



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

Rayene Mateus Vieira Cunha

**A formalização dos casos de denúncia de violência
contra a mulher durante a pandemia da COVID 19**

Dissertação apresentada à
Faculdade de Medicina, Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Câmpus de Botucatu, para a
obtenção do título de mestre em
Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Margareth Aparecida Santini de Almeida

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Dinair Ferreira Machado

Botucatu

2022

Rayene Mateus Vieira Cunha

**A formalização dos casos de denúncia de violência
contra a mulher durante a pandemia da COVID 19**

Dissertação apresentada à
Faculdade de Medicina, Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Câmpus de Botucatu, para a
obtenção do título de mestre em
Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Margareth Aparecida Santini de Almeida

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Dinair Ferreira Machado

Botucatu
2022

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Cunha, Rayene Mateus Vieira.

A formalização dos casos de denúncia de violência
contra a mulher durante a pandemia da COVID 19 / Rayene
Mateus Vieira Cunha. - Botucatu, 2022

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de
Botucatu

Orientador: Margareth Aparecida Santini de Almeida

Coorientador: Dinair Ferreira Machado

Capes: 40600009

1. COVID19. 2. Pandemias. 3. Violência contra as
mulheres. 4. Violência doméstica. 5. Denúncia (Direito
penal).

Palavras-chave: COVID19; Denúncia formal; Pandemia ;
Parceria íntima; Violência doméstica.

APRESENTAÇÃO PESSOAL

Graduada em ciências sociais, pela Faculdade de Ciências e Letras, campus da UNESP de Araraquara, em bacharelado e licenciatura.

Determinada em seguir na carreira acadêmica, sobretudo em lecionar, buscando novas experiências, engatilha na pós-graduação em ciências da saúde, aprimoramento em saúde pública, pela Faculdade de Medicina, Campus da UNESP de Botucatu.

A área da saúde era até então distante dos saberes da grade de formação em ciências sociais, porém a teoria e prática desenvolvidas na especialização me cativaram, sobretudo pela multidisciplinariedade presente dentro da área da saúde coletiva, optando por me aprofundar mais na área e realizar o presente mestrado.

Sempre tive como ideal poder articular os saberes acadêmicos com a vida em sociedade, e trazer para fora dos muros da universidade contribuições sociais, que aproximem as duas realidades.

Para isso sempre me dediquei a trabalhos voluntários em projetos sociais, trabalhos com crianças e adolescentes também como professora de ensino médio e fundamental e como Promotora Legal Popular, formação que realizei e me dedico a ações em meu município, estando próxima a questões que envolvem as mulheres e seus direitos sociais.

Feminista e militante por reivindicações de uma sociedade mais justa e igualitária optei pela escolha do presente tema aqui trabalhado, que não surgiu apenas no mestrado, mas que já fazia parte do meu cotidiano e lutas diárias a fim de dar visibilidade a questões tão importantes como a da violência doméstica, que infelizmente ainda se perpetua nos tempos atuais, a fim de contribuir para a criação e aprimoramento de políticas públicas efetivas para combater as violências e discriminações sociais.

Dedico o presente trabalho a todas as mulheres que sofrem ou sofreram qualquer tipo de violência “apenas” por ser mulher.

“Eu não estou aceitando as coisas que eu não posso mudar, estou mudando as coisas que eu não posso aceitar”.

(Angela Davis).

RESUMO

CUNHA, R.M.V. A formalização dos casos de denúncia de violência contra a mulher durante a pandemia da COVID 19. Dissertação. Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. Botucatu, 2022.

A violência contra a mulher por parceiro íntimo não é um fenômeno recente na sociedade. No contexto da pandemia do coronavírus SARS-CoV2 medidas como o isolamento social impactaram diretamente as mulheres, aumentando a vulnerabilidade a situações de violência pelo parceiro íntimo. Maior tempo com o agressor no ambiente doméstico, dificuldade de acesso às redes de proteção tornou a formalização de uma denúncia neste contexto ainda mais dificultada. O Objetivo geral do estudo é compreender o fenômeno da violência doméstica durante a pandemia da Covid 19 em um município do interior paulista. Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, através de análise documental em estudo de campo delimitado, realizado mediante análise de boletins de ocorrência de violência contra a mulher por parceiro íntimo em uma Delegacia de Defesa da Mulher do interior paulista, no período de 01 de março a 31 de outubro de 2020, período o qual apresentou grande adesão ao isolamento. Foram analisados 254 boletins de ocorrências, lavrados por mulheres com idade igual e/ou acima de 18 anos. Os resultados revelaram uma população de mulheres com idades predominantes de 20 a 44 anos, a maioria com estado civil solteira, sendo a violência psicológica o agravo predominante com motivo de agressão de ordem social, ocorrendo em sua maioria dentro da própria casa das vítimas. Conhecer os casos de violência por parceiro íntimo possibilitará aos serviços de proteção às mulheres uma maior visibilidade para a reorganização de suas práticas, construção de estratégias e articulação da rede de serviços.

Palavras-chaves: violência doméstica; pandemia COVID19; parceria íntima; denúncia formal.

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclo da violência.....	21
---	-----------

LISTAS TABELAS

Tabela 1 - Distribuição das mulheres segundo características demográficas.....	33
Tabela 2 - Distribuição das mulheres segundo a ocupação	37
Tabela 3 - Distribuição das ocorrências segundo os tipos de violências recebidas.....	40
Tabela 4 - Distribuição das ocorrências segundo data e local dos fatos .	47
Tabela 5 - Distribuição das ocorrências segundos os meses de realização do Boletim de Ocorrência.....	50
Tabela 6 - Distribuição das ocorrências em relação aos procedimentos realizados na Delegacia de Defesa da Mulher	51
Tabela 7 - Distribuição das ocorrências segundo as características da relação conjugal com o agressor.....	56
Tabela 8 - Distribuição das ocorrências segundo o contexto da violência	59

Sumário

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 A problemática.....	10
1.2 A mulher na sociedade.....	11
1.3 A violência doméstica.....	16
1.3.1 Os tipos de violências.....	20
1.4 A covid19 e os impactos sobre as mulheres.....	23
2 JUSTIFICATIVA	29
3 OBJETIVOS	30
4 PERCURSO METODOLÓGICO	30
4.1 CAMPO DE ESTUDO.....	31
4.2 ASPECTOS ÉTICOS.....	32
7 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
9 REFERÊNCIAS	64
APENDICE	82

1 INTRODUÇÃO

1.1 A Problemática

”Há momentos decisivos na história das coletividades como nas vidas dos indivíduos. São fases em que as coisas saem dos eixos, quando um estado de coisas é repentinamente alterado por alguns eventos-chave” (GIDDENS, 2002, pg 108). A covid 19 causada pela variação de um coronavírus preexistente, denominado novo coronavírus (SARS-CoV-2), emergiu na história, tirou várias coisas dos eixos e proporcionou grandes desafios para o Brasil e o mundo. Dado seus padrões de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade (BRASIL, 2020), com lento avanço vacinal sendo que várias problemáticas são desencadeadas em diferentes setores da área da saúde, economia e sociedade como um todo, impactando nas atividades diárias, nas vidas das pessoas e na sociedade (GARCIA e DUARTE, 2021).

A pandemia da Covid-19 escancarou os problemas das iniquidades em saúde.

Problemas de iniquidades em saúde estão presentes em nossa sociedade e estão relacionados a fatores sociais, como alimentação, habitação, gênero, raça, trabalho, aspectos ambientais, educação e a organização do Estado como um todo, nos aspectos socioeconômicos e políticos (BARRETO, 2017).

A crise instalada potencializou a vulnerabilidade de diversos grupos sociais consequentemente intensificando as desigualdades sociais já existentes (PIRES, CARVALHO e XAVIER et al, 2020; DEMENECH et al., 2020).

Condições ligadas ao fenômeno infeccioso fazem com que a doença tenha diferentes caminhos nos contextos e grupos sociais criando a necessidade de relações da saúde com outros marcadores sociais como raça, gênero, sexualidade, classe social, economia e território, para

analisar e intervir, pois os impactos sociais da Covid-19 não se restringem apenas a identificar o vírus e controlá-lo (MATTA, GC et al, 2021).

Uma das questões a se pensar sobre esta pandemia é o impacto das medidas implementadas como a Lei no. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, referida como “Lei de quarentena” (BRASIL, 2020b) sobre as mulheres. Para que ocorresse a redução da transmissão da doença houve a necessidade da associação da quarentena dos contatos, isolamento dos casos, e medidas de distanciamento social, com a redução dos contatos sociais (AQUINO et al., 2020).

Homens e mulheres não são afetados da mesma maneira pelas crises sanitárias, os homens geralmente sofrem com os efeitos primários dos surtos, como a maior probabilidade de morte, dada uma cultura a qual os homens não têm costume de cuidar da saúde no cotidiano, já as mulheres sofrem mais com os efeitos secundários, como os socioeconômicos (MATTA, GC et al, 2021).

Junto do contexto anunciado, de uma pandemia, vários são os problemas de saúde pública que assolam o Brasil, com destaque a questão das mulheres, da violência de gênero ocasionada pelo “vírus do machismo”, o qual reproduz padrões sociais que se inicia “com toses de violência psicológica e espirros que desqualificam moralmente as mulheres, em alguns casos as sequelando, ou podendo levar às suas mortes” (SILVA, 2020: n.p). O que já era um problema presente na sociedade intensificando-se nesse cenário mundial.

1.2 A Mulher na Sociedade

Para entender o papel da mulher na sociedade e o fenômeno da violência de gênero, é necessário entender a relação de poder e um contexto histórico e social com padrões sociais pautados por uma sociedade patriarcal.

A origem da subordinação feminina de acordo com Oliveira (2012) foi construída através do determinismo biológico e das construções sociais e econômicas de um sistema patriarcal, criando, de acordo com Beauvoir (1980), uma realidade feminina sob um ponto de vista masculino.

Beauvoir (1980) defendeu que o destino da mulher não estaria definido por nenhum dos elementos como os determinismos biológicos, senão pela construção social:

Ninguém nasce mulher, torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino. (BEAUVOIR, 1980, p. 9)

Silva et al (2005), compreende que desde o Brasil colônia, o papel da mulher passa por diversas funções, às vezes exóticas, degradantes e até mesmo desumanas. O desregramento, pecado e danação que deram origem a fragilidade moral do sexo feminino tiveram enorme utilidade ao “poder” social masculino, e ao “bem estar” feminino, o que era estimulado pela igreja que afirmava a autoridade do homem sobre a mulher. Assim a colonização portuguesa no Brasil foi sustentada com base no sistema patriarcal (BARRETO, 2004).

No período da colonização, a função da mulher branca na sociedade colonial era manter a plenitude do lar e educação dos filhos, saindo de casa raramente, enquanto a mulher africana ou afro-descendente, como também as mulheres indígenas, sofriam inda mais, devido ao racismo que imperava (BARRETO, 2004).

Desde a colonização portuguesa os aparatos jurídicos legais são pautados em forte influência do sistema social patriarcalista que ainda mantém traços nas instituições atuais. Assim é necessário compreender a dimensão histórica da dominação masculina e que o poder patriarcal se estrutura na desigualdade entre os gêneros masculino e feminino (SAFFIOTI, 2011, p. 104).

Segundo a pesquisadora Barreto (2004, p. 64):

PATRIARCALISMO pode ser definido como uma estrutura sobre as quais se assentam todas as sociedades contemporâneas. É caracterizado por uma autoridade imposta institucionalmente, do homem sobre mulheres e filhos no ambiente familiar, permeando toda organização da sociedade, da produção e do consumo, da política, à legislação e à cultura. Nesse sentido, o patriarcado funda a estrutura da sociedade e recebe reforço institucional, nesse contexto, relacionamentos interpessoais e personalidade, são marcados pela dominação e violência.

Saffioti (2011) coloca que no patriarcado se dão direitos sexuais aos homens sobre as mulheres, criando um tipo hierárquico de relação em todos os espaços sociais, o que representa uma estrutura de poder baseada em ideologia e violência.

Com o passar dos anos, com as grandes guerras e o início da revolução industrial e a utilização da mão de obra feminina, emergem mudanças no papel da mulher na sociedade, saindo do ambiente doméstico e começando a ocupar posições sociais que anteriormente eram exclusivas dos homens (GARBIN, 2006).

A sociedade burguesa, no século XIX começa com discussões sobre gênero, referindo-se as construções culturais das características masculinas e femininas. No fim do século XIX e início do século XX surge a chamada “primeira onda” do feminismo.

Um dos movimentos mais expressivos desse período foi o das sufragistas, que reivindicava o direito ao voto às mulheres, saindo às ruas e discursando em público, as integrantes do grupo confrontavam estereótipos de feminilidade da época, os quais atrelavam a mulher ao lar, deixando as questões políticas exclusivamente aos homens (ROCHA et al, 2016).

