors: Domestic Violence; Violence Against Women; Civil Rights; Women; Battered Women; Primary Health Care; Nursing.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AT	Análise Temática
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DEINTER	Departamento de Polícia Judiciária de São Paulo Interior
ESF	Estratégia Saúde da Família
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IS	Interacionismo Simbólico
MCAF	Modelo Calgary de Avaliação Familiar
MCAIF	Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organizações não Governamentais
ONU	Organizações das Nações Unidas
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TPET	Transtorno do estresse pós-traumático
TFD	Teoria Fundamentada nos Dados
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidades de Saúde da Família
VPI	Violência por Parceiro Íntimo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	16
1 INTRODUÇÃO	21
1.1 Introduzindo o objeto de investigação: a violência contra as mulheres	21
1.2 A especificidade da violência doméstica contra as mulheres	23
2 REFERENCIAL TEÓRICO	31
2.1 Interacionismo Simbólico.....	31
2.2 Explorando o Interacionismo Simbólico no contexto da Enfermagem.....	33
3 OBJETIVO.....	35
3.1 Objetivo geral	35
3.2 Objetivos específicos	35
4 PERCURSO METODOLÓGICO	36
4.1 Método	36
4.2 Local da pesquisa	37
4.3 Etapas do estudo	39
4.3.1 Etapa 1.....	39
4.3.1.1 Variáveis do estudo	40
4.3.1.2 Análise dos dados	40
4.3.2 Etapa 2 – Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar (MCAIF).....	41
4.3.3 Etapa 3 – Entrevistas com enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).....	43
4.3.3.1 Análise dos dados	44
4.3.4 Etapa 4 – Entrevistas com mulheres vítimas e profissionais da DDM.....	45
4.3.4.1 Análise dos dados	48
4.4 Aspectos éticos	51
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	52
5.1 Implicações da violência doméstica contra as mulheres na funcionalidade familiar: revisão integrativa	52
5.2 Artigo: Mulheres em situação de violência: análise dos boletins de ocorrência ..	71
5.3 Artigo: Modelo Calgary De Avaliação Familiar: mulheres em situação de violência e revogação de medidas protetivas.....	87

5.4 Artigo: Violência doméstica contra as mulheres: vivências dos profissionais da Atenção Primária à Saúde	106
5.5 Artigo: Interpretação das vivências de mulheres vítimas de violência doméstica com medidas protetivas revogadas.....	123
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	140
REFERÊNCIAS – INTRODUÇÃO, REFERENCIAL TEÓRICO E MÉTODO	143
APÊNDICE A.....	151
APÊNDICE B.....	153
APÊNDICE C	154
ANEXO A	155
ANEXO B	158

APRESENTAÇÃO

Minha construção acadêmica iniciou-se em 1999, com meu ingresso na graduação em Enfermagem com discussões acerca de mudanças na educação em saúde, as quais me acompanharam também na especialização, nos programas de articulação ensino-serviço e no Mestrado Profissional. A Estratégia Saúde da Família (ESF) sempre foi o cenário de minha prática profissional como enfermeira e, na atualidade, cenário de desenvolvimento de docência.

A construção histórica da saúde nos incentiva e leva-nos a mudanças. O panorama atual do cuidado à saúde requer respostas por meio de abordagens eficientes e atuais. Portanto, o desafio da presente tese, cujo resultado é a construção de uma busca por apreender a complexidade que envolve as vivências de mulheres vítimas de violência, centra-se nos fatores que se inter-relacionam, como a funcionalidade familiar e os que alteram depois do registro de ocorrência, por isso, motivam-nas a buscar por revogação da medida protetiva.

Em decorrência disso, envolvi-me com a temática para compreender e colaborar com a discussão pública em respostas às amplas necessidades de saúde. Assim, permaneci um período por semana na delegacia de polícia, durante os três primeiros anos de doutorado, em um trabalho conjunto com mais uma mestranda e a professora orientadora.

A partir dessa inserção, foi possível constatar a complexidade e a diversidade que envolvem o dia a dia dessas mulheres, que sofrem violência, e a multiplicidade de fatores que se inter-relacionam. Na delegacia, a princípio, realizamos uma análise dos boletins de ocorrência (BO) que traduziam a face perversa dessa violência, que resultou em dois produtos:

- Um artigo de análise qualitativa “O mundo sombrio das mulheres vítimas de violência: uma análise qualitativa dos Boletins de Ocorrência” para o 10º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 2021; e
- Outro artigo de análise mista, intitulado “Mulheres em situação de violência: análise dos boletins de ocorrência”, submetido à Revista Saúde em Debate que, posteriormente, submetido à Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde.

Em meio a essa busca, fomos surpreendidos por uma pandemia que retirou todos desse cenário por alguns meses, dificultando o investimento nesta pesquisa. Concomitantemente, passamos a investigar as mudanças que a pandemia impôs para a formação em Enfermagem, temática que propiciou os estudos com minha coautoria como:

- Aprendizagem baseada em problemas no ensino remoto: vivências de estudantes de enfermagem na pandemia Covid-19, publicado na Revista Mineira de Enfermagem em 2021;
- Aprendizagem baseada em problemas na graduação de Enfermagem: percepção dos estudantes e egressos, como capítulo de livro em 2022 na *New Trends in Qualitative Research* (Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios);
- Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas na formação do enfermeiro durante a pandemia de Covid-19: uma revisão da literatura, submetido à Revista InFor, Inovação e Formação em 2023.
- Perspectivas de estudantes e egressos sobre a aprendizagem baseada em problemas na formação de enfermeiros, submetido a Revista Ciência & Saúde Coletiva (RCSC) em 2023 e aceito em 2024.

Ademais, com a inserção na docência e as produções acadêmicas das orientações dos trabalhos de conclusão de curso, foram possibilitadas outras inserções em pesquisas, conforme apresentado no Quadro 1.

Com diminuição das repercussões e transmissão da Covid-19, retomamos a temática da violência contra a mulher e os múltiplos fatores transversais, como a funcionalidade familiar, dando origem ao artigo de revisão integrativa, submetido à Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM), “As implicações da violência doméstica contra as mulheres na funcionalidade familiar: revisão integrativa” em 2023.

Ainda sobre o contexto familiar de mulheres vítimas de violência, desenvolveu-se um estudo que contou com o instrumental do Modelo Calgary de Avaliação na Família. A partir do qual realizamos a avaliação de quatro famílias, identificando as fortalezas e fragilidades, que originaram o artigo submetido à Revista Cogitare Enfermagem (UFPR) “Modelo Calgary de Avaliação Familiar: mulheres em situação de violência e revogação de medidas protetivas”.

No decorrer da investigação, em entrevistas com mulheres vítimas, identificou-se a necessidade de entrevistar, ainda, os profissionais da delegacia da mulher, com a utilização de referenciais teóricos interpretativos e, conseqüentemente, optou-se pela Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) na abordagem de Strauss e Corbin, no intuito de explorar as complexidades das vivências dessas mulheres e desses profissionais, consoantes à Lei Maria da Penha, resultando na construção de uma teoria substantiva.

A imersão nessa temática permitiu identificar a ausência dos demais serviços que poderiam compor uma rede de atenção à mulher vítima de violência, proporcionando a investigação acerca das repercussões para a vivência de equipes da atenção primária à saúde na violência doméstica contra as mulheres.