Esses movimentos e mudanças resultam na construção de um novo padrão de comportamento e a luta feminina por diversos direitos conquista um significado marcante. O seu papel na sociedade da virada do século XIX para o XX foi marcado pela difícil articulação da mudança e

da permanência dos costumes tradicionais. Mesmo com as dificuldades do período a mulher começa a ganhar a rua e a ocupar mais espaços não mais se restringindo exclusivamente ao espaço do lar (HOBBSAWM, 2010).

Prost (1992) coloca que uma das grandes inovações dos séculos XX para as mulheres é sobre o trabalho, este passa a não ser mais somente da esfera privada ingressando na esfera pública. Os locais de trabalho já não são somente os do lar e da vida doméstica e o mundo do trabalho passa a ser regido, por contratos coletivos e não mais por normas de ordem privada.

No período das guerras mundiais, o movimento feminista, quase que no mundo todo, diminuiu suas atividades diante das prioridades da guerra. Durante o conflito, os homens iam para o *front* e as mulheres aumentaram suas demandas, assumindo funções e papéis que antes pertenciam ao mundo masculino. Com o fim dos conflitos e a volta a “normalidade”, a presença masculina novamente predomina no mercado de trabalho e muitas mulheres, sobretudo as casadas, voltam a se dedicar exclusivamente às atividades do lar. Retomam-se os ideais de família com a mulher nos papéis de esposa, mãe e dona de casa (THÉBAUD, 1995).

Os movimentos feministas retomam, o movimento sufragista enxerga a necessidade de reforçar suas atividades, e as mulheres conquistaram não só o direito de eleger, mas também de serem eleitas. (MESTRE, 2004).

Começava a “segunda onda” do feminismo, após o período das grandes guerras, a segunda onda foi essencial para redefinir os papéis da mulher na sociedade, nos espaços públicos e privados. O movimento feminista dá notoriedade a questões pelo direito ao corpo, ao prazer e contra o patriarcado (THÉBAUD, 1995).

Thébaud (1995) evidencia que esses movimentos do feminismo contestavam o estilo de vida capitalista e defendiam a liberdade sexual, a independência feminina e a igualdade de gêneros e passaram a ganhar

visibilidade ainda maior nos anos 1960, influenciando ideias sobre a temática em quase todo Ocidente.

Essas mudanças também chegaram ao Brasil, porém o contexto de violência contra a mulher perpetuou-se, pois esta questão está estritamente ligada à cultura que foi construída de submissão da mulher na nossa sociedade (SILVA, 2015).

Já na perspectiva pós-moderna surgem novas problemáticas nos estudos, onde começa a se pensar novas categorias de identidade de gênero e as associações entre determinismo biológico e diferenciação sexual, e diversas autoras, através de estudos clássicos feministas como de Joan Scott e Judith Butler, estudam gênero de forma mais complexa, com múltiplas interpretações, não mais limitada apenas à lógica do patriarcado.

Faleiros (2007) destaca que quando o poder patriarcal estruturado é contestado e se sente ameaçado devido aos gêneros não masculinos saírem dos lugares “que lhe são determinados”, a violência de gênero surge. Essa violência praticada pela sociedade patriarcal pode se dar de diversas maneiras como física, psicológica, sexual, institucional, identitária, política e social, um arsenal de ataques as mulheres mantém o poder masculino na sociedade

Teles, 2002, identifica a violência como um fenômeno multifacetado, um problema de saúde e segurança pública. Em seu significado mais frequente diz respeito ao uso de força física, psicológica ou intelectual a fim de obrigar outro indivíduo a fazer algo contra a sua vontade, constranger, ameaçar, tirar a liberdade, incomodar, provocar lesões, impedir o outro de manifestar os seus desejos, e até mesmo a morte. A violência é um meio de submeter outro ao seu domínio, é a violação de direitos do ser humano.

Garbin (2006) pontua que a violência doméstica é a mais comum das violências contra a mulher, e na sua maioria os agressores são pessoas próximas, como os maridos, pais, filhos, namorados, ex-

namorados, conhecidos e vizinhos.

1.3 Violência Doméstica

Enraizada na sociedade, a violência contra a mulher é um fenômeno complexo, mundial e antigo (ADEODATO, 2005), baseado nas relações de poder estabelecidas no gênero, na autoidentidade, na sexualidade e nas instituições sociais (HEISE et al,1994).

Scott (1990) explica “gênero”, como um conceito cultural que é vinculado ao modo como a sociedade constrói as diferenças sexuais, dando diferentes status a homens e mulheres. Entende-se que sexo define a caracterização anátomo-fisiológica das pessoas e gênero à dimensão social da sexualidade humana (SCOTT, 1990).

Marinheiro, Vieira e Souza (2006), classificam a violência praticada contra as mulheres como violência de gênero porque esta se relaciona à condição de subordinação da mulher na sociedade.

Sendo assim, reforçamos que compreendemos como violência de gênero as relações de subordinação entre homens e mulheres, a subjugação da mulher ao seu parceiro o que pode se apresentar na forma psicológica, emocional, física, sexual e social (MINAYO, 2006).

O fenômeno da violência de gênero ganhou visibilidade no Brasil nos últimos 20 anos, porém ainda é assunto escasso e pouco discutido dentro dos serviços de saúde, mesmo que na década de 1980, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considerasse este um problema de Saúde Pública pela sua dimensão e pela gravidade das sequelas físicas e emocionais que produzia e produz (ALVES et al 2001).

Ainda hoje muitas das mulheres que sofrem violências e procuram os serviços de saúde são referidas como polissintomáticas e hipocondríacas, entre outras denominações pejorativas, destacando a necessidade dentro dos serviços básicos de saúde da discussão dessa problemática a fim de detectar os problemas de violências contra a

mulher, para que essa possa ser acolhida antes de possíveis agravamentos (SCHRAIBER et al, 2002).

O tema “Violência contra a Mulher” começa a ter espaço no cenário mundial com o ideário democrático de liberdade e igualdade, a busca de conquistas e autonomia das mulheres pelo movimento feminista e a elaboração de programas sociais que visam o combate e eliminação da desigualdade de gênero. Feministas e Pesquisadores (as) criaram a terminologia não só para abarcar as várias faces da violência sofrida dentro da família, mas também em outras situações, tornando o tema no Brasil, no início da década de 1980, a principal bandeira levantada pelos movimentos feministas, buscando “apontar para a violência como um problema de violação de direitos das pessoas, fazendo que ganhasse visibilidade e fosse estudada no campo do direito” (SCHRAIBER et al, 2005, p. 30). Com isso o movimento feminista ganha destaque por denunciar casos de violência contra a mulher, mostrando essa realidade que, até então, só era mencionada em âmbito privado e não manifestada abertamente devido às condições sociais da época.

Dentre as várias formas de violência contra a mulher, trazemos a violência doméstica, de acordo com o art. 5º da Lei nº 11.340 de 07 de Agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), violência doméstica e familiar contra a mulher “é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2006c, n.p).

Os fenômenos de violências contra a mulher, sobretudo de violência doméstica estão presentes na sociedade desde os primórdios, desde que o homem vive sobre a Terra, apresentando-se sob diferentes formas, cada vez mais complexas e ao mesmo tempo mais fragmentadas e articuladas (MINAYO; SOUZA, 2003).

É um fenômeno presente em todas as camadas sociais, apesar de mais visível nas menos favorecidas economicamente, ela existe igualmente nas camadas mais favorecidas, porém de forma mais

“privada”. De acordo com o Instituto Maria da Penha (2018, n.p), “A violência doméstica é um fenômeno que não distingue classe social, raça, etnia, religião, orientação sexual, idade e grau de escolaridade”.

Devido à dimensão e gravidade do assunto, discussões, lutas e avanços por mudanças na produção de assistência às mulheres em situação de violência estão presentes nos últimos quarenta anos no Brasil, nos campos da saúde, da assistência social, jurídica e segurança pública, formando uma rede intersetorial de serviços (SCHRAIBER et al, 2012).

Consoante a estes avanços, o Brasil tem uma grande conquista para área de enfrentamento a violência contra mulher quando entra em vigor a citada Lei Maria da Penha, a qual visa coibir e eliminar todas as formas de discriminação e violência doméstica e familiar contra a mulher e punir os infratores (BRASIL, 2006d). Dentre muitos aspectos, esta lei apontou a ampliação de delegacias especializadas e Unidades de Apoio à Mulher vítima e a seus filhos, bem como punições mais rigorosas aos agressores.

A partir de experiências de prática de aproximação da polícia com os grupos vulneráveis e movimentos sociais, resultado da luta de movimentos feministas contra a violência de gênero tem-se a criação das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM). Essas delegacias especializadas começam a ser responsáveis pelo registro e apuração dos crimes contra a mulher e enfrentamento de prevenção desses crimes, marcando o início da desnaturalização dessas ações violentas, considerando este um problema de interesse público (NOBRE, BARREIRA, 2008).

Nobre e Barreira (2008), conclui que a criação das Delegacias da Mulher, a partir da institucionalização das práticas sociais contra a violência de gênero, é parte do processo de consolidação da democracia no país, considerando a violência contra a mulher uma questão de direitos humanos, no qual as mulheres passaram a ter garantia de direitos sociais, acesso à justiça e proteção policial.

O Brasil possui mais de 300 delegacias especializadas, em quase todos os Estados (DEBERT; OLIVEIRA, 2007), e essas instituições se tornaram de grande importância, com trabalho multidisciplinar de vários profissionais, contribuindo com as implementações de políticas públicas, com intuito de prevenir e erradicar o fenômeno da violência contra a mulher (SCHRAIBER et al., 2007).

Porém, mesmo com programas sociais e uma rede de apoio para amparar estas mulheres, pelo medo de novos episódios de violência do parceiro íntimo, muitas ficam em silêncio e isolamento, não buscando instituições e recursos que lhes poderiam oferecer algum suporte, como a citada Lei Maria da Penha.

A família que deveria ser um espaço de realização e expressão dos direitos individuais acaba sendo, muitas vezes, também um lugar de opressão dos seus membros, já que na maior parte dos casos, a violência foi cometida pelo próprio parceiro, na residência (CÔRTEZ, 2012). Pensando assim, o lar pode ser um dos lugares mais perigosos da sociedade moderna.

Entende-se violência por parceiro íntimo como atos de violência de natureza física, sexual e/ ou psicológica perpetrados pelo companheiro atual ou o anterior (Paulson, 2020), “todo e qualquer comportamento de violência cometido tanto na unidade doméstica, como em qualquer relação íntima de afeto, independentemente de coabitação”. (ANTUNES, 2005; KRUG, 2002).

A violência por parceiro íntimo tem sido indicada como a forma mais comum de violência contra a mulher, com grande impacto na saúde pública devido à grandeza, gravidade e ocorrência frequente. (SCHRAIBER, 2007).

Este tipo de violência pode ser associada a diversos fatores de risco para as mulheres, como dependência econômica, ser separada ou divorciada do agressor, escolaridade (Rosa, Ramos, Gomes, Melo & Melo, 2018), como também situações de emergência, como no caso de

epidemias (FAWOLE, OKEDARE, & REED, 2021), crises sanitárias podem impactar da vida social e econômica dos indivíduos, podendo agravar os casos de violências contra a mulher, como de acordo com alguns autores, Agüero (2020), Fawole, Okedare, & Reed (2021), ocorreu nas epidemias do vírus Ebola e Zika.

1.3.1 Tipos de Violência

Os tipos de violências categorizados no presente trabalho são definidos no artigo 7º da Lei Maria da Penha (Brasil, 2006). Nesse artigo, são previstos cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher: física, psicológica, moral, sexual e patrimonial – Capítulo II, art. 7º, incisos I, II, III, IV e V. Sendo importante evidenciar a diferença e entendimento de cada tipo de violência:

I - A violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal da mulher;

II - A violência psicológica é considerada qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões;

III - A violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força;

IV - A violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - A violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

A violência doméstica segue um ciclo (Figura 1), ou seja, as atitudes começam a se repetir com mais frequência e menor intervalo entre as fases, podendo muitas vezes levar ao feminicídio.

Este ciclo foi descrito como “Ciclo da Violência” por Lenore Walker, psicóloga estadunidense, que por anos em testes forenses estudou os impactos no estado de espírito de alguém que foi abalado por eventos de violência de gênero. O ciclo que se caracteriza por fases, que são difíceis de detectar, que podem ocorrer de formas diferentes para cada mulher, e que se misturam com fatores sociais, culturais e individuais que dificultam a segurança desta mulher (WALKER, 2020).

Figura 1. Ciclo da violência doméstica



Fonte: desenho criado pela

autora com base no Instituto Maria da Penha (2018).

1ª FASE (Tensão): Nesse primeiro momento, o agressor mostra-se tenso e irritado por coisas insignificantes, chegando a ter acessos de raiva. Ele também humilha a vítima, faz ameaças e destrói objetos.

A mulher tenta acalmar o agressor, fica aflita e evita qualquer conduta que possa “provocá-lo”. As sensações são muitas: tristeza, angústia, ansiedade, medo e desilusão são apenas algumas. Em geral, a vítima tende a negar que isso está acontecendo com ela, esconde os fatos das demais pessoas e, muitas vezes, acha que fez algo de errado para justificar o comporta-

mento violento do agressor ou que “ele teve um dia ruim no trabalho”, por exemplo. Essa tensão pode durar dias ou anos, mas como ela aumenta cada vez mais, é muito provável que a situação levará à Fase 2.

2ª FASE (Agressão): Essa fase corresponde a explosão do agressor, ou seja, a falta de controle chega ao limite e leva ao ato violento. Aqui, toda a tensão acumulada na Fase 1 se materializa em violência verbal, física, psicológica, moral ou patrimonial. Mesmo tendo consciência de que o agressor está fora de controle e tem um poder grande em relação a sua vida o sentimento da mulher é de paralisia e impossibilidade de reação. Aqui ela sofre de uma tensão psicológica severa (insônia, perda de peso, fadiga constante, ansiedade) e sente medo, solidão, pena de si mesma, vergonha, confusão e dor. Nesse momento, ela também pode tomar decisões – as mais comuns são: buscar ajuda, denunciar, esconder-se na casa de amigos e parentes, pedir a separação e até mesmo suicidar-se. Geralmente há um distanciamento do agressor.

3ª FASE (Lua de Mel – Reconciliação): Esta fase se caracteriza pelo arrependimento do agressor, que se torna amável para conseguir a reconciliação. A mulher se sente confusa e pressionada a manter o seu relacionamento diante da sociedade, sobretudo quando o casal tem filhos. Em outras palavras: ela abre mão de seus direitos e recursos, enquanto ele diz que “vai mudar”. Há um período relativamente calmo, em que a mulher se sente feliz por constatar os esforços e as mudanças de atitude, lembrando também os momentos bons que tiveram juntos. Como há a demonstração de remorso, ela se sente responsável por ele, o que estreita a relação de dependência entre vítima e agressor. Um misto de medo, confusão, culpa e ilusão fazem parte dos sentimentos da mulher. Por fim, a tensão volta e, com ela, as agressões da Fase 1. (IMP- Instituto Maria da Penha, 2018).

Nesta linha são inúmeras as dificuldades e limitações das mulheres que estão sofrendo violência em romper o ciclo, como a relação afetiva e emocional com o agressor, o medo de sofrer uma violência mais grave, a vergonha frente à sociedade, como possíveis julgamentos, medo de prejudicar os filhos, culpabilização, dependência financeira, insuficiência pela baixa autoestima.

Devido à estrutura patriarcal da sociedade são inúmeras as dificuldades que as mulheres enfrentam para romper o ciclo da violência, certas ações são muitas vezes não vistas como formas de violência e romantizadas culturalmente e aceitas pela sociedade até como formas de

“paixão”. Assédios podem ser confundidos com flertes, ciúmes excessivo com amor e preocupação, condições que são reafirmadas pela indústria cultural, através de filmes, músicas e séries, dificultando ainda mais o reconhecimento da violência, criando uma banalização. A mídia e os mecanismos invisíveis de controle são usados há anos para manter a mulher submissa à hierarquização dos gêneros e das relações íntimas e sociais (CRUZ, 2021).

Por isso a necessidade de mais empoderamento das mulheres para rompimento dos ciclos de violência, possibilitando o alcance da igualdade de gênero para que não ocorra essa objetificação da mulher e banalização da violência (BELMIRO, 2015).

Temos que salientar que esses ciclos de violência não são normas, são “apenas um padrão geral que, em cada caso, vai se manifestar de modo diferenciado, onde os próximos incidentes poderão ser ainda mais violentos e se repetir com maior frequência e intensidade, podendo terminar muitas vezes, em assassinato” (MIZUNO, FRAID, CASSAB, 2010, p. 18).

1.4 A Covid 19 e os impactos sobre as mulheres

Como discutido a violência doméstica não é um fenômeno recente em nosso meio (HEISE e GARCIA-MORENO, 2002; MINAYO, 2003; SCHRAIBER, 2007; MACHADO et al., 2020), sendo que o isolamento social é um fator diretamente a ela relacionado (DIAS, 1998; ALBUQUERQUE NETTO et al, 2017), pois o isolamento da vítima pelo parceiro ou o auto isolamento da vítima são frequentes em relacionamentos abusivos entre parceiros íntimos.

Heise e Garcia-Moreno (2002) afirmam que uma das formas mais comuns de violência contra as mulheres é a praticada pelo marido ou outro parceiro íntimo e o isolamento pode ser uma das formas que o parceiro íntimo busca para enfraquecer a rede de apoio da mulher,

afastando-a do convívio social, não deixando ela se relacionar com familiares e amigos. Mulheres que passam pela situação de isolamento ocasionada pela violência do parceiro tem ainda mais dificuldade em acessar quaisquer instituições de assistência em saúde, policial ou jurídica (NETTO et al., 2017).

Por medo do agressor, em situações de violência as vítimas tendem a ficar isoladas em seus lares, acuadas, e também por vergonha que outras pessoas, vizinhos e familiares descubram as agressões, pois muitas se sentem culpabilizadas. Ocorre um aumento de estresse, desânimo medo, ansiedade e depressão. (DAVID, 2017).

Sendo o isolamento da vítima uma das características presentes em casos de violência pelo parceiro íntimo, por sua vez, o isolamento social ocasionado como forma de controle da disseminação do vírus durante a Pandemia da COVID 19 agravou inda mais as situações de violência contra a mulher.

Publicações vinculadas na *World Health Organization* (2020), relatam como a COVID 19 teria relação com os riscos de violência para as mulheres, já que medidas de distanciamento, ao determinar que as pessoas fiquem em casa, provavelmente aumentem o risco de violência pelo parceiro íntimo, levando-se em conta como o estresse, a maior dificuldade de acesso as redes de proteção, assim como a diminuição de acesso a serviços que neste contexto tornaram-se mais limitados.

Pensando nesses fatos a violência contra a mulher por parceiro íntimo pode se agravar, já que surge um contexto em que as vítimas e os agressores mantêm um tempo maior de convivência, sem ter a possibilidade de sair de casa a não ser para o imprescindível. Para essas mulheres, ficar em casa para conter a disseminação do novo coronavírus significa estar trancada com seu agressor.

A análise da violência contra a mulher no contexto da pandemia, de acordo com Barbosa et al (2020), deve ser realizada à luz da perspectiva histórico e social que envolvem a violência de gênero, no sentido de não

se produzir análises fragmentadas e ou que proporcionem causalidade direta entre a pandemia e aumento da violência contra a mulher. Sendo assim é essencial o entendimento que a violência contra a mulher é condição existente na sociedade devido ao modo como esta foi construída.

A violência contra a mulher não é resultado do isolamento social devido a Pandemia, é um fenômeno multidimensional de uma estrutura patriarcal que submete a mulher a diversas violações de direitos. É um fenômeno antigo e recheado de desafios ainda mais intensificados com a Pandemia da Covid-19. O patriarcado está na estrutura social, desencadeando a violência contra a mulher, é social, econômico, cultural e está presente nos costumes, na educação, nos meios de comunicação, enraizado em toda sociedade, possuindo uma base material ideológica e violenta. Com estruturas sociais impostas desde a infância os homens crescem sem demonstrar sentimentos, com necessidade de ser o chefe da família e prover essa a todo custo e as mulheres a obedecê-los, a servir, serem frágeis e controladas (SAFFIOTI, 2015).

No Brasil, a Lei Maria da Penha foi uma grande conquista para o enfrentamento dessa violência contra a mulher por parceiro íntimo, tão enraizada socialmente. Dentre muitos aspectos, esta Lei apontou punições mais rigorosas aos homens agressores como a criação de Delegacias Especializadas e Unidades de Apoio à Mulher vítima e a seus filhos.

Contudo, garantir por meio de políticas sociais e leis o enfrentamento da violência não significa que as mulheres utilizaram tais recursos, pois há um cenário de medo do julgamento, da reação do agressor e principalmente da falha na proteção por parte da segurança pública, a casa passa a ser em um contexto de isolamento social um local de vulnerabilidade para violência contra a mulher por parceiro íntimo (CÔRTEZ, 2012).

Em um contexto de violência doméstica em que a casa já significa

perigo para mulheres em situação de violência, a pandemia causada pelo novo coronavírus vem impactar ainda mais nesse fenômeno. Neste cenário da pandemia da Covid-19, as mulheres convivem com inúmeras expressões de violências, às quais estão enraizadas na desigualdade de gênero, de uma sociedade machista e patriarcal (SANTOS, DUARTE e TRINDADE, 2020; VIEIRA, GARCIA e MACIEL, 2020).

Sem ter um lugar seguro, as mulheres vítimas de violência foram obrigadas, no momento de isolamento social, há permanecer mais tempo no próprio lar junto de seus parceiros que cometem atos de violência, em situações vulneráveis, muitas vezes com condições precárias de habitação, com filhos, dificuldades financeiras ainda mais agravadas pela crise recorrente da pandemia, com vários estabelecimentos públicos fechados ou com horários reduzidos e com a rede de apoio fragilizada as vítimas ficaram sem espaços de refúgios.

A ONU Mulheres (2020) reconhece os possíveis impactos e implicações desta atual pandemia na vida das mulheres, publicando “Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de gênero na resposta”, se baseando em material publicado pelo *Grupo GBV del Global Protection Cluster y el Grupo Gender in Humanitarian Action*, que afirma que os impactos e implicações são diferentes para mulheres e homens frente a pandemia da COVID-19. Como resposta a esses possíveis impactos causados pela COVID-19 um dos pontos destacados pelo material da ONU Mulheres é a preocupação com as vítimas de violências domésticas, tendo em vista que na maioria das vezes os serviços de proteção a essas mulheres também estiveram fechados ou com atendimento reduzido (ONU MULHERES, 2020).

[...] as sobreviventes da violência podem enfrentar obstáculos adicionais para fugir de situações violentas ou acessar ordens de proteção que salvam vidas e/ou serviços essenciais devido a fatores como restrições ao movimento em quarentena. O impacto econômico da pandemia pode criar barreiras adicionais para deixar um parceiro violento (ONU MULHERES, 2020, p. 02).

O aumento da violência doméstica no Brasil começa a ser veiculado já no início do isolamento social devido a Pandemia, mediante reportagens na mídia, como o aumento de 50% nos casos de violência doméstica registrados pela Justiça do Rio de Janeiro logo após os decretos estaduais de implementação do distanciamento social (BASSAN, 2020), o aumento das denúncias pelo Ligue 180 (GOVERNO FEDERAL, 2020) e a necessidade para um atendimento às mulheres de forma remota por equipe multidisciplinar (MELO, 2020).

Uma das problemáticas nesse contexto trazida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) é o aumento de casos de violência doméstica, mas a não formalização desses casos. É observada pelo FBSP uma diminuição das denúncias, pensando que em função do isolamento muitas mulheres não têm conseguido sair de casa para fazê-la ou têm medo de realizá-la por estarem constantemente com o parceiro. Apesar da aparente redução, os números não parecem refletir a realidade, mas sim a dificuldade de realizar a denúncia durante o isolamento (FBSP-Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020).

Os números de violência doméstica podem se reverter em números de feminicídios, principalmente em contextos atípicos, como o de uma pandemia, onde a vítima encontra maiores dificuldades em sair do ciclo da violência, devido estar em maior contato com o agressor no isolamento social, podendo agravar e intensificar esse ciclo.

Os dados mostram que a situação de violência doméstica é alarmante no Brasil no contexto em que estamos vivendo, o que já era um assunto alarmante antes, agora toma uma dimensão ainda maior. As denúncias formais registradas mostram queda já no primeiro ano de Pandemia, porém a gravidade da violência está posta, afirmado pelo número de feminicídios.

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), observou-se um aumento de 2,2% dos casos de feminicídio, de acordo com dados

de março a junho de 2020, período de isolamento social, quando comparados a informações de 2019. Porém mesmo com esse aumento do feminicídio o número de ocorrências formais de violência doméstica contra a mulher não teve aumento, confirmando que a convivência diária com o agressor teria dificultado a formalização da denúncia. (CASACA et al., 2020).

Em outros países, a situação de violência doméstica durante o isolamento social não foi diferente, sendo o aumento de casos ou ações necessárias divulgadas amplamente pela mídia (REUTERS, 2020; BBC News, 2020).

Diante desse contexto internacional e nacional, vários trabalhos passam a discutir as repercussões do distanciamento social na violência doméstica (MARQUES et al., 2020), como maiores níveis de estresse, depressão e probabilidade de comportamentos violentos por parte dos parceiros (LESLIE e WILSON, 2020), e as respostas necessárias e implementadas para minimizar a violência (FORNARI et al., 2021) e dar suporte à mulher, ainda mais com o cenário esperado de um período prolongado da pandemia da COVID-19 (CAMPOS, TCHALEKIAN e PAIVA, 2020).