Dessarte, apresento este trabalho sob a organização de capítulos, seguindo a lógica: no primeiro, buscou-se introduzir o tema da violência contra as mulheres, a especificidade da violência doméstica e sua interlocução com a funcionalidade familiar, os processos biológicos e sociais que os envolvem, a práxis do trabalho em Enfermagem e da Delegacia de Defesa da Mulher sob essa ótica. No segundo, apresenta-se o Interacionismo Simbólico, base teórica que fundamenta esta tese e permitiu ampliar as percepções para a construção dessa teoria.

No capítulo três, retrata-se o caminho metodológico percorrido para alcance dos objetivos propostos por intermédio de métodos mistos, com ênfase na Teoria Fundamentada nos Dados, proporcionando a construção de uma teoria de considerável amplitude e substancialidade. No capítulo quatro, expõem-se os resultados e as discussões através de artigos desenvolvidos no percurso da investigação. Por fim, as considerações finais desta produção científica.

Quadro 1 – Artigos desenvolvidos no decorrer da presente investigação e *status* de publicação. Marília, São Paulo, Brasil, 2023.

Artigos	Tipo de publicação	Local de publicação
O mundo sombrio das mulheres vítimas de violência: uma análise qualitativa dos boletins de ocorrência	Capítulo de livro	New Trends in Qualitative Research/Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios/2021. Aline Pereira de Souza, Maria José Sanches Marin, Paula Sales Rodrigues. O mundo obscuro das mulheres vítimas de violência: uma análise qualitativa dos boletins de ocorrência. NTQR [Internet]. 8 de julho de 2021 [citado em 26 de dezembro de 2023];8:97-105. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/395
Aprendizagem baseada em problemas no ensino remoto: vivências de estudantes de enfermagem na pandemia Covid-19	Artigo original	REME • Rev Min Enferm. 2021;25:e-1407 Rodrigues PS, Marin MJS, Souza AP, Grandin GM, Almeida KRV, Oliveira CSR. Aprendizagem baseada em problemas no ensino remoto: vivências de estudantes de enfermagem na pandemia Covid-19. Reme: Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago. 29]; 25: e1407. DOI: http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210055
Memórias de idosos que vivem em situação de rua	Capítulo de livro	New Trends in Qualitative Research/Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios/2022. Aline Pereira de Souza, Gabriella Rocha de Souza, Paula Sales Rodrigues, Juliana Ribeiro da Silva Vernasque, Maria José Sanches Marin. Memórias de idosos em situação de rua. NTQR [Internet]. 8 de julho de 2022 [citado em 26 de dezembro de 2023];13:e682. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/682
Estratégias educacionais utilizadas nas intervenções sobre a violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa da literatura	Capítulo de livro	New Trends in Qualitative Research/Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios/2022. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque, Ana Laura Lopes Loosli, Maria Clara de Sousa Santos, Fabiana Veronez Martelato Gimenez, Paula Sales Rodrigues, Maria José Sanches Marin. Estratégias educativas utilizadas em intervenções sobre violência contra idosos: Revisão integrativa da literatura. NTQR [Internet]. 8 de julho de 2022 [citado em 26 de dezembro de 2023];13:e703. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/703
Aprendizagem baseada em problema na graduação de enfermagem: percepção dos estudantes e egressos	Capítulo de livro	New Trends in Qualitative Research/Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios/2022. Paula Sales Rodrigues, Maria José Sanches Marin, Aline Pereira Souza, Gabriela Martins Grandin, Karina Roberta Vieira de Almeida, & Carolina Saab Rocha de Oliveira. (2022). Problem-based learning in undergraduate nursing: Perceptions of students and graduates. New Trends in Qualitative Research, 13, e700. https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e700

As potencialidades e fragilidades da atenção básica na prevenção à violência infantil: revisão integrativa	Artigo de revisão	Revista Foco/2023 Rodrigues PS, Menegucci MEV, Perceguini MEE, Gimenez FVM. As potencialidades e fragilidades da atenção básica na prevenção à violência infantil: revisão integrativa. Revista Foco, 16(3), e1247, 2023. DOI: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n3-023
Cuidado psicossocial à população em desabrigo	Capítulo de Livro	New Trends in Qualitative Research/Investigação Qualitativa em Saúde: 2023. Aline Pereira Souza, Juliana Ribeiro da Silva Vernasque, Paula Sales Rodrigues, Maria José Sanches Marin, Kátia Terezinha Alves Rezende. PSYCHOSOCIAL CARE FOR THE HOMELESS POPULATION. NTQR [Internet]. 2023 Oct. 3 [cited 2023 Dec. 26];18:e870. Available from: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/870
Estratégias de ensino e aprendizagem utilizadas na formação do enfermeiro durante a pandemia de Covid-19: uma revisão da literatura	Artigo de revisão	Revista InFor, Inovação e Formação Primeira Avaliação dos revisores – 12/12/2023.
Perspectivas de estudantes e egressos sobre a aprendizagem baseada em problemas na formação de enfermeiros	Artigo Original	Revista Ciência & Saúde Coletiva/2023. Aprovada em abril/2024. Aguardando publicação.
As implicações da violência doméstica contra as mulheres na funcionalidade familiar: revisão integrativa	Artigo de revisão	Revista de Enfermagem da UFSM/2023 Aprovada em abril/2024. Aguardando publicação.
Mulheres em situação de violência: análise dos boletins de ocorrência	Artigo original	Submetido em abril/2024 à Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde.
Modelo Calgary de Avaliação Familiar: mulheres em situação de violência e revogação de medidas protetivas	Artigo original	Revista Cogitare Enfermagem (UFPR)/2023. Aprovada em abril/2024. Aguardando publicação.
Violência doméstica contra as mulheres: vivências dos profissionais da Atenção Primária à Saúde	Artigo original	Texto e Contexto Enfermagem/2023 Aprovada em abril/2024. Aguardando publicação.
Interpretação das vivências de mulheres vítimas de violência doméstica com medidas protetivas revogadas	Artigo original	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn Submissão em 27/12/2023.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Introduzindo o objeto de investigação: a violência contra as mulheres

A violência contra as mulheres, ao longo da história e em diversas culturas, emerge como um fenômeno global de dimensões alarmantes, marcado por experiências individuais, sociais e nos fundamentos dos direitos humanos. Uma manifestação complexa, com historicidade que remontam séculos e transcende fronteiras geográficas e contextos culturais, entrelaçados aos sistemas sociais, políticos e econômicos. Trata-se de um vilipêndio aos direitos humanos, amplamente difundido.¹

A problemática da violência contra a mulher, embora não seja uma pauta nova, ganhou significativa proeminência a partir da década de 1950, obtendo maior atenção no início do século XXI até os dias atuais. Tornou-se mais visível em termos políticos e sociais, principalmente, devido à gravidade das situações de violência que as mulheres enfrentam nas relações afetivas e delineada pela Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher.²

Recentemente, com a pandemia Covid-19, observou-se um aumento das denúncias de violência doméstica contra as mulheres em detrimento das restrições e isolamento social.³ As estatísticas atuais indicam que, aproximadamente, uma em cada três mulheres, a nível mundial, já esteve sujeita à violência sexual e/ou física por parceiro íntimo, e portanto, tornou-se uma preocupação incorporada como Objetivo Sustentável incluso na Agenda 2030 das Organizações das Nações Unidas (ONU).^{1,4}