Pode-se observar o incentivo ao serviço de Disque-Denúncia (180) e o desenvolvimento de ações efetivas e articuladas, como a realização de boletins de ocorrência *on-line*, iniciativas de governos estaduais, já que o governo federal não efetivou ações para apoiar às mulheres, não executando o orçamento previsto por meio do Ministério da Mulher e dos Direitos Humanos. Algumas dessas ações, mesmo sem o atendimento presencial (MARCOLINO et al, 2021), puderam garantir os direitos das mulheres previstos já em lei (MACHADO et al, 2020).

Também foram lançadas campanhas, como a do Sinal Vermelho (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2020).

O Ligue 180 é um serviço de utilidade pública, gratuito e

confidencial que é oferecido pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. Com funcionamento 24h, todos os dias da semana, o número pode ser acionado por qualquer região do Brasil. A Central recebe denúncias de violência, reclamações sobre os serviços da rede de atendimento à mulher e orienta as mulheres sobre seus direitos e a legislação vigente, fazendo encaminhamentos para os serviços.

O FBSP registrou um crescimento contínuo de denúncias registradas no Ligue 180 nos meses de março e abril de 2020, já no contexto pandêmico, se comparado aos mesmos meses dos anos de 2018 e 2019, passando de 14.853 em 2018, para 15.683 em 2019 e 19.915 em 2020, mostrando um crescimento de 5,6% entre 2018 e 2019 e de 27% entre 2019 e 2020. (FBSP- Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020).

Em meio à pandemia e das medidas implementadas no combate a transmissão da COVID 19, os serviços da Rede de Enfrentamento à Violência tiveram que alterar a sua dinâmica e se readaptar em termos de atendimento, modificando inclusive os protocolos de atendimento. Novos desafios foram colocados a esses serviços, além dos já pré-existentes e ainda não tão bem implementados, como a articulação dos serviços de assistência social, saúde, segurança pública e o judiciário (CAMPOS, TCHALEKIAN e PAIVA, 2020).

2 JUSTIFICATIVA

Apesar da rápida resposta dos estudos científicos frente à relevância da Violência contra a Mulher no contexto da Pandemia, ainda são escassos estudos que retratam o fenômeno da violência por parceiro íntimo na vida das mulheres no contexto da Pandemia.

Levando-se em consideração toda a invisibilidade que ainda permeia a violência contra a mulher na sociedade e as diversas

vulnerabilidades que as mulheres estão expostas, ainda mais agravadas na situação de uma Pandemia como da COVID-19, enfrentando maiores dificuldades como de acessar ajuda, seja de amigos, conhecidos, serviços de saúde e ou de realizar denúncia, a presente pesquisa ao analisar o fenômeno da violência doméstica durante o contexto de uma Pandemia e conhecer o perfil das mulheres que realizaram o Boletim de Ocorrência (B.O), nesse contexto, poderá contribuir no aprimoramento de estratégias de prevenção da violência contra a mulher por parceria íntima, contribuindo para o aprimoramento da rede de serviços a mulheres vítimas de violência doméstica e conseqüentemente minorar a ocorrência dos casos.

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Compreender o fenômeno da violência doméstica durante a pandemia da Covid 19 em um município do interior paulista.

Objetivos Específicos

- Investigar o perfil das mulheres que realizaram denúncia formal no período da pandemia de Covid19
- Identificar os tipos de violência por parceiro íntimo denunciadas no período da pandemia de Covid-19
- Conhecer o contexto da violência vivenciada

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo de abordagem quantitativa e descritiva, com fonte documental.

Foram levantados todos os Boletins de Ocorrência lavrados na Delegacia de Defesa da Mulher em município do interior do estado de São Paulo, no período de 01 de Março a 31 de Outubro de 2020, totalizando oito (8) meses. O período investigado apresentou maior adesão ao isolamento¹.

Foram analisados mais de 500 boletins de ocorrência de violência doméstica a fim de selecionar apenas os de violência de gênero perpetrada por parceiro íntimo, lavrados por mulheres com idade igual e/ou acima de 18 anos, totalizando 254.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento desenvolvido por Machado (2014) com base nos dados contidos nos boletins de ocorrência, considerando para análises as variáveis como: Idade, cor/raça, escolaridade, estado civil, ocupação, tipo de violência sofrida, local de ocorrência, medida protetiva, flagrante, estado conjugal no momento do B.O. Foi também incorporado no levantamento, a descrição dos relatos das mulheres do contexto da violência, que estavam registrados na parte do histórico do Boletim de Ocorrência.

Após o levantamento, os dados foram codificados, digitados e armazenados em planilhas do tipo Excel e realizada uma análise descritiva e as formas de violência foram classificadas a partir da Lei Maria da Penha.

4.1 CAMPO DE ESTUDO

Estudo desenvolvido no Município de Botucatu-SP, interior paulista, localizado no Centro-Oeste do Estado, com população estimada em 2018 de 138.590 mil habitantes, sendo 4.665 mulheres de 15 a 19 anos e 32.944 mil de 20 a 50 anos de idade. O município apresentava, em 2010, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) superior ao Estado de São Paulo (0,800 x 0,783) e um PIB *per capita* inferior ao Estado em 2015

¹O índice de isolamento social por município tem sido realizado pelo Sistema de Monitoramento Inteligente do Governo de São Paulo (SIMI)
Disponível em <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/isolamento/>.

(R\$29.980 x R\$45.065). Dentre as atividades econômicas, destacam-se agronegócio e a indústria.

O município possui uma Delegacia de Defesa da Mulher para o atendimento especializado dos casos de violência, sendo que os processos são encaminhados ao Fórum que é responsável pelo seguimento do caso.

Os dados foram coletados na Guarda Municipal (GCM) de Botucatu, que consta com a Patrulha Maria da Penha (PMP), que recebe os boletins de ocorrência da Delegacia de Defesa da Mulher e encaminha para o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município. Unidade pública que tem como principal objetivo oferecer o trabalho social especializado no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para famílias que estão em uma situação considerada de risco pessoal ou social (por violação de direitos).

Em dezembro de 2020 o município inaugurou o Centro de Referência da Mulher (CRM). O Centro de Referência da Mulher é ligado a Secretaria Municipal de Assistência Social e tem como objetivo realizar o atendimento especializado as mulheres que sofreram violência, a equipe presta atendimento social, psicológico e orientação jurídica. O Centro recebe casos encaminhados através de boletins de ocorrências e de serviços municipais da saúde, assistência social, conselho tutelar entre outros.

4.2 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, seguindo as recomendações das diretrizes propostas pela Resolução 466/2012. Aprovado em 13/10/2020, protocolo no. 4.333.863.

O instrumento/questionário utilizado no levantamento foi numérico,

sem nenhuma identificação das pessoas constantes no boletim, mantendo o anonimato. Para acesso ao Boletim de Ocorrência (B.O) foi solicitado ao delegado da Delegacia Seccional de Botucatu autorização para a manipulação dos Boletins de Ocorrência lavrados de 01 de março a 31 de outubro de 2020.

O projeto também foi submetido à Secretaria de Saúde de Botucatu, para conhecimento, apreciação e apoio.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil das mulheres

No período investigado foram realizados 254 boletins.

A distribuição das mulheres segundo as características sociodemográficas é demonstrada na Tabela 1 e 2.

Tabela 1 - Distribuição das mulheres segundo características demográficas

Variáveis	N 254	%
Faixa etária		
18 a 19	13	5,0
20 a 24	39	15,0
25 a 29	39	15,0
30 a 34	34	13,0
35 a 39	42	17,0
40 a 44	41	16,0
45 a 49	21	8,0
50 a 54	12	5,0
55 e mais	10	4,0
Informação protegida	3	1,0
Cor		
Branca	186	73,0
Parda	51	20,0
Negra	11	4,0
Sem informação	6	2,0

Estado Civil		
Casada	61	24,0
Divorciada/ separada	32	13,0
Solteira	130	51,0
Sem informação	31	12,0

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

A distribuição das mulheres segundo as características demográficas demonstra que a predominância das mulheres que realizaram Boletim de Ocorrência (B.O) estava na faixa etária de 20 a 44 anos, compondo uma amostra de (63%). Nos estudos de Labronici et al. (2010), a idade das mulheres analisadas foi na faixa etária entre 19 e 49 anos, (54,8%). Pesquisa essa que utilizou fichas de registros das vítimas e posterior transcrição para um instrumento construído para a pesquisa, nos anos de 1993 a 2007, com objetivo de caracterizar o perfil da violência praticada contra mulheres.

Outro estudo, Garcia, Ribeiro, Pereira e Resenha (2008), observa um predomínio da faixa etária de mulheres vítimas de violência (dos 18 aos 39 anos), sendo essa pesquisa realizada em 2008 no Hospital de Clínicas de Uberlândia (MG) e no Posto Médico Legal. Ainda em outros estudos Griebler e Borges (2013) em que a média de idade foi de 35,8 anos e Acosta et al. (2013) em que a maior parte da amostra se encontrava entre os 20 e 39 anos (65%).

Esses dados mostram que a violência contra a mulher transcorre em diferentes faixas etárias da vida da mulher.

A faixa etária de 20 a 44 é considerada biologicamente reprodutiva, de vida sexual ativa, e um período considerado propício a separações e divórcios, idade economicamente ativa, o que pode tornar as mulheres mais vulneráveis à violência (Zart e Scorteganga, 2015).

Quanto à cor, os resultados indicam uma maioria branca, (73,0%), assim como em outros estudos como o de Pierine (2017), com o mesmo desenho de estudo e local da presente pesquisa, mas realizado no

período de abril de 2013 a março de 2014, com prevalência da cor branca (78,4%). A Cor é autodeclarada pela vítima no momento da elaboração do B.O.

As mulheres brancas aparecerem como maioria não implica necessariamente que estas sejam as mais vitimadas, considerando-se a possibilidade de subnotificação de outros grupos raciais.

As mulheres são afetadas pela violência de formas distintas, como diz Bernardes (2020), a mulher negra e principalmente as negras e desfavorecidas economicamente, encontram maiores dificuldades e resistência por parte dos serviços de assistência como o judiciário quando buscam ajuda, passando por atendimentos hostis, falta de informações sobre as soluções de seus problemas, medo do agressor.

As mulheres negras encontram mais chances de serem violentadas, silenciadas e revitimizadas até mesmo nos serviços de atendimento e acolhimento as vítimas de violência. O reconhecimento dessas mulheres como sujeito de direito ainda é uma difícil tarefa trabalhada pelo movimento negro e o feminismo negro (ALMEIDA, 2012).

Para entender a questão das subnotificações por questões raciais, Carneiro (2017), descreve que devemos considerar as faces do racismo, conservadorismo e machismo estruturais, pensando o quanto a mulher negra que aparece como minoria nos resultados deste trabalho (4,0%) pode estar subnotificada e como isso compromete suas vidas.

Sobre essa perspectiva surge o fato da mulher negra ter uma maior dificuldade em perceber-se como vítima de violência doméstica, já que de acordo com Romio (2013), isso se dá pela construção histórica da mulher negra na sociedade, já que estas são expostas a diversos tipos de situações de violências no meio social, “localizando a mulher negra na dicotômica situação de sofredoras e guerreiras nas suas representações essencializadas atualmente”, a subnotificação dessa população pode ocorrer pelo fato destas encontrarem maiores dificuldades para procurar autoridades policiais. (Romio 2013, p. 135).

Além dos possíveis casos de subnotificação entre as mulheres negras, os casos notificados de violências dessa população são os mais graves. Nos indicadores sociais da violência a mulher negra representa 68% do total das mulheres assassinadas no Brasil, indicando um cenário de desigualdade racial (CERQUEIRA, 2020, p. 45)

A população negra é a principal vítima da violência homicida no Brasil, como destacados por Waiselfisz (2015). Historicamente as taxas de mortalidade por homicídio entre os negros aumentam, enquanto da população branca tendem a cair, o que faz o índice de vitimização da população negra crescer de forma exorbitante dos últimos anos.

Em 2021, já em contexto pandêmico, os casos de feminicídio ocorridos, referem-se 37,5% com mulheres brancas e 62% com negras. Analisando as demais mortes violentas internacionais, 70,7% são de negras e 28,6% de brancas (ABSB- ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2022).

Quanto aos dados levantados na presente investigação a respeito do estado civil, deve-se levar em consideração que o estado civil não condiz com a situação conjugal, pois muitas podem ser solteiras no estado civil, mas estão em união seja em relações estáveis ou não.

Quanto ao estado civil, solteiro aparece com destaque (51,0%), sendo essa situação também encontrada em outros estudos como Moura, Netto e Souza (2012), em pesquisa realizada com dados de 38.009 registros de ocorrência de violência à mulher no período de 2003 a 2008, em Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher da região metropolitana do Rio de Janeiro, em que 19.108 (50,3%), das mulheres estão em união sem vínculo oficial, o que pode ser fator favorável para denúncia de violência, pensando que as pressões sociais sobre o divórcio formal são maiores.