Adotada por diversos países em busca de uma sociedade pacífica, responsável, efetiva, igualitária e inclusiva, a erradicação da violência contra as mulheres da Agenda 2030 apresenta-se como o momento favorável para considerar como a justiça criminal e a saúde pública, bem como seus campos aliados, podem unir forças no combate à violência contra a mulher.^{1-3,5-6}

Em termos conceituais, a violência é definida como o uso proposital da força ou do poder, seja de modo efetivo ou ameaçador, direcionado a si mesmo, a outra pessoa, a um grupo ou a uma comunidade, com potencial para causar lesões, morte, prejuízo psicológico, deficiências no desenvolvimento ou privações.⁷⁻¹⁰

Nesse contexto, identifica-se que os parceiros íntimos do sexo masculino foram os que, frequentemente, cometeram violência contra a mulher, sendo

prevalente entre mulheres jovens na faixa dos 19 aos 49 anos em escalada global.⁷⁻

⁸ A violência por parceiro íntimo é comum, dispendiosa e acompanha o aumento de morbimortalidades. Pesquisas realizadas ao longo de várias décadas revelaram consequências a curto e longo prazo da violência na saúde física e mental e no bem-estar social das pessoas afetadas e de seus filhos.^{4,9}

Em vista disso, o sistema de saúde desempenha um papel central na educação e na prevenção da violência praticada pelo parceiro íntimo, tal como na identificação das pessoas afetadas, na intervenção, na recuperação e no desenvolvimento de políticas sociais e legislativas relacionadas à violência praticada pelo parceiro íntimo. Essa violência é mais prevalente, durante a vida de uma mulher, do que condições como diabetes, depressão ou câncer de mama, ainda que, costumeiramente, permaneça não reconhecida pelos profissionais de saúde.⁹

Há muitas divergências e debates quanto à utilização e à definição dos termos pertinentes à violência contra a mulher, sendo que a violência por parceiro íntimo é o termo, costumeiramente, empregado no contexto de políticas públicas e discussões de gênero relacionadas a diversos tipos de violência: doméstica; intrafamiliar; doméstica e familiar; doméstica e sexual; de gênero; e por parceiro íntimo. Essa terminologia se alinha com os esforços dos movimentos sociais que lutam contra a discriminação e os atos violentos direcionados às mulheres, independentemente de ocorrerem no ambiente familiar ou em outros contextos.⁴

A perspectiva de gênero na violência contra a mulher busca explicar o fenômeno da violência mediante uma construção social, relacionada a desigualdades estruturais de poder entre homens e mulheres. Essa abordagem crítica questiona as normas e as práticas sociais, que perpetuam a violência, e destaca a importância de desconstruir estereótipos de gênero e promover a igualdade. Isso implica examinar as instituições sociais, como a família, a educação, o trabalho e o sistema de justiça, que podem contribuir para a perpetuação da violência.^{4,10}

Destaca-se a busca por uma abordagem de inclusão de todas as mulheres, reconhecendo que algumas estão mais vulneráveis a diferentes formas de violência em virtude da interseção de múltiplas opressões. Ademais, sob a ótica do gênero, centra-se no exercício de poder e controle sobre as mulheres como a motivação causal para o uso da violência pelos homens, incluindo atitudes de superioridade masculina e a opressão das mulheres dentro de um contexto socioestrutural.¹¹

Entretanto, ao examinar as múltiplas dimensões da violência contra a mulher, esta análise reconhece a necessidade de expansão da perspectiva sobre essa tipificação de violência. Isso envolve considerar a ótica explicativa de gênero, mas também ampliar para uma abordagem integrada desse fenômeno complexo, por reconhecê-lo como resultado de interações intrincadas entre fatores estruturais e dinâmicas familiares.

A violência doméstica contra a mulher é permeada por acentuadas interações e uma complexa gama de sentimentos. Tais características, reiteradamente, dificultam que a vítima denuncie e enfrente os desafios para romper com o relacionamento abusivo. Ademais, os vínculos parentais são significativos nesses processos decisórios, sendo agravados pela manipulação emocional do perpetrador, pelas distorções cognitivas na percepção de realidade pela vítima, pela prevalência de sentimentos de constrangimento, medo e culpa, como as distorções associadas ao conceito de amor romântico.¹²⁻¹³

Mediante o exposto, um referencial teórico integrado permite avançar para o contexto da violência doméstica contra a mulher e suas repercussões de forma sistêmica como a complexa interação parental e sua modelagem social.^{11,14}

Embora não seja valorizada, examinar sob uma compreensão sistêmica da violência doméstica contra a mulher apoiaria o desenvolvimento de respostas às necessidades de famílias que mantêm o contato após a violência por favorecer a promoção da recuperação, segurança e bem-estar de todos os envolvidos nesse contexto social, concomitantemente ao monitoramento de riscos.

1.2A especificidade da violência doméstica contra as mulheres

No Brasil, a violência contra a mulher assumiu novas dimensões a partir do final dos anos 1980, quando o termo “violência doméstica” foi expandido para abranger a categoria de gênero, com uma compreensão ampliada em três domínios distintos com base na idade da vítima: contra a criança; contra as mulheres; e contra os idosos.¹⁵

Ao examinar o contexto social e as medidas legais adequadas para transformar percepções culturais de aceitabilidade da violência em violação aos direitos, observou-se a articulação de movimentos próprios e de parcerias intensas

com o Estado para atuação política sobre esse problema por meio de uma série de conquistas.¹⁵

Reitera-se que a mais recente delas é a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que entrou em vigor em 22 de setembro de 2006 após ter sido amplamente debatida e reformulada por um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) que analisou o anteprojeto enviado por um consórcio de Organizações não Governamentais (ONG).¹⁵⁻¹⁶

Todavia, o impulsionamento legal foi obtido em razão da falta de cumprimento dos compromissos assumidos em Convenções Internacionais que levou a uma denúncia ao Sistema Internacional por meio da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) da Organização dos Estados Americanos (OEA).¹⁵

Ressalta-se que a Lei Maria da Penha reconhece a vulnerabilidade situacional e, portanto, propõe a interferência do Estado por meio do art. 8º, inc. I, da Lei nº 11.340/2006 ao estabelecer medidas interligadas de prevenção, com ações conjuntas, articuladas e multissetoriais, sejam governamentais ou não.¹⁶

A violência doméstica e familiar pode acarretar implicações no âmbito cível, que incluem a imposição de obrigações por danos materiais, a determinação de pensão alimentícia, a separação legal do casal, a atribuição de custódia dos filhos e a proteção dos bens pertencentes à relação conjugal. Nesse contexto, é valioso ressaltar que as medidas protetivas de urgência e suas diversas ramificações são de natureza jurídica tanto cível quanto criminal. Entretanto, as medidas de natureza cível abrangem ações como o afastamento da residência, a restrição ou a suspensão das visitas aos filhos menores, a concessão de pensão alimentícia provisória, a separação legal, a restituição de bens, a suspensão de procurações, entre outros aspectos específicos.¹⁷

Dessarte, as medidas protetivas de urgência são cruciais na proteção das mulheres que enfrentam situações de violência doméstica, buscando interromper a violência ou evitar sua repetição, oferecendo garantias de consequências imediatas para esses comportamentos ilícitos sem a necessidade de ação judicial prévia.¹⁸