Segundo Moura, Netto e Souza (2012), as mulheres casadas acabam se submetendo a violências sem registrá-la, pois na maioria das vezes não vê estas como uma violação dos seus direitos e se sentem

dependentes a manter aquela relação, devido aos vários estigmas sociais que favorecem o companheiro a se sentirem “proprietários” da companheira e no direito de praticar violências de diversas formas.

Características sociodemográficas como idade, estado civil, situação ocupacional, raça e tempo de convivência, são vistos como fatores de risco para a violência (NÚÑEZ-RIVAS et al, 2003; BRADLEY et al, 2002; RICHARDSON et al, 2002).

Tabela 2 - Distribuição das mulheres segundo a ocupação

Variável	N 254	%
Ocupação		
Ocupações administrativas	6	2,0
Ocupações técnicas científicas, artísticas e assemelhadas	15	6,0
Ocupações da agropecuária e da produção extrativa e vegetal	1	0,5
Ocupação da indústria de transformação e construção civil	2	1,0
Ocupação do comércio e atividades auxiliares	26	10,0
Ocupações da prestação de serviços	24	9,0
Outras ocupações, ocupações mal definidas ou não declaradas	6	2,0
Estudante	16	6,0
Aposentada	1	0,5
Prendas domésticas	11	4,0
Desempregada	26	10,0
Sem Informação	120	47,0

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

As ocupações relatadas pelas mulheres nas ocorrências foram organizadas e categorizadas de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

“A Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, instituída por portaria ministerial nº. 397, de 9 de outubro de 2002, tem por finalidade a identificação das ocupações no mercado de trabalho, para fins classificatórios junto aos registros administrativos

e domiciliares. Os efeitos de uniformização pretendida pela Classificação Brasileira de Ocupações são de ordem administrativa e não se estendem as relações de trabalho. Já a regulamentação da profissão, diferentemente da CBO é realizada por meio de lei, cuja apreciação é feita pelo Congresso Nacional, por meio de seus Deputados e Senadores, e levada à sanção do Presidente da República”.

Observa-se que 47,0% das mulheres não informaram ou não lhes foi perguntado a respeito da ocupação, o que dificulta a análise do perfil ocupacional. Contudo, entre as que forneceram os dados observa-se uma maior proporção em ocupação do comércio e atividades auxiliares (10,0%) e o desemprego (10,0%) seguidos da ocupação da prestação de serviços (9,0%).

Ter um trabalho é muito importante, principalmente em um contexto de pandemia, onde o fator econômico pode piorar para muitas famílias, a dependência financeira do agressor faz com que muitas mulheres continuem no ciclo de violências. Presser, Meneguel e Hennington (2008), demonstram que as mulheres que são financeiramente dependentes têm mais chances de silenciar as agressões pelo medo das consequências do agressor, insegurança e falta de condições financeiras para se sustentarem sozinhas ou com seus filhos.

Por outro lado muitas mulheres que trabalham e não são dependentes economicamente contribuem para o sustendo do lar, e com isso constituem algum reconhecimento do parceiro apenas por ajudar economicamente e quando deixam de fazer por perder os empregos, por exemplo, são desqualificadas. Fator importante visto que muitas pessoas perderam o emprego na pandemia, que afetou diretamente na renda das mulheres, de acordo com o IBGE-Pnad Contínua (2020), a taxa de desocupação no terceiro trimestre de 2020 foi de 14,6% no total, sendo 12,8% de homens e 16,8% de mulheres, evidenciando como as mulheres foram mais atingidas pelo desemprego. A rede de pesquisa solidária informou que as mulheres estão nos setores mais afetados economicamente pela pandemia (Rede de Pesquisa Solidária, 2020).

A respeito da falta de informações, muitos dos dados se encontram com defasagem de informação, muitas vezes sem possibilidade de análise, como no caso da escolaridade, tendo resultado inconclusivo devido a maior parte dos BO (77,3%) estarem sem esta informação.

Com isso deve-se pensar sobre a necessidade de padronização na coleta de dados dos BO para que estes contenham todas as informações necessárias para as futuras análises e encaminhamentos dos casos. De acordo com a literatura, como explanado por Cortez (2012), essa ausência de dados nos BO, tanto das mulheres como dos agressores, leva a reflexão da necessidade de uma padronização das coletas de dados no Brasil, pois mesmo com as recomendações da Lei Maria da Penha e das Normas de Padronização das DEAM, ainda ocorre essas falhas, o que é prejudicial, pois a qualidade e padronização dos dados podem contribuir através de análises e sistematizações com planejamentos para ações de prevenção, promoção e intervenção (Cortez, 2012).

Os casos denunciados

Na Tabela 3 são apresentados os tipos de violências recebidas pelas mulheres que realizaram denúncia na DDM, sendo que a mesma mulher pode ter mencionado mais de um tipo de violência.

Os tipos de violência aqui apresentados foram reclassificados dos BO com base nos tipos de violência declarados na Lei Maria da Penha, para maior facilidade de análise, já que as terminologias usadas nos BO para caracterizar as violências são extensas e não seguem um padrão.

Tabela 3 - Distribuição das ocorrências segundo os tipos de violências recebidas

Variável	N 254	%
Tipos de violências		
Violência psicológica	182	72,0
Violência moral	93	37,0
Violência física	101	40,0
Violência sexual	4	2,0
Violência patrimonial	30	12,0

Fonte: Boletins de Ocorrência.

Durante a pandemia, o contexto de isolamento social e redução de horários dos serviços como os destinados ao atendimento de casos de violência contra a mulher, podem ter proporcionado uma maior subnotificação. Pesquisa realizada pelo Instituto de Segurança Pública, em 2020 mostra que diminuiriam 21,9% os números de crimes de violência contra a mulher registrados em delegacias comparado a 2019 (SILVA, 2020).

Essa redução de crimes de violência contra a mulher no ano de 2020 não é algo para comemorar, pois “não significa que a violência diminuiu ou deixou de acontecer, mas pode indicar uma subnotificação por causa das restrições implementadas durante a pandemia” (SILVA, 2020).

De acordo com os resultados a violência psicológica foi a mais frequente nesse estudo, com 72,0% dos casos, resultado que se encontra na mesma relevância em outros trabalhos (Galdoni-Costa, 2011).

Entende-se que a violência psicológica então não é uma forma de agressão clara é de difícil reconhecimento, é mascarada, fazendo com que as mulheres descreditem de si mesmas, muitas vezes se calando e não identificando os contextos de violência psicológica que estão vivenciando.

A elevada proporção de registro de violência psicológica é um dado importante, visto que as mulheres estão reconhecendo essas agressões,

que são subjetivas, mas que estão sendo identificadas, com possibilidades de julgamento e discernimento das mulheres sobre seus direitos.

Este tipo de violência muitas vezes não é visto como agressão por muitas vítimas, as denominadas “Gaslighting” – é um termo sem tradução literal, e que pode ser entendido como abuso manipulador, é uma forma de abuso psicológico, de manipulação das informações a ponto da vítima não conseguir mais acreditar na própria percepção da realidade,

A mulher não percebe que se trata de abuso, ela perde a percepção do que é real e do que não é, acaba muitas vezes se culpabilizando frente às humilhações, chantagens e críticas do parceiro, se achando merecedora de tais atitudes. Essas violências recebidas podem se agravar cada vez mais e levar a danos severos a vítima como transtornos psicopatológicos, depressão, transtorno de ansiedade e suicídio (Innocenti resear CH Centre, 2000).

Outro termo, conhecido atualmente, principalmente no campo das ciências jurídicas, e que transita em violência psicológica e que está muito atrelado à violência contra mulher é o termo em inglês “Stalking”, que na livre tradução significa perseguição, pode ser presencial ou através da internet, e esse comportamento é considerado crime no Brasil e em diversos outros países. É discutido no marco jurídico da Lei nº 14.132/2021, como repetições de comportamentos comuns, habituais e rotineiros, que aos poucos vão refletindo no controle dos movimentos da mulher, resultando em danos a integridade psicológica e emocional.

Nos relatos de violência psicológica foram identificados casos de ameaças, violências verbais, perseguição, entre outros. Na maioria dos casos de ameaça as mulheres se referem a ameaças de mortes, a elas e seus familiares, como também casos de ameaças de agressões físicas. No caso de perseguição muitas mulheres relatam inúmeras ligações telefônicas, mensagens frequentes, vigilância da casa, seguir a vítima na rua, assim como vasculhar celulares e coisas pessoais a fim de controle.

Como relatado por algumas mulheres no histórico das ocorrências, as ameaças são intensas, provocam medo constantemente, até de dormir. Esse medo não é irrelevante, já que em alguns casos as vítimas foram surpreendidas violentamente enquanto dormiam e as ameaças e violência psicológica e todo o medo ultrapassam os limites se configurando em violência física, como no caso de uma mulher em que o agressor foi até o domicílio, os filhos abriram a casa, o agressor entrou foi até a vítima que dormia e começou a agredi-la com socos na cabeça. Em outro caso a mulher relatou que acordou com o agressor cortando seus cabelos, o que sugere a tentativa do agressor em fragilizar a autoestima da mulher.

Tem situação que a mulher precisou sair do município em que vivia em um estado da região Centro-Oeste por medo das ameaças vindas do agressor, através de frases como “vou te cortar em picadinho e colocar no caixão”. Com medo e vivendo um ciclo de violência há anos a mulher fugiu para casa de parentes em um município próximo a Botucatu, registrando a denúncia.

Outra mulher que relatou sofrer ameaças e vários tipos de violência psicológica pelo parceiro, como perseguição e exposição, relatou que o parceiro já avançou com o carro em cima dela em via pública e usa a rede social para perseguir e atacá-la, como também publicou foto íntima, configurando a necessidade do agressor em aniquilar física, como também moralmente a mulher, o que demonstra que a mulher pode ser vítima de vários tipos de violência, e as violências serem associadas.

Esses relatos dão importância aos tipos de agressões e os contextos em que elas ocorrem, pois elucidam o quanto as mulheres são afetadas pelas dimensões psicológicas.

Ameaças por questões financeiras também estão presentes, como o caso relatado por uma vítima, do acordo econômico com o agressor de que iria ajudá-la financeiramente após a separação até a mesma se estabilizar financeiramente. Devido a este acordo o agressor se sente “dono da mulher”, fazendo ameaças de que vai cortar o acordo financeiro

se a vítima tomar atitudes que o deixem insatisfeito, como por exemplo, arrumar outro parceiro. Em função disso fica perseguindo constantemente a mulher e lhe proferindo as ameaças.

A violência psicológica mesmo não deixando marcas físicas traz profundo sofrimento. As vítimas estão em constante medo em relação a sua integridade e da sua família. Segundo Saffiotti (1999), a violência emocional sempre se encontra presente em qualquer forma de violência que seja assumida.

Uma das vítimas declarou no histórico do B.O que já foi agredida muitas vezes, tendo o braço fraturado em uma delas, que se afastou do agressor, porém continua sendo ameaçada. Autor usa o genro para levar as ameaças até a vítima, a qual tenta conversar, porém o mesmo a ameaça, dizendo que se ela o denunciar ele vai divulgar um vídeo íntimo do casal.

Estudos de violência de gênero encontrados na literatura apontam que a prevalência de violência psicológica vem seguida da prevalência de violência física, como encontrados em Kronbauer e Meneguim (2005), Schraiber (2007) e Souza, Nogueira e Gradim (2013), bem como no presente estudo, no qual a violência física está em destaque como a segunda maior ocorrência (40,0%).

Sobre a violência física, estudos mostram que a cada quatro minutos uma mulher é agredida em sua residência e mais de 40% das violências resultam em lesões corporais graves (Tavares, 2000).

Outro estudo realizado no Brasil em 2001 mostra que 2,1 milhões de mulheres já sofreram espancamentos graves e aproximadamente 175 mil mulheres são agredidas por mês (ROSA et al, 2001).

Na pandemia muitas mulheres passaram por agressões físicas, sofrendo agravos a saúde, 4,3 milhões de mulheres brasileiras de 16 anos ou mais (6,3%) foram agredidas fisicamente com socos, tapas ou chutes, resultando que 8 mulheres apanham a cada minuto durante a pandemia do novo coronavírus e 1,6 milhão de mulheres foram espancadas ou

sofreram tentativa de estrangulamento (2,4%), (FBSP, 2021).

Relatos presentes no histórico das ocorrências analisadas mostram situações graves de violência física como uma vítima que relatou ter sido agredida por aproximadamente 2 horas e 30 minutos.

Murros, socos, tapas, empurrões, são alguns dos tipos de agressões que as vítimas relataram receber.