O processo de ativação dessas medidas começa com a solicitação da vítima, que deve recorrer a uma autoridade policial, ao Ministério Público ou à Defensoria Pública. Na sequência dessa solicitação, o pedido é encaminhado ao Poder Judiciário, que deve analisá-lo e decidir sobre a concessão das medidas em

até 48 horas. Caso o agressor desrespeite as medidas protetivas, as autoridades policiais devem ser prontamente informadas, ao passo que ele pode ser detido.¹⁹

A despeito da promulgação da Lei Maria da Penha, a violência contra a mulher persiste em níveis alarmantes no Brasil, conforme evidenciado pelos dados da Rede de Observatórios da Segurança. Estes registraram 2.423 casos de violência contra a mulher em 2022, incluindo 495 casos de feminicídio. Segundo os dados de março de 2022, fornecidos pelo Estado de São Paulo, houve um total de 5.071 casos de lesão corporal dolosa contra mulheres e 5.990 casos de ameaça, sendo estes os crimes mais comuns relacionados à violência contra as mulheres no estado.¹⁹⁻²⁰

Além disso, um boletim divulgado em 2022, com base em dados de 2021 pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, destacou que o Estado de São Paulo lidera o aumento desses casos. O Mapa da Violência (2015) evidencia que o Brasil ocupa a quinta posição no mundo em índices de feminicídio, com uma taxa de 4,8 mortes por 100.000 habitantes.²¹⁻²²

Portanto, mesmo após mais de uma década da vigência da Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, ainda há muito a ser feito para resolver ou reduzir, significativamente, a violência doméstica contra a mulher no Brasil. Isso envolve a correta interpretação e aplicação da lei, mas também implementar investimentos e políticas públicas abrangentes que gerem resultados mais positivos para a sociedade, influenciando a cultura e promovendo o respeito aos direitos fundamentais, em particular, o direito à vida humana.¹⁹⁻²²

Entende-se que, pela complexidade das questões que envolvem as diferentes formas de violência, deve ser incluído na pauta de várias políticas, visto que ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidade e resulta, muitas vezes, na morte das vítimas.²³ Considerando os recursos expostos, há um caminho intersetorial para o alcance da imagem-objetiva na luta contra a violência familiar.

A violência doméstica é reconhecida como um importante problema social e de saúde pública em nível mundial, com um fardo econômico significativo. Pondera-se que o custo real, quiçá, será, consideravelmente, mais elevado em 2023, dados os resultados da inflação e do aumento da prevalência dessa violência no transcurso da pandemia do Coronavírus (Covid-19) em 2019.^{4,24}

Segundo D'Oliveira e Schraiber²⁵, mulheres em situação de violência doméstica e familiar buscam diversas alternativas para superar a sua situação, sendo bastante ativas para interromper a violência, sempre que possível. Há o pedido de

ajuda à rede informal, constituída por família e amigos mais frequentes do que o pedido à rede formal. As razões relatadas pelas mulheres para a busca de serviços para combater a violência foram impulsionadas pelo medo, dor e sofrimento e desejo de acabar com a situação. Coerentemente, quanto mais grave a violência, maior a procura por apoio, o que faz com que os casos que ocorrem aos serviços especializados sejam já bastante graves.

O ciclo da violência aprisiona a mulher à relação de subalternidade e procrastinação na busca por resolver em virtude da esperança de mudanças. Inicialmente, há coibição da liberdade individual, humilhações e constrangimentos, as chamadas agressões verbais, levando à baixa autoestima a ponto de passar a tolerar possíveis agressões físicas. Portanto, as agressões psicológicas precedem as físicas, o que conduz a vítima a aceitar e/ou justificar as atitudes do agressor até chegar a níveis insustentáveis.²⁶⁻²⁷

Pesquisa realizada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) (2011) replicada no Brasil²⁸, demonstra como a busca das mulheres afetadas pela violência pode ser difícil e repleta de obstáculos. Estas encontram respostas de seu projeto de interromper a violência em familiares, comunidades e serviços estatais e não governamentais, tais como delegacias de polícia, serviços jurídicos, de saúde e assistência social.

Observa-se que, costumeiramente, durante a fase de tensão é que algumas mulheres sentem-se motivadas a tomar medidas legais, como registrar boletins de ocorrência e solicitar medidas protetivas. Uma vez que as autoridades competentes são acionadas e medidas protetivas são implementadas, o agressor é impedido de se aproximar ou entrar em contato com a vítima.^{27,29-30}

Do ponto de vista histórico e social, existe um estereótipo que retrata as mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo como passivas, submissas e desamparadas. Tal viés tende a minimizar os impactos das escolhas complexas que elas enfrentam para gerenciar situações de risco, tanto para si como para seus filhos, minimizando a realidade delas e suas decisões.

Além disso, o constante medo do agressor influencia a manutenção do ciclo de violência em segredo³¹⁻³², como as inadequações das informações, atitudes que não favorecem o acolhimento e, ainda, reforçam os estigmas sociais por meio de julgamentos morais, limitando o rompimento desse ciclo.

A contínua convivência persistente da mulher, submetida à violência com o perpetrador, configura-se como uma circunstância intrincada, caracterizada pela complexidade e pela exposição de todos os membros da família a riscos à integridade tanto física quanto mental. Contudo, a quebra desse ciclo de violência, depara-se com múltiplas barreiras, posto que as vítimas estão imersas em um ambiente permeado por elevada vulnerabilidade e variados sentimentos.^{25,30,32.}

Nesse contexto, é relevante analisar, minuciosamente, as concepções subjacentes às dinâmicas interacionais presentes nos âmbitos familiares, a fim de aprimorar a administração da segurança dessas mulheres. Um dilema que se insere no domínio teórico e prático, sobretudo, quando o perpetrador também exerce o papel paterno e de provedor.¹¹

Verifica-se uma correlação significativa entre as mulheres vítimas de violência que buscaram medidas de proteção e características como baixo nível de escolaridade, dependência econômica e/ou inserção no mercado de trabalho mediante ocupações informais ou desemprego, antecipação de julgamentos dos familiares e a apreensão relacionada aos filhos. Essas condições contribuem para perturbações nos relacionamentos interpessoais familiares, obstaculizando a gestão de situações problemáticas e propiciando a manifestação de reações violentas.³³

Depreende-se que as denúncias efetuadas por essas mulheres têm como objetivo primordial o término da perpetração da violência, não, necessariamente, o rompimento da relação afetiva. Não obstante, essa percepção contribui, amiúde, com a permanência nos relacionamentos abusivos, ou ainda, a hesitação em prosseguir com processos judiciais.³⁴⁻³⁵

A natureza recorrente e crescente desse ciclo de violência exerce uma influência direta na habilidade da vítima de reconhecer sua imersão na relação abusiva e, conseqüentemente, dificulta a busca por assistência. Além disso, tal padrão repercute em conflitos adicionais nas interações sociais familiares, impactando, de maneira significativa, os filhos que testemunham e sofrem os efeitos em cascata dessa violência, com a fragilização do papel parental como desencadeador.³⁶⁻³⁷

Compreende-se que, diferentemente de outros crimes, a violência doméstica contra a mulher é circundada por narrativas estabelecidas no amor romântico, na crença de mudança desses perpetradores e na convicção de suas próprias capacidades em auxiliá-los de alguma forma. Isso dado, impulsiona essas mulheres a posições que minimizam a violência sofrida em favor da esperança que o

sentimento amoroso representa.³⁴⁻³⁶ Por contradizer, de certa forma, a lógica teórica que embasa o funcionamento das redes de proteção, a temática evidencia a intrincada complexidade das dinâmicas interpessoais, bem como as características cíclicas inerentes à violência doméstica.³⁸

Concomitantemente, o desejo de preservar a coesão familiar é motivado pela ótica do papel materno das mulheres vítimas de violência, ora as impulsionam a procurar os serviços formais de apoio, ora as imobilizam e mantêm-nas nessas relações abusivas.³⁸ A convicção de que as necessidades dos filhos sobrepõem-se às suas próprias ditam a permanência dessas mulheres nos relacionamentos, mesmo que isso signifique assumir o risco de se exporem à possibilidade de revitimização.³⁹

Por outro lado, a dinâmica familiar permeada por violência culmina na debilitação dos papéis parentais, sujeitando os filhos a experiências diretas ou indiretas de violência doméstica, produzindo estados de ansiedade, medo, baixa autoestima, declínio no desempenho escolar, isolamento social e vulnerabilidades psíquicas.⁴⁰ Os filhos percebem-se envolvidos em um dilema emocional complexo, visto que compartilham o *status* de vítimas juntamente com as mães, ao passo que também sofrem as consequências relacionadas aos pais, que incluem repercussões legais e a intrincada alternância entre suas presenças e ausências.⁴¹⁻⁴²

Esses fatores moldam e influenciam suas trajetórias de vida e futuras práticas parentais, tornando-os vulneráveis tanto perpetradores quanto vítimas de violência doméstica, mantendo-se o ciclo transgeracional. Embora essas implicações não sejam irreversíveis, os estudos selecionados corroboram com a necessidade de se compreender e aprofundar-se nos fatores subjacentes e permitir avanços imprescindíveis para intervenção com vistas ao rompimento do ciclo da violência e de seu aspecto transgeracional.⁴²

Por outro lado, identifica-se em estudo com abordagem a perspectiva masculina da violência doméstica, especialmente, relacionada à implementação de medidas protetivas que a experiência de cumprimento de penas restritivas também suscita problemas psicossociais, agravando o estado de saúde desses perpetradores.⁴² Portanto, é necessário considerar a possibilidade de desenvolver abordagens terapêuticas e/ou educacionais que auxiliem essas pessoas a dar novo significado a essa experiência dolorosa, como proposto pela própria Lei Maria da Penha, através de programas de reeducação com abordagem intersetorial.⁴³

Recentemente, ampliando a Política de Enfrentamento à violência contra a Mulher de 2011, houve o sancionamento da Lei nº 13.984, de 3 de abril de 2020,⁴⁴ a qual altera o art. 22 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006,¹⁷ para estabelecer como incremento da medida protetiva de urgência a frequência do agressor ao centro de educação e de reabilitação e acompanhamento psicossocial.

Adicionalmente, enfrentamos um desafio de proporções consideráveis ao constatar que as intervenções se direcionam, em sua maioria, para garantir a segurança das mulheres envolvidas em cenários de violência doméstica, negligenciando, assim, os desdobramentos integrais e as complexidades que advêm da persistente interação dessas famílias com os perpetradores. Nesse âmbito, emerge um dilema que transcende tanto o espectro teórico quanto o prático, ampliando-se, exponencialmente, quando o perpetrador também ocupa a função paterna.³⁶⁻³⁷

Reconhecer que esse contexto é uma realidade vivenciada por inúmeras famílias reformula e expande o escopo de abordagens explanatórias para a continuidade desses relacionamentos. Um entendimento abrangente das dinâmicas interacionais subjacentes se revela crucial, instituindo-se um componente essencial para a concepção de intervenções, verdadeiramente, impactantes, capazes de influenciar, de forma positiva, a experiência dessas famílias na busca pela preservação de sua segurança.¹¹ Nesse contexto, as respostas do setor da saúde emergem como uma peça-chave no desdobramento dessas iniciativas.⁴

Nesse contexto, é relevante elucidar que a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel significativo na promoção do acolhimento de mulheres em situação de violência, dada a ênfase na construção de vínculos entre profissionais de saúde e usuárias, como a aproximação da APS com a realidade de vida da população.

Embora os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) reconheçam a violência como um problema de saúde, ela não é, regularmente, identificada como uma demanda prioritária. Portanto, a ausência de esforços destinados a abordar essa questão contribui para a carência de atendimento dessa demanda, ocultando-a. A falta de uma rede de serviços de saúde, devidamente estruturada e coordenada, relega a problemática para uma esfera distinta da saúde, percebida apenas como uma questão social ou jurídica.⁴⁵

A abordagem da violência contra a mulher transcende a mera incumbência estatal, convocando uma disseminação persuasiva de conscientização acerca da

imperatividade de repudiar, contundentemente, a agressão. O silêncio enraizado na coletividade consubstancia um aporte à cultura da impunidade, razão pela qual é imprescindível uma mobilização sinérgica.¹⁵⁻¹⁶ Em virtude dos desequilíbrios que a violência contra a mulher suscita nos estratos econômicos, familiares e psicológicos, emerge a exigência de uma centralização de esforços. A tríade constituída pelo Estado, pelo meio acadêmico e pelas entidades da sociedade civil é desafiada a traçar estratégias de maior abrangência, com vistas a introspecção das dinâmicas familiares para a delineação de modalidades conciliatórias.⁴⁶⁻⁴⁷

Uma abordagem ideal envolve a implementação tanto de ações pontuais específicas quanto de políticas públicas abrangentes. Ao adotar políticas públicas transversais, observa-se a necessidade de aplicação de uma estrutura teórica integrada na busca por melhorias dos papéis paternos e no funcionamento familiar em que a violência doméstica apresenta precedentes, buscando singularizar as respostas às necessidades únicas do sistema familiar para gerar repercussões positivas na sociedade.¹¹

Nesse sentido, destaca-se a categórica imprescindibilidade de elaborar intervenções que incorporam abordagens voltadas às dinâmicas familiares, com o propósito de enfatizar as possibilidades intrínsecas de recuperar e transformar todos os membros do núcleo familiar. Conquanto diversas intervenções almejam abordar os fatores precursores e as manifestações da violência como um meio de interrompê-la, têm-se demonstrado mais eficazes ao fomentar a autonomia dessas mulheres, incentivando-as a afastar-se de relacionamentos abusivos.^{4,48}

Diante do exposto, na perspectiva do Interacionismo Simbólico, o estudo se propôs a interpretar o fenômeno da violência doméstica e dar voz às experiências dessas mulheres vítimas de violência que buscaram a revogação de medidas protetivas de urgência após o registro de ocorrência na Delegacia de Defesa da Mulher.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica contra as mulheres representa um agravo relevante para a saúde pública global, com amplas consequências, como evidenciado nas análises dessa pesquisa. A análise documental dos boletins de ocorrência e/ou inquéritos policiais com solicitação de medida protetiva de urgência constatou o predomínio de mulheres jovens e, contraditoriamente aos demais estudos, com prevalência de etnia branca.