Em um dos casos a mulher que registrou denúncia relatou que pediu ajuda ao agressor para buscar gás. No veículo estavam ela, o marido e o filho dos dois. No percurso ela e o marido começam a discutir, ele freia bruscamente e a joga fora do veículo.

Em outro relato a mulher diz ter sido agredida a tapas pelo agressor, o qual também desferia vários xingamentos a ela. Menciona que o agressor oferecia dinheiro em troca de sexo anal e que o mesmo a colocou para fora de casa mesmo não tendo para onde ir, sendo acolhida e abrigada no espaço acolhedor.

Patrício (2014) identifica que fatores associados a maior probabilidade em ser vítima de violência sexual por um parceiro íntimo são os de já ter sido vítima de perseguição, de violência física, ou de agressão psicológica por um parceiro íntimo.

A violência sexual é a que menos aparece nos resultados, apenas 2,0% dos casos. Este tipo de violência é marcado pela invisibilidade e pouco reconhecimento. De acordo com Bedone & Faúndes (2007) a violência sexual ainda é um crime subnotificado, acredita-se que menos de 20% destes crimes chegam ao conhecimento das autoridades.

Pesquisa realizada com usuárias do serviço de urgência e emergência em Salvador em 2001 (SILVA, 2003), identifica que mulheres que vivenciaram situações de estupro pelo companheiro não consideraram o ato como motivo suficiente para punição do agressor, muitas experiências sexuais de violência são aceitáveis e não reconhecidas como violência, pois na sociedade as mulheres costumam ceder ao desejo de seus parceiros para não o contrariar, ou entender que

se trata de uma obrigação delas, no que confere a relacionamentos íntimos, devido a padrões construídos culturalmente de desigualdades entre os sexos (BANDEIRA, 2014).

Diferentes fatores influenciam para o não reconhecimento da violência sexual, levando à subnotificação. Safiotti (1999) expõe a questão da privacidade da mulher e seu direito perante a sua sexualidade, questionando que a sociedade considera que a mulher deve ceder mesmo sem vontade a uma relação sexual conjugal, o que no código civil é chamado de “débito conjugal”, passando por cima de suas vontades para satisfazer os desejos do companheiro. A sociedade machista e patriarcal coloca a mulher como propriedade do marido e reproduz frases do mesmo cunho que induzem a mulher a passar por cima dos seus desejos pelo desejo do outro “*se o marido não tiver em casa vai procurar em outro lugar*”, o que abre passagem para a violência contra a mulher.

Outra possível causa da subnotificação da violência sexual pode ser a vergonha de se expor diante de uma autoridade, principalmente para denunciar um parceiro íntimo. O sexo ainda é um tabu em nossa sociedade, como também o marido ou namorado dificilmente é reconhecido como agressor sexual.

A violência sexual traz consequências gravíssimas como gravidez indesejada, risco maior de infecções sexualmente transmissíveis e não só dano à saúde física como também a saúde mental, deixando essa mulher que não denuncia em situação de grande vulnerabilidade e risco (AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO, 2016).

O Brasil apresenta grandes índices de registros formalizados e, segundo o 14º Anuário de Segurança Pública (2020), um estupro acontece a cada oito minutos no país, sendo 85,7 % das vítimas do sexo feminino.

Mesmo que em menor porcentagem, os relatos das mulheres que sofreram esse tipo de violência mostram a gravidade dos casos.

Uma das vítimas relatou que até dois meses antes manteve

relações sexuais consentidas com o autor, porém no dia dos fatos não consentindo, mesmo negando o autor tira suas roupas e consome o ato. Após o ocorrido a vítima separa-se do autor. Ao voltar ao imóvel para buscar suas roupas, foi agredida fisicamente pelo autor e o mesmo tinha se desfeito de vários dos seus pertences.

Em outro caso de agressão sexual, a mulher relatou no BO que estava passando mal e o agressor “aproveitou” da situação e fez sexo vaginal com ela contra a sua vontade.

Ainda que a Lei Maria da Penha diferencie cinco tipos de violência, essas se misturam e se entrelaçam de formas diversas. Por isso deve-se destacar que os resultados desta tabela passam do total de Boletins analisados, pois em um mesmo boletim de ocorrência pode ter ocorrido à associação de violências. A identificação dessas violências ainda é um problema, tanto pelo fato da mulher muitas vezes não conseguir identificar as violências que está sofrendo, ou identifica apenas uma delas, ou devido o fato dos profissionais da delegacia, que muitas vezes na hora da elaboração da ocorrência acaba classificando várias violências em apenas um tipo. Porém dificilmente na realidade ocorra um único tipo de violência, por isso a dificuldade na categorização e a possível divergência entre alguns dados do presente trabalho. Como por exemplo, em um caso registrado como violência sexual, ocorrerá à associação de várias violências, porém muitas vezes é registrado apenas a sexual, inclusive pela sua agressividade, porém se configuram várias outras violências como a associação da violência física e a violência psicológica, uma vez que agride o corpo e a mente da vítima.

Schraiber et al. (2007b) defendem que a violência do tipo mais grave está associada à sobreposição de diversas outras formas de violência, e a associação da psicológica, física e sexual acaba constituindo outras situações extremamente graves” (ALMEIDA; PASA; SCHEFFER, 2009).

No presente estudo foi possível verificar a associação da violência

física com a psicológica, em 20% dos casos denunciados. Outros estudos também evidenciaram a predominância da associação da violência psicológica a violência física (SILVA, COELHO e CAPONI, 2007).

A situação de violência doméstica na maioria das vezes começa de modo silencioso, onde muitas vezes não é percebida pelas vítimas e pessoas à volta, passando para uma violência mais grave.

Como colocado por Miller (2002), o agressor, antes de “*poder ferir fisicamente sua companheira, precisa baixar a autoestima de tal forma que ela tolere as agressões*” (2002, p.16). Resumidamente o agressor começa de uma forma mais sutil, sem agressões físicas, privando a vítima de liberdades individuais, partindo para constrangimentos e humilhações até chegar à violência física, configurando o ciclo da violência, conforme identificado por Walker (2020). As agressões cometidas no contexto conjugal ocorrem dentro de um ciclo constante e repetido (Instituto Maria da Penha, ciclo da violência, 2018).

Onde e quando ocorrem as violências?

Com análise aos boletins de ocorrência podemos identificar qual o período da semana em que mais se teve denúncias formais, se durante a semana ou aos finais de semana e em que ambiente ocorreram os episódios de violências.

Tabela 4 - Distribuição das ocorrências segundo data e local dos fatos

Variáveis	N 254	%
Dia de realização do B.O		
Durante a semana	174	70,0
Finais de semana	80	30,0
Local dos fatos		
Casa	192	85,0
Ambiente Público	29	13,0
Trabalho	5	2,0

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

Durante a semana o número de realização de ocorrências foi maior (70,0%), ou seja, realizada de segunda-feira a partir das 08h00 até sexta-feira às 18h00, e o restante foi incluído como final de semana. A Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) em Botucatu funciona de segunda a sexta-feira das 08h00 às 18h00 sendo que os B.O fora desse período são registrados em outras Delegacias de Polícia, e posteriormente são encaminhadas à DDM. Foi possível realizar a classificação acima, pois durante a coleta de dados tivemos acesso a todos os B.O de violência contra a mulher perpetrada por parceiro íntimo realizado no município, independente do dia da semana, porém é possível que ocorra subnotificação no final de semana, devido ao fato de que as Delegacias especializadas não funcionam e as mulheres se sintam inibidas para procurar outra Delegacia e aguardem a chegada da segunda-feira para realizar o Boletim de Ocorrência.

O local dos fatos que mais predominou a ocorrência de violência foi dentro do próprio domicílio (85,0%). O âmbito privado é mais “fácil” para o agressor violentar a vítima sem que tenha consequências, pensando que mesmo quando vizinhos ou pessoas próximas testemunham essas agressões acabam por se calar pelo estigma social de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”. Devemos considerar que neste contexto pandêmico e de isolamento social onde as pessoas se mantiveram mais tempo dentro de casa e o ambiente se tornou ainda mais propício para cenas de violência.

Dados divulgados em março de 2021 pelo Instituto de Segurança Pública do Rio (ISP) que fazem parte de um levantamento inédito do Núcleo de Estudos ISP Mulher, mostram que de 250 mulheres ao menos 26 foram vítimas de violência por dia durante o isolamento social em 2020 no estado do Rio de Janeiro e em média 61% desses casos ocorreram dentro das residências, fator extremamente preocupante, já que estas

permanecem por um período maior na companhia de seus parceiros íntimos (ISP, 2021).

De acordo com Lima (2020), o distanciamento social é um fator propício para o aumento da violência contra mulheres. O isolamento pode gerar diversos sentimentos como medo e inseguranças dado o contexto social, como também experiências de sofrimento psíquico, ansiedade, pânico e depressão.

Este convívio mais “forçado” pelo distanciamento social da pandemia coloca a mulher, principalmente aquela que já vivia ciclos de violência doméstica, a enfrentar maiores obstáculos para fugir dessas situações ou mesmo acessar serviços de proteção e atendimento devido às restrições dos serviços durante a pandemia (Roso, 2020, *apud* ONU Mujeres 2017, p. 2).

“Para se proteger do adoecimento causado pela COVID-19 as mulheres acabam mais expostas à violência doméstica. Isso ocorre porque o lar pode ser um lugar onde a dinâmica do poder pode ser distorcida e subvertida por aqueles que abusam” (Roso, 2020, p. 05).

Deslandes (2000), afirma a ideia de que a agressão na residência é facilitada pelo fato de outras pessoas não interromperem a mesma, mantendo o discurso da legitimidade da privacidade do lar. Day (2018) argumenta sobre o antagonismo da concepção do lar como ambiente seguro e de proteção. A casa passa a ser um ambiente ameaçador e de perigo que facilita a ocorrência de violências, o que nos faz pensar a gravidade dessas situações, o quão doente e conivente é a sociedade, subordinando as mulheres a situações tão graves em suas próprias residências.

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) traz dados para avaliar o impacto da violência contra as mulheres no Brasil, ao quais

mostraram que entre os casos de violência 42% ocorrem no ambiente doméstico (Franco, 2019).

Ribeiro e Coutinho (2011) articulam que a cada cinco dias de falta ao trabalho pelo menos um é causado pela violência sofrida pelas mulheres dentro de suas casas, e se a mulher sofre violência doméstica a cada cinco anos ela perde um ano de vida saudável.

Recorte temporal

Tabela 5 - Distribuição das ocorrências segundo os meses de realização do Boletim de Ocorrência

Variável	N 254	%
Meses		
Março	38	15,0
Abril	28	11,0
Maio	24	9,0
Junho	28	11,0
Julho	30	12,0
Agosto	35	13,5
Setembro	36	14,0
Outubro	35	13,5

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

Os boletins de ocorrência de violência doméstica por parceiro íntimo analisados no presente estudo foram registrados no período de 01 de março a 31 de outubro de 2020, totalizando oito meses, como distribuídos acima. O número de ocorrências por mês não mostra grandes variações de um mês para o outro, porém percebe-se uma queda nos meses de Abril, Maio e Junho, meses correspondentes ao período de isolamento social mais intenso, no começo da pandemia, onde o país passava por uma situação bem crítica, com dados que indicavam o Brasil com mais casos confirmados em Abril de 2020 que na China, país onde o vírus começou a propagar, indicando o Brasil em estudos do Imperial College London como o país com a maior taxa de contágio da covid-19,

em Maio do mesmo ano já se estimava mais de 50% dos municípios brasileiros com casos de pessoas contaminadas (SANAR SAÚDE, 2020).

Com possíveis dificuldades de acesso aos serviços por medo do vírus, por restrições ocasionadas ao isolamento e redução de horário nos serviços as mulheres podem ter encontrado maiores dificuldades em acessar a delegacia para formalizar a denúncia. Alguns meios de facilitar o acesso para formalização da denúncia nesse período foram incluídos, como o B.O digital, porém devemos salientar que não são todas as mulheres que tem acesso a esse meio ou mesmo as que possuem acesso podem ter encontrado dificuldade de utilizar o serviço por estarem dentro de casa com o agressor.

Procedimentos realizados na Delegacia de Defesa da Mulher na elaboração da ocorrência?

A Tabela 6 é sobre os procedimentos que são investigados na hora da elaboração do Boletim de Ocorrência e as possíveis providências tomadas.

Tabela 6 - Distribuição das ocorrências em relação aos procedimentos realizados na Delegacia de Defesa da Mulher

Variáveis	N 254	%
Conduzida a DDM		
Familiares/amigos	1	0,5
Guarda municipal	12	5,0
Sozinha	4	2,0
Serviços do município	2	1,0
Sem Informação	235	93,0
Estado da vítima		
Hematomas	49	19,0
Cortes	5	2,0
Hospitalização	1	0,5
Marcas	199	78,0

Encaminhamento ao IML		
Sim	84	33,0
Não	169	67,0
Solicitação de Medida Protetiva		
Sim	194	77,0
Não	36	14,0
Preso em Flagrante	2	1,0
Sem informação	22	8,0
Testemunhas		
Sim	38	15,0
Não	216	85,0

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

Quanto ao estado das vítimas, uma proporção significativa (78%) apresentava marcas pelo corpo após as agressões e também hematomas (19%), o que mostra a intensidade dessas agressões, levando até mesmo a hospitalização como relatado por uma das vítimas, a qual perdeu a consciência após a agressão precisando ser hospitalizada.