Outrossim, a menor porcentagem de trabalhos remunerados fora do lar corrobora com os demais achados internacionais, reiterando a necessidade de fortalecer os direitos das mulheres e seus papéis sociais para promover a autonomia. Quanto aos agressores, cerca de 94,4% eram do sexo masculino, o que coaduna com as referências internacionais de predomínio do parceiro íntimo como perpetrador da violência doméstica contra a mulher. Paradoxalmente, os achados desta pesquisa também evidenciaram maior prevalência de perpetradores brancos e inseridos no mercado de trabalho formal.

No que tange à categorização dos delitos, destaca-se o artigo 147 do Código Penal brasileiro como o mais comum, configurado por condutas ilícitas. Essa classificação aborda comportamentos relacionados a ameaças, intimidações, humilhações e constrangimentos, alinhando-se aos resultados encontrados internacionalmente e caracterizando-se por formas de violência psicológica e moral, conforme delineado na legislação brasileira, em especial, na Lei Maria da Penha.¹⁷

A análise qualitativa revela uma dinâmica desigual marcada por atos de insulto, perseguição, intimidação, injúria, danos materiais, ameaças de morte e violência física. Ademais, reverbera certa fragilidade das medidas protetivas de urgência ao identificar os descumprimentos. Ressalta-se que os profundos impactos na dinâmica familiar, especificamente, na vida dos filhos, contribuem para a perpetuação da violência, evidenciando a indispensabilidade de respostas coordenadas e transdisciplinares para as necessidades dessas pessoas.

A interpretação das vivências de mulheres que solicitaram a revogação da medida protetiva de urgência evidenciou que a busca pelos serviços da polícia judiciária, com frequência, motivada pelo apoio informal, também fora gerada pela percepção da realidade violenta na qual estavam inseridas, buscando o fim dessa situação dolorosa e de extensivas repercussões.

Em contrapartida, os fatores subjacentes à dinâmica de perpetração, como as consequências socioeconômicas, as repercussões aos filhos e a contrariedade de sentimentos presentes nas relações afetivas, conduziram essas mulheres a justificar a violência e a manutenção nos relacionamentos, culminando com revogação de medidas judiciais e deixando poucas alternativas concretas para o poder público.

Na construção de narrativas justificáveis, essas mulheres salientaram que o forte desejo de cessar a violência, pouco, está associado ao desejo de romper o relacionamento, demandando esforço considerável para reabilitar a imagem do perpetrador, ainda que, para isso, evidenciem sentimento de culpa, arrependimento, crença nas promessas de mudança e agreguem valores à paternidade do perpetrador.

Vale destacar que os profissionais entrevistados nesta pesquisa não normalizam ou minimizam as situações de violência mesmo nos casos de revogação de medida protetiva. No contexto da polícia judiciária, a compreensão desse ciclo de retorno ao relacionamento é acompanhada por sentimentos de frustração, impotência, tristeza, medo de revitimização e empatia diante das diversas realidades sociais desses casos. Na percepção dos profissionais de saúde, prevalecem os sentimentos de tristeza e impotência, falta de respaldo institucional e capacitação, sem deixar de acolher essas vítimas.

Ambas as categorias profissionais concordam com a necessidade de ações integrais, fortalecimento institucionais, acompanhamentos longitudinais e promoções eficazes de saúde e direitos dessas mulheres, a fim de mitigar a violência doméstica e sua cruel consequência, a transgeracionalidade da violência.

Na perspectiva sistêmica dessa abordagem, o modelo Calgary favorece a avaliação e o cuidado em saúde, especificamente, no campo do saber da Enfermagem, ao propor planos de cuidados efetivos nos casos envolvidos por esse fenômeno, correspondendo à necessidade atual de estratégias ampliadas e eficazes para os eventos de violência doméstica contra a mulher, sendo beneficiado pelo campo de atuação da Atenção Primária à Saúde.

Sob a perspectiva da transdisciplinaridade, pretende-se aprimorar o processo de cuidado em Enfermagem diante das vulnerabilidades, notadamente no caso da violência doméstica contra as mulheres. Tal abordagem busca facilitar a assimilação desse fenômeno complexo, rompendo com os estereótipos que, muitas vezes, impõem restrições à autonomia das mulheres vítimas e/ou em situação de violência.

Observa-se a necessidade de políticas avançadas na aplicação da lei, na garantia de direitos e segurança com ênfase na imposição de rigorosas penalidades e na redução dos fatores subjacentes à perpetuação dessa violência, defendendo a tese de que a proteção e a defesa das mulheres vítimas de violência doméstica devem ser planejadas e aplicadas mediante políticas intersetoriais e transversais, com atualizações legais para as penalidades e na busca por planos de cuidados que visem a uma abordagem sistêmica dos casos para reais impactos nos indivíduos, nos filhos, nas famílias e na sociedade na erradicação dessa tipificação de violência.

Para tanto, destaca-se a singularidade e relevância na contribuição social desta Tese, propondo a viabilidade da inclusão do acompanhamento familiar na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Mais precisamente no art. 16, aborda-se a retratação do processo pela vítima perante o juiz, permitindo a adição de um parágrafo referente à retratação das medidas protetivas de urgência. Nesse contexto, essas medidas, quando concedidas, estariam condicionadas ao acompanhamento dessas famílias pelas equipes da Atenção Primária à Saúde por um período de até dois anos, com o propósito de prevenir a revitimização.

A justificativa para a alteração legal fundamenta-se na recente modificação do inciso VII do art. 22 pela Lei nº 13.984 de 2020,⁷² bem como nas disposições finais da legislação, destacadas no art. 35, que permite aos municípios criar e promover serviços de saúde dentro de suas competências. Nesse contexto, torna-se indispensável e factível, a alocação de recursos orçamentários para a realocação e capacitação/treinamento das equipes, além da formulação de diretrizes específicas para o acompanhamento de famílias cujas mulheres vítimas solicitaram a revogação da medida protetiva de urgência.

REFERÊNCIAS – INTRODUÇÃO, REFERENCIAL TEÓRICO E MÉTODO

- 1 Santos ETB dos, Costa CHF. Lei Maria da Penha e suas medidas protetivas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE. 2023;9(9):3385-340. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11428>. Acesso em: 12 dez. 2023.
- 2 Brasil. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, Decreto 1.973, de 1 de agosto de 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 12 jan. 2022.
- 3 World Health Organization (WHO). Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women: executive summary; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>. Acesso em: 4 mar. 2022.
- 4 Sardinha L, Maheu-Giroux M, Stöckl H, Meyer SR, García-Moreno C. Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. The Lancet. 2022;399(10327):803-813. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7).
- 5 Coll CVN, Ewerling F, García-Moreno C, Hellwig F, Barros AJ. Violência de parceiros íntimos em 46 países de baixa renda e de renda média: Avaliação dos grupos mais vulneráveis de mulheres que utilizam pesquisas nacionais de saúde. BMJ Global Health. 2020; 26;5(1):e002208. Available from: <https://doi.org/doi: 10.1136/bmjgh-2019-002208>.
- 6 Tavares LA, Campos CH de. A Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, “Convenção de Belém do Pará”, e a Lei Maria da Penha. ICHS [Internet]. 2018; 6(3):9-18. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/3536>
- 7 Organização Mundial da Saúde (OMS). Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet] 2021. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>. Acesso em: 5 jan. 2023.
- 8 United National. Intensification of efforts to eliminate all forms of violence against women: Report of the Secretary-General [Internet] 2020. Available from: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/07/a-75-274-sg-report-ending-violence-against-women-and-girls>. Acesso em 5 jan. 2023.