O percentual de marcas pelo corpo aparece maior até mesmo que o número de violências físicas notificadas, isso porque muitas vezes não era identificado de imediato que se teve uma agressão física, na hora da elaboração da denúncia, porém ao analisar os relatos das vítimas no histórico foi possível identificar marcas pelos corpos, ao dizerem, por exemplo, que durante uma discussão e em meio a ameaças o parceiro empurrou ou a segurou, marcando seu corpo.

Outra vítima relatou que já sofreu diversas agressões e que em uma das vezes precisou ficar hospitalizada por 6 meses, enquanto outra relatou ter necessitado procurar o pronto socorro após o episódio de agressão por não ouvir direito, em decorrência de vários socos recebidos.

Na maioria dos B.O (93%) não consta a informação de como a vítima foi conduzida até a delegacia, indicando uma possível falta de

preocupação por parte dos profissionais que realizam o Boletim de Ocorrência em saber os caminhos da vítima até chegar ao ato de formalizar a denúncia.

Quando a violência é comunicada à Polícia e a mulher realiza a denúncia ela pode solicitar medidas protetivas de urgência.

A solicitação de medida protetiva, foi muito frequente (77%). No trabalho de Pierini (2017), realizado no mesmo município desta pesquisa, a medida protetiva foi solicitada em apenas 17,5% (84/479) dos casos, dado importante, pois este crescimento sobre a solicitação de medidas protetivas pode indicar que as mulheres estão mais informadas sobre seu direito de viver sem violência.

No contexto da pandemia alguns fatores podem ter contribuído para o aumento dos pedidos de medida protetiva, como: maior informação sobre os direitos das mulheres, empoderamento e o próprio contexto da pandemia que faz as vítimas ficarem em contato intenso com o agressor, seja pelo isolamento social imposto pela pandemia com trabalhos *home office* ou pela própria falta de trabalho e desempregos ocasionados pelo cenário, sem opções a não ser estar diariamente com o agressor, agravando atritos e conflitos que configuram em violências, tensões que despertam o desejo maior nas vítimas em se verem distantes dos agressores, solicitando a medida.

A medida protetiva pode ser compreendida como medidas que se destinam a garantir a mulher agir livremente ao optar por proteção estatal e jurisdicional, contra o agressor. Para a concessão dessas medidas é necessário que se caracterize como violência contra mulher nos âmbitos das relações doméstica ou familiar dos envolvidos (SOUZA, 2006, p.04).

As medidas protetivas ao serem aplicadas, apresentam obrigações e restrições ao agressor, as quais estão presentes no Artigo 22 da Lei nº 11.340/06, nos termos desta Lei o juiz pode determinar de imediato ao agressor algumas das seguintes medidas protetivas de urgências:

I- Suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003;

II- Afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;

III- Proibição de determinadas condutas, entre as quais:

a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;

b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação;

c) frequência de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida;

IV- Restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar;

V- Prestação de alimentos provisionais ou provisórios.

§ 1º As medidas referidas neste artigo não impedem a aplicação de outras previstas na legislação em vigor, sempre que a segurança da ofendida ou as circunstâncias o exigem, devendo a providência ser comunicada ao Ministério Público.

§ 2º Na hipótese de aplicação do inciso I, encontrando-se o agressor nas condições mencionadas no caput e incisos do art. 6º da Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, o juiz comunicará ao respectivo órgão, corporação ou instituição as medidas protetivas de urgência concedidas e determinará a restrição do porte de armas, ficando o superior imediato do agressor responsável pelo cumprimento da determinação judicial, sob pena de incorrer nos crimes de prevaricação ou de desobediência, conforme o caso.

§ 3º Para garantir a efetividade das medidas protetivas de urgência, poderá o juiz requisitar, a qualquer momento, auxílio da força policial.

§ 4º Aplica-se às hipóteses previstas neste artigo, no que couber, o disposto no caput e nos §§ 5º e 6º do art. 461 da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 (Código de Processo Civil, BRASIL. Lei 11.340/06)

Para uma melhor garantia no desempenho das medidas protetivas de urgência conferida a mulher em situação de risco, pode pedir-se monitoração eletrônica do agressor ou prisão preventiva.

No atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, a Polícia deve:

I- Garantir proteção policial, quando necessário, comunicando de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário;

- II- Encaminhar a mulher agredida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal;
- III- Fornecer transporte para a mulher e seus dependentes para abrigo ou local seguro, quando houver risco de vida;
- IV- Se necessário, acompanhar a mulher para assegurar a retirada de seus pertences do local;
- V- Informar a mulher sobre seus direitos e serviços disponíveis. (Viver sem Violência é Direito de Toda Mulher, Secretaria de Políticas para as Mulheres Presidência da República, 2015).

Com a Lei 11.340/06 se esperava o aumento no número de denúncias de violência doméstica, com isso em alguns casos, com a finalidade de se produzir provas e fatos, a denúncia é seguida de exames, perícias médico-legais que resultam em laudos, que são realizados por médicos ou odontologistas, e se de natureza criminais realizadas nos Institutos Médicos Legais (FRANÇA, 2012).

Dos 254 boletins de ocorrência analisados, o encaminhamento ao Instituto Médico Legal (IML) ocorreu em 84 dos casos (33%), mostrando a gravidade destes. Fazer o encaminhamento para a realização de perícias pode ser importante para saúde física e integral da mulher, podendo esclarecer os fatos dos atos que foram cometidos contra a mulher e assim contribuir com as tomadas de decisões em cada caso, No entanto, não há comunicação entre a DDM e o serviço de saúde o que poderia ajudar e muito a reverter à situação de violência das mulheres, com assistência em saúde física e mental, caso ocorressem encaminhamentos.

Devemos ressaltar que apenas 33% dos casos foram encaminhadas ao IML, pensando nos possíveis casos que acabam sendo negligenciados. O encaminhamento ao IML é de extrema importância para as tomadas de decisões, necessitando de capacitações dos profissionais que fazem os encaminhamentos e treinamentos de equipes.

Características da relação entre a mulher e parceiro íntimo.

Nesta tabela podemos identificar características da relação da mulher e parceiro íntimo, antes e depois da denúncia.

Tabela 7 - Distribuição das ocorrências segundo as características da relação conjugal com o agressor

Variáveis	N 254	%
Sexo do agressor		
Homem	252	99,0
Mulher	1	0,5
Sem informação	1	0,5
Situação conjugal		
Casada	15	6,0
Convivente	64	25,0
Divorciada	3	1,0
Separada	160	63,0
Namoro	7	3,0
Sem informação	3	1,0
Tempo de separação		
Até 1 mês	39	15,0
2 a 6 meses	40	16,0
2 a 6 meses (de corpos/moram juntos)	2	1,0
7 a 11 meses	23	9,0
Mais de um ano	19	7,0
Sem informação	131	51,0
Tempo de convivência com agressor		
Menos de 1 ano	35	14,0
1 a 3 anos	52	20,0
4 a 6 anos	32	12,0
7 a 9 anos	33	13,0
10 anos ou mais	59	23,0
Sem Informação	43	17,0

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

Dentre os agressores, 99% são homens, apenas um caso foi registrado como sendo de mulher. A maior evidencia de casos de violência entre relações heteroafetivas pode estar relacionado à construção social, fazendo o homem querer afirmar sua masculinidade através do uso de violência, enraizado no modelo de ser homem,

construído socialmente pela valorização de características como virilidade, poder e garantia da honra, questões trazidas pela tradição familiar e do casamento, relacionados a comportamentos agressivos e dominadores (COELHO e CARLOTO, 20027).

O padrão heteronormativo tido como norma na sociedade, é um padrão de sexualidade que regula como a sociedade Ocidental esta organizada, o que pode acabar subnotificando outros casos de relacionamentos homoafetivos pela descrição, ocultação em razão de não revelar a orientação sexual e medo de sofrer mais violências devido a preconceitos sociais, criando-se uma invisibilidade das violências entre casais homoafetivos, ratificando o contexto de heterossexismo e homofobia presentes na sociedade (PETRY, MEYER, 2011).

Entende-se que é preciso desconstruir essa visão de que a violência ocorre apenas entre casais heterossexuais, mesmo que na maioria dos resultados, a violência pode ser executada por qualquer tipo de pessoa ou instituições, sendo assunto público, político, social e moral (LUSA, 2008).

Sobre a situação conjugal da mulher e parceiro íntimo no momento da realização da denúncia formal, a maioria 63% das mulheres relataram estar separadas do agressor. Muitas mulheres se separam do agressor após o episódio de violência, porém acabam reatando o relacionamento por diversos fatores como, questões sociais relacionadas ao casamento, aos filhos, ao estigma de serem mulheres divorciadas, dependência afetiva e a dependência financeira. Mizuno, Fraid, Cassab (2010, p., 18) trazem sobre a dependência financeira que “quanto mais frágil, mais desprotegida e sem recursos é a mulher, mais dependente se apresenta do marido”, a dificuldade de recurso e autonomia financeira da mulher e o medo em se manter e manter os filhos e até mesmo a dificuldade em entrar no mercado de trabalho por muitas vezes não terem experiência por nunca terem desenvolvido nenhuma atividade econômica, faz com que muitas mulheres continuem em um relacionamento abusivo e de

violências.

Na análise do histórico da ocorrência no BO verifica-se que muitas mulheres relataram ter passado por episódios de violência antes da formalização da denúncia (32/254).

Fatores como a promulgação da Lei Maria da Penha em 2006 podem contribuir para a legitimação de denúncias de violência pelo fortalecimento de direitos das mulheres. Mulheres que já vinham passando por diversos episódios de violências e não denunciado por diversos fatores como o medo começam a se sentir mais seguras em relação à proteção e respaldadas após a denúncia, já que a lei permite uma maior garantia dos direitos das mulheres e punição aos agressores como a prisão e medidas protetivas para as mulheres, como afastar o agressor do domicílio ou até mesmo de se aproximar da vítima em qualquer ambiente.

Porém mesmo com a promulgação da Lei muitas mulheres ainda sofrem violência em silêncio, não realizando denúncias. Uma amostra de 28.375 mulheres analisadas pelo projeto Via Lilás no Rio de Janeiro concluiu que 71% de mulheres que sofreram algum tipo de violência não realizaram denúncias do agressor (KNOPLOCH, 2016).

A maioria das mulheres 23% relatou um grande período de convivência com o agressor, mais de 10 anos, vítimas que possivelmente estão a anos submetidas a ciclos de violências, Rangel e Oliveira (2010), refutam que quanto maior o tempo de convivência maior a dificuldade em romper os ciclos de violência.

Também através da análise do histórico da ocorrência no BO foi possível verificar que muitas mulheres já haviam formalizado denúncias anteriormente contra o parceiro, inclusive mais de uma vez e mantinham convivência com o mesmo (49/254).

Vulnerabilidades presentes nos contextos dos episódios de violência

De acordo com os dados coletados, os episódios de violência seguem diversos contextos os quais foram relatados pelas mulheres nos históricos dos BO, esses contextos estão associados a tipos de vulnerabilidades que essas mulheres estão envolvidas. Com base na discussão do conceito de vulnerabilidade articulados por Ayres (2003) que estabelece três níveis de vulnerabilidade para a violência: nível individual, nível social e nível programático, neste trabalho foram identificados e estabelecidos três tipos de vulnerabilidades: social, familiar e individual.

Tabela 8 - Distribuição das ocorrências segundo o contexto da violência

Variável	N 254	%
Vulnerabilidades		
Social	157	62,0
Familiar	23	9,0
Individual	61	24,0
Sem Informação	13	5,0

Fonte: Boletins de Ocorrência- Botucatu-SP.

Com base nos resultados é possível observar que as vulnerabilidades sociais foram as que mais desencadearam os episódios de violência (62%).

Vulnerável, Etimologicamente, relata a ferida, dano físico, social ou emocional, que alegoricamente se refere ao ato de magoar, ofender, ferir a moral ou sentimentos (SEVALHO, 2018).

Entender os contextos que desencadearam os episódios de violências sob o enfoque do conceito de vulnerabilidade, possibilita a compreensão das diferentes circunstâncias a que a mulher está suscetível à violência no contexto da pandemia. Compreende-se que a suscetibilidade da mulher a esse tipo de agravo resulta da interação de diferentes fatores, desde aqueles de âmbito pessoal, compreendidos a partir da própria intersubjetividade da mulher, das relações e processos

sociais nos quais ela está inserida e aos recursos e acesso a insumos de proteção ou mesmo a serviços de atenção à saúde (AYRES, PAIVA, FRANÇA, 2010).