- 9 Leite FMC, Santos DF, Ribeiro LA, Tavares FL, Correa ES, Ribeiro LEP, et al. Análise dos casos de violência interpessoal contra mulheres. *Acta paul enferm [Internet]*. 2023;36:eAPE00181. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00181>
- 10 US Preventive Services Task Force, Curry SJ, Krist AH, et al. Screening for Intimate Partner Violence, Elder Abuse, and Abuse of Vulnerable Adults: US Preventive Services Task Force Final Recommendation Statement. *JAMA*. 2018;320:1678-1687.
- 11 Stöckl H, Devries K, Rotstein A, Abrahams N, Campbell J, Watts C, Moreno CG. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *Lancet*. 2013; 382(9895):859-65. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61030-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61030-2).
- 12 Gatfield, E, O'Leary P, Meyer S, Baird K. A multitheoretical perspective for addressing domestic and family violence: Supporting fathers to parent without harm. *Journal of Social Work*. 2022;22(4):876-895. Available from: <https://doi.org/10.1177/14680173211028562>
- 13 Badenes-Sastre M, Beltrán-Morillas AM, Expósito F. Absence Versus Presence of Intimate Partner Violence in a Sample of Spanish Women: Conflict Resolution Strategies and Associated Variables. *Violence Against Women*. 2023; 1:1-22. Available from: <https://doi.org/10.1177/10778012221147907>
- 14 Badenes-Sastre M, Lorente M, Beltrán-Morillas AM, Expósito F. Transformative effect of intimate partner violence against women based on sociocultural factors trapping women in a violent relationship. *Curr Psychol*, 2023; 1:1-15. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05101-2>
- 15 Maureen L, Wright L. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. 5ª ed. São Paulo: Roca; 2012.
- 16 Martinelli A. Violência contra a mulher: uma abordagem histórica. *Teoria Jurídica Contemporânea*. 2020;5:11-43. Available from: <https://doi.org/10.21875/tjc.v5i2.26566>.
- 17 Brasil. Lei Maria da Penha. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 7 jan. 2021.
- 18 Cambi E, Denora. Tutela diferenciada dos direitos das mulheres nas relações domésticas e familiares através da Lei Maria da Penha. *Revista de Direito Brasileira*. 2017;17(7):221-244. Available from: <http://dx.doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2358-1352/2017.v17i7.3064>

- 19 Pinto RCD. As medidas protetivas de urgência da Lei Maria da Penha e o convívio familiar paterno-filial. *Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro*. 2021; (82):193-213. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2490901/Regiane%20Cristina%20Dias%20Pinto.pdf>. Acesso em 30 abr. 2022.
- 20 Brasil. Ministério da Educação. Instituto Santos Dumont. Violações de direitos das mulheres crescem 205% no Rio Grande do Norte. Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <http://www.institutosantosdumont.org.br/2022/03/09/violacoes-de-direitos-das-mulheres-crescem-205-no-rio-grande-do-norte/>. Acesso em: 30 abr. 2022.
- 21 São Paulo (Estado). Violência contra mulheres. São Paulo (SP): Portal do Governo de São Paulo; 2022. Disponível em: <https://www.ssp.sp.gov.br/Estatistica/ViolenciaMulher.aspx>. Acesso em: 30 abr. 2022.
- 22 Brasil. Fórum de Segurança Pública. Violência contra mulheres em 2021. Brasília (DF): Fórum de Segurança Pública; 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/03/violencia-contra-mulher-2021-v5.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2022.
- 23 Aquino L, Alencar J, Stuker P (organizadoras). A Aplicação da Lei Maria da Penha em Cena: atores e práticas na produção de justiça para mulheres em situação de violência. Rio de Janeiro: Ipea; 2021. 278 p. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.38116/978-65-5635-024-0>. Acesso em: 25 abr. 2022.
- 24 Minayo MCS, Souza ER. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciênc saúde coletiva*. 1999;4(1):7-23. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81231999000100002>
- 25 D'Oliveira AFPL, Schraiber LB. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. *Revista de Medicina*; 2013; 92 (2):134-140. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836>.
- 26 Roesch E, Amina A, Gupta J, Garcia-Moreno C. Violence against women during covid-19 pandemic restrictions. *BMJ* 2020; 369: m1712. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1712>.
- 27 Lucena KDT, Deininger LS, Coelho HFC, Monteiro ACC, Vianna RPT, Nascimento JA do. Analysis of the cycle of domestic violence against women. *Journal of Human Growth and Development*. 2016;26(2):139-146. Available from: <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119238>
- 28 Dziewa A, Glowacz F. "Getting out from Intimate Partner Violence: Dynamics and Processes. A Qualitative Analysis of Female and Male Victims' Narratives."

- J Fam Viol. 2022;37:643-656. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00245-2>
- 29 Meneghel SN, Bairros F, Mueller B, Monteiro D, Oliveira LP de, Collaziol ME. Rotas críticas de mulheres em situação de violência: depoimentos de mulheres e operadores em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(4):743–52. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000400013>
 - 30 São Paulo (Estado). Lei Maria da Penha: aspectos práticos. Lei 11.340/2006. São Paulo: Tribunal da Justiça; 2014. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/Download/Comesp/Cartilhas/LeiMariaDaPenhaAspecto sPraticos.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2022.
 - 31 Silva CA, Paschoalino WJ, Gouveia DR, Ribeiro CB, Bazon SD, Jovetta R. O conceito de família sob as novas perspectivas sociais. *Rev Cient UNAR*. 2019;19(2):126-141. <https://doi.org/10.18762/1982-4920.20190019>
 - 32 Monterrosa AE. How Race and Gender Stereotypes Influence Help-Seeking for Intimate Partner Violence. *J Interpers Violence*. 2021;36(17-18):9153–9174. <https://doi.org/10.1177/0886260519853403>
 - 33 Bates EA, Klement KR, Kaye LK, Pennington CR. The impact of gendered stereotypes on perceptions of violence: A commentary. *Sex Roles*. 2019;81(1-2):34-43. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01029-9>
 - 34 Fiorotti K, Amorim MC, Lima E, Primo C, Moura MV, Leite F. Prevalence and factors associated with domestic violence: Study in a high-risk maternity hospital. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2018;27. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000810017>
 - 35 Guimarães FL, Diniz GRS, Angelim FP. "Mas Ele Diz que me Ama...": Duplo-Vínculo e Nomeação da Violência Conjugal. *Psic: Teor e Pesq [Internet]*. 2017;33:e3346. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3346>
 - 36 Leandro M, Giacomozzi AI, Bousfield ABS, Justo AM, Vitali MM. Domestic Violence against Women in the Brazilian Media: Study of Social Representations. *Psicol cienc prof [Internet]*. 2023;43:e252791. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252791>
 - 37 Shahmoradi S, Afshar HK, Goudarzy M, Lavasani MGA. Effectiveness of emotion-focused therapy in reduction of marital violence and improvement of family functioning: a quasi-experimental study. *Iran Red Crescent Med J*. 2019;21(11).<https://doi.org/10.5812/ircmj.97183>
 - 38 Meyer S, Reeves E, Fitz-Gibbon K. The intergenerational transmission of family violence: Mothers' perceptions of children's experiences and use of violence in

- the home. *Child & Family Social Work*. 2021;6:476-484. Available from: <https://doi.org/10.1111/cfs.12830>
- 39 Groggel A. A Mixed-Method Approach to Understand Themes of Love in Victims' Dismissals of Civil Protection Orders. *J Interpers Violence*. 2022;37(21-22):19909-19938. <https://doi.org/10.1177/08862605211045336>
 - 40 Heron RL, Eisma M, Browne K. Why Do Female Domestic Violence Victims Remain in or Leave Abusive Relationships? A Qualitative Study. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2022;31(5):677-694
 - 41 Kivelä S, Leppäkoski T, Helminen M, Paavilainen E. Continuation of domestic violence and changes in the assessment of family functioning, health, and social support in Finland. *Health Care Women Int*. 2019;40(11):1283-1297. <https://doi.org/10.1080/07399332.2019.1615917>
 - 42 Gracia E, Rodriguez CM, Martín-Fernández M, Lila M. Acceptability of Family Violence: Underlying Ties Between Intimate Partner Violence and Child Abuse. *J Interpers Violence*. 2020;35(17-18):3217-3236. <https://doi.org/10.1177/0886260517707310>
 - 43 Shakoor S, Theobald D, Farrington DP. Intergenerational Continuity of Intimate Partner Violence Perpetration: An Investigation of Possible Mechanisms. *J Interpers Violence*. 2022;37(7-8):5208-5227. <https://doi.org/10.1177/0886260520959629>
 - 44 Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Lei nº 13.984, de 3 de abril de 2020. Altera o art. 22 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para estabelecer como medidas protetivas de urgência a frequência do agressor a centro de educação e de reabilitação e acompanhamento psicossocial. *Diário Oficial da União [Internet]*. 2020 [citado em 2022 Fev 2]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13984.htm. Acesso em 31 ago. 2023.
 - 45 Billand J, Paiva VSF. Desconstruindo expectativas de gênero a partir de uma posição minoritária: como dialogar com homens autores de violência contra mulheres? *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(9):2979-2988. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13742016>. Acesso em: 23 mai. 2023.
 - 46 Martins LCA, Silva EB, Dilélio AS, Costa MC, Colomé ICS, Arboit J. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0030>. Acesso em: 24 mai. 2023.

- 47 Beiras A, Washington Martins DF, Sommariva SS, Hugill MSG. Grupos para homens autores de violência contra as mulheres no Brasil: perspectivas e estudos teóricos [recurso eletrônico]. Organizadores: Adriano Beiras, Daniel Fauth Washington Martins, Salete Silva Sommariva, Michelle de Souza Gomes Hugill. Florianópolis: Academia Judicial; 2022. Edição Eletrônica. ISBN: 978-65-87982-09-0. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/cidadania/nucleo-judiciario-da-mulher/parceiros/artigos-1/ghav-estudos-teoricos-2.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2023.
- 48 Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Org.). Práticas de enfrentamento à violência contra as mulheres: experiências desenvolvidas pelos profissionais de segurança pública e do sistema de justiça – Casoteca FBSP 2018. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2019. (Série Casoteca FBSP, v. 2). 212p.
- 49 Oliver C. The Relationship Between Symbolic Interactionism and Interpretive Description. Qual Health Res. 2012;22(3):409–415. <https://doi.org/10.1177/1049732311421177>
- 50 Blumer, H. Symbolic Interactionism: Perspective and Method. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall; 1969. 219 p.
- 51 Charon JM. Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 2004. 205p.
- 52 Santos SS, Valadares GV, Santos GLA, Rosa LS, Martins JR, Queirós PJP. Theoretical reflections on taking care of oneself in the light of symbolic interactionism. New Trends Qual Res. 2020;3:140-150. Available from: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.140-150>
- 53 Mendonça EM, Lanza FM. Conceito de Saúde e Intersetorialidade: Implicações no Cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Rev Psicol Saúde. 2021;13(2):155-164. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=609869110012>. Acesso em: 30 ago. 2023.
- 54 Carvalho VD, Borges LO, Rêgo DP. Interacionismo Simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em Psicologia Social. Psicol Ciênc Prof. 2010;30(1):146-161. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000100011&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 30 ago. 2023.
- 55 Benzie KM, Allen MN. Symbolic interactionism as a theoretical perspective for multiple method research. J Adv Nurs. 2001;33(4):541-547. <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1365-2648.2001.01680.x>

- 56 Creswell JW, Clark VL. Pesquisa de métodos mistos. 2. ed. Porto Alegre: Penso; 2013. 288p.
- 57 Leite LR, Verde AP dos SR, Oliveira F das CR de, Nunes JBC. Abordagem mista em teses de um programa de pós-graduação em educação: análise à luz de Creswell. *Educ Pesqui.* 2021;47:e243789. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202147243789>. Acesso 28 ago. 2023.
- 58 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19(6):349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- 59 Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- 60 Corbin J, Strauss A. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory. California: SAGE; 2015. 456p.
- 61 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 416 p.
- 62 Soares CB, Hoga LA, Peduzzi M, Sangalet C, Yonekura T, Silva DR. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Esc Enferm USP.* 2014;48(2):335-45.
- 63 Souza J, Kantorski LP, Luis MAV. Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental. *Rev Baiana Enferm.* 2011;25(2):221-228.
- 64 Minayo C. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qualit.* 2017;5(7):1-12. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7429265/mod_resource/content/1/amostragem%20e%20saturac%CC%A7a%CC%83o%20pesq%20qualitat%20Minayo%202017.pdf. Acesso em 2 mar. 2022.
- 65 Dias BC, Marcon SS, Reis PD, Lino IGT, Okido ACC, Ichisato SMT, Neves ET. Family dynamics and social network of families of children with special needs for complex/continuous cares. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41:e20190178. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190178>. Acesso em 28 ago. 2023.
- 66 Braun V, Clarke V, Weate P. Using Thematic Analysis in Sport and Exercise Research. In: Smith B, Sparkes AC, editors. *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise*. London: Routledge; 2016. p. 191-205.

- 67 Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq Bras Psicol.* 2019;71(2):51-67. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>. Acesso em: 28 ago. 2023.
- 68 Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH, WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet.* 2006;368(9543):1260-1269. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8)
- 69 Council of Europe. The Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence (Istanbul Convention). Adopted by the Committee of Ministers and opened for signature in Istanbul; 2011. Available from: <https://rm.coe.int/168046031c>
- 70 Ludovice P, Lordello S, Zanella V. Revogação das medidas protetivas: Análise dos fatores e motivações presentes na solicitação da mulher. *Rev Direito Práxis.* 2023;1-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2022/67306>. Acesso em 31 ago. 2023.
- 71 Mairink APAR, Gradim CVC, Panobianco MS. O uso da metodologia qualitativa da Teoria Fundamentada nos Dados na pesquisa em enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2021;25(3):e20200494. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0494>. Acesso em 31 ago. 2023.
- 72 Costa AP, Amado J. Análise de Conteúdo Suportada por Software. 2ª ed. Ludomedia; 2018. 60 páginas. ISBN: 978-972-8914-81-3 (Suporte: Eletrônico).