Entende-se como vulnerabilidade social aquela em que estigmas sociais relacionados ao domínio do homem pela mulher favorecem os quadros de violência, são identificados nos relatos como:

- Agressor com problemas de álcool e drogas;
- Traição;
- Tirar satisfação com a vítima por ciúmes;
- Não aceita separação;
- Ciúmes;
- Redes sociais;
- Condições financeiras;
- Agressão mútua;
- Agressor não aceita novo relacionamento da vítima após separação;
- Agressor nega sair da casa;
- Comportamento possessivo.

De acordo com Ayres, Paiva e França (2010), às vulnerabilidades sociais exigem ações específicas para promover equidade, para conseguir lidar com os processos de estigmatização e discriminação, os quais favorecem a reprodução diária da desigualdade social, nessa dimensão social, existem diversos fatores que devem ser levados em conta, como as relações de gênero, econômicas, raciais, entre gerações, as crenças religiosas, pobreza, exclusão social entre tantos modos de inclusão que mantém a desigualdade.

O ciúme é um importante desencadeador de brigas que resultam em violências que faz parte das motivações de nível social.

Almeida (2010) refuta que o ciúme está atrelado à ideia de posse, e o problema se constitui quando o ciúme se efetiva na forma de limitar e

restringir as relações e passa a ter uma conotação violenta.

A análise do histórico dos BO mostra que o uso de álcool e drogas é um importante fator para o desencadeamento dos episódios de violências. Muitas mulheres (75/254), trouxeram esse fator como parte das motivações, relatando que os parceiros ou ex-parceiros fazem uso, ou estavam sob uso no momento da agressão.

A relação entre o uso de substâncias psicoativas e a violência doméstica é dado (FONSECA et al, 2009; ZANCAN et al 2013). Brookoff et al (1997), afirma que o uso de substâncias psicoativas está envolvido em até 92% dos casos notificados de violência doméstica.

No contexto da pandemia da COVID 19, Campbeel (2020), observou que o isolamento favoreceu a intensificação do consumo de álcool dentro do ambiente familiar, inclusive pelo fechamento de estabelecimentos (bares, etc.) durante o período de distanciamento social.

Outros problemas como aumento do estresse devido a fatores econômicos, perda de emprego, mudanças nas formas de trabalho, assim como em crises com efeitos econômicos, podem refletir na saúde mental e no acréscimo do consumo de drogas (DE GOEIJ et al., 2015; DOM ET AL., 2016; ORNELL, MOURA, et al., 2020).

Smith (2020) entende que na violência doméstica o uso de substâncias psicoativas pode gerar vários tipos de tensões que resultem nos episódios de violências, como discussões sobre assuntos financeiros, devido usuário de substâncias subtrair dinheiro destinado a coisas específicas, como despesas do lar para fazer uso das substâncias.

É importante pensar, como trazido por Nida et al. (2020), que durante a pandemia os serviços ficaram com horários reduzidos ou mais escassos, dificultando o acesso aos tratamentos de usuários de substâncias psicoativas, o que pode resultar em aumento de recaídas levando ao desequilíbrio do ambiente doméstico.

Sobre a vulnerabilidade familiar, entendemos como diversos fatores que envolvem a família e que estão relacionados aos quadros de violência

entre a mulher e o parceiro íntimo, como exemplos detectados nos relatos:

- Briga pelos filhos, guarda dos filhos, pensão;
- Cuidados dos filhos;
- Problemas financeiros.

Por fim a vulnerabilidade individual, a qual compreendemos como comportamentos individuais que geram um agravo a possibilidade de enfrentamento aos casos de violência, como por exemplo:

- Já tinha feitos BO anteriormente;
- Agressões passadas;
- Não fez BO anteriormente necessidade de fazer agora;
- Agressões físicas;
- Medida protetiva;
- Medo de novas agressões;
- Descumprimento de medida protetiva;
- Violência sexual;
- Perseguição.

A dimensão individual da vulnerabilidade compreende o indivíduo enquanto um ser em relação. “[...] as pessoas em cena, como sujeitos de seus cotidianos, lidam diariamente com discursos e valores conflitantes, bem como desejos pessoais conflitantes, construídos ao longo do processo de socialização e acessados através de redes sociais, relações comunitárias e familiares, redes de amizade e no espaço profissional, que são também dependentes das condições locais de proteção e realização de direitos” (AYRES, PAIVA, FRANÇA, 2010: 13).

Entender os contextos que desencadearam os episódios de violências pelo conceito de vulnerabilidade possibilita entender os contextos sociais locais de cada mulher implicada; na concretude da compreensão de cada cena da vida cotidiana, alcançando com isso, os interesses no modo como tais contextos sociais vividos pelas mulheres

daquela comunidade, cidade ou país operam em suas relações e, conseqüentemente, as sujeitam à experimentação daquelas desigualdades, que as expõem a um menor ou maior grau de vulnerabilidade à violência doméstica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário entender que situações atípicas como de uma pandemia podem contribuir para o agravamento dos casos de violência, porém que não é um fenômeno novo, desencadeado pela pandemia, já era algo presente na sociedade. A violência doméstica faz parte da realidade global, sendo de extrema importância a realização de debates, divulgação da temática e conscientização para que as pessoas consigam identificar quando estiverem passando por situações semelhantes ou ajudar quem necessita.

É necessária uma estrutura que possibilite a realização da denúncia, nos diversos contextos, sobretudo em momentos onde esse ato se torna ainda mais complexo, como no contexto de isolamento social, de forma segura e que resguarde a vida da mulher e de seus familiares, com mais compromissos e responsabilidades para com essa demanda, por parte do Governo e de todos os órgãos competentes.

As demandas não podem se limitar apenas no recebimento das denúncias, é necessário ir além e pensar em estratégias e direcionamentos dessas mulheres em situações de vulnerabilidades. Faz-se necessário o treinamento e qualificação dos serviços e equipes para que não fiquem despreparados para receber os casos em diferentes contextos.

Com este estudo foi possível identificar o perfil das mulheres que denunciaram durante o período da pandemia, revelando um perfil de mulheres com idade entre 20 a 44 anos, solteiras no estado civil e muitas

desempregadas. O tipo de violência mais denunciado foi à psicológica, e a maioria dos episódios de violência ocorreram dentro da casa, com as vulnerabilidades de níveis sociais como as mais presentes nos contextos relatados. A variação de denúncias entre os meses analisados teve alguns picos entre os meses onde o isolamento social foi mais severo, assim como o pedido de medida protetiva foi bem significativo durante a pandemia.

Conhecer o perfil das mulheres denunciantes e os casos de violência por parceiro íntimo possibilitará aos serviços de proteção às mulheres uma maior visibilidade para a reorganização de suas práticas, construção de estratégias e articulação da rede de serviços.

Considera-se que para o enfrentamento da violência contra a mulher é necessário ações conjuntas da sociedade, políticas públicas, serviços em rede e atendimentos às mulheres, através de incentivos as iniciativas de apoio às mulheres que passaram por violências assim como iniciativas de prevenção, baseadas no acolhimento, aconselhamento psicológico, socioassistencial, jurídico e de saúde, campanhas na mídia e educação social.

Olhar a violência doméstica sob o ponto de vista da saúde pública oferece caminhos para captar as muitas dimensões deste fenômeno e desenvolver possibilidades e criação de políticas públicas, através dos vários setores. Possibilidade de ampliação da rede de atendimento as mulheres para que a complexa teia da violência seja abarcada pelos diversos serviços, capacitando o profissional para atender as vítimas da maneira mais digna e correta, atuando no diagnóstico precoce e na prevenção dos diversos tipos de violências contra as mulheres, quebrando os ciclos já instaurados e prevenindo o surgimento de novos.

7 REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F.; GOMES, V. A. O.; BARLEM, E. L. D. **Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 547-53, 2013.

AGÜERO, J. M. (2020). **COVID-19 and The Rise of Intimate Partner Violence**. World Development, 137.

AYRES, J. R. C. M. et al. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios**. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p. 117-39.

AYRES, José R., Paiva, V., França Junior, I. (2010). **Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos**. In: Apostila do curso de especialização em prevenção ao HIV/AIDS no quadro da vulnerabilidade e dos direitos humanos. Nepaids, SP.

ADEODATO VG. **Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros**. Rev Saúde Pública. 2005; 39(1): 108-13.

AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO. **Dossiê Violência contra as mulheres: violência de gênero na internet**, São Paulo, 2016. Disponível em: /www.agenciapatriciagalvao.org.br. Acesso em: 07/02/2022.

AQUINO, E. M. L. et al. **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 26 jul. 2021.

ALBUQUERQUE NETTO, L. et al. **Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais**. Escola ANNA NERY, Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. e20170007 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/vmFS8554cXpP3NQKNyTkPPb/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2020.

ALVES, A. M.; COURA, P. F. **Avaliação das Ações de Atenção às mulheres sob violência no espaço familiar, atendidas no centro de apoio a mulher (Belo Horizonte), entre 1996 e 1998**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 6, n.1, p. 243-270, 2001.

ALMEIDA, R. M. M. de; PASA, G. G.; SCHEFFER, M. “**Álcool e violência em homens e mulheres**”. *Psicol. Reflex. Crit*, Porto Alegre, v. 22, n. 2, 2009.

ALMEIDA, J. P. de. **As multifaces do Patriarcado: uma análise das relações de gênero nas famílias homoafetivas**. Recife; 2010.

ALMEIDA, Tânia Mara Campos de; Pereira, Bruna Cristina Jaquetto. **Violência doméstica e familiar contra mulheres pretas e pardas no Brasil: reflexões pela ótica dos estudos feministas latino-americanos**. *Crítica e Sociedade: revista de cultura política*. v.2, n.2, p.42-63, dez. 2012.

ANTUNES R, Machado C. **Dupla invisibilidade: a violencia nas relações homossexuais**. *Psychol*. 2005; 39:167-87.

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Feminicídios caem, mas outras formas de violência contra meninas e mulheres crescem em 2021**. São Paulo: FBSP, 2022.

BANDEIRA, Lourdes Maria. **Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação**. *Sociedade e Estado* [online]. 2014, v. 29, n. 2, pp. 449-469.

BACHELET, M; GRANDI, F. Pandemia de Coronavírus é um teste de nossos sistemas, valores e humanidade. ONU. 13 mar. 2020. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/artigo-pandemia-de-coronavirus-e-um-teste-de-nossos-sistemas-valores-e-humanidade/>>. Acesso em: 04 abr. 2020.

BARRETO, Maria do Perpétuo Socorro Leite. **Patriarcalismo e o feminismo: uma retrospectiva histórica**. *Revista Ártemis*, n. 1, 2004.

BARRETO ML. **Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global**. *Ciênc. Saúde Colet*. 2017; 22(7):2097-108.

BARBOSA, J. P. M. *et al.* **Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela covid-19**. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/328/592>. Acesso em: 10 abr. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011. 229 p.

BASSAN, P. **Casos de violência doméstica no Rio de Janeiro crescem 50 % durante confinamento**. Portal Eletrônico G1, Rio de Janeiro, RJ. 23 mar.

de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/23/casos-de-violencia-domestica-no-rj-crescem-50percent-durante-confinamento.ghtml>>. Acesso em: 02 abr. 2020.

BBC NEWS. **Coronavirus: 'Domestic abuse pandemic likely due to shutdown'**. Disponível em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52009140>. Acesso em: 13 mar. 2021.

BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BEDONE, A. J.; FAÚNDES, A. **Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas**. Cad. Saúde Pública, v 23, n. 2, p.465-469, 2007.

BELMIRO, Dalila M. M.; PAULA, Lucas G. C. de et al. **Empoderamento ou objetificação: um estudo da imagem feminina construída pelas companhas publicitárias das marcas de cerveja Devassa e Itaipava**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Rio de Janeiro. 2015

BERTAUX, D. **L'approche biographique as validité méthodologique, ses potentialités**. Cahiers Internationaux de Sociologie, v. 79, p. 197-225, 1980.

BERNARDES, Márcia Nina. **Questões de raça na luta contra a violência de gênero: processos de subalternização em torno da Lei Maria da Penha**. Revista Direito GV, v. 16, n. 3, set./dez. 2020, e1968. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201968>.

BLAY, E.A. **Violência contra a mulher e políticas públicas**. Estud Av. 2003;17(49):87-98.

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico n. 3 - **Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19**, Brasília, 21 fev. 2020. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/anvisaegis/portarias/69_96.html>. Acesso em: 30 mar. 2020.

_____ Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 7 fev. 2020.

Lei Maria da Penha. Lei no. 11.340, de 07 de agosto de 2006. **Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher.** Brasília, DF: Presidência da República, [2006]. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2006/11340.htm>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

Lei 11.340/06. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/l11340.htm Acesso em: 08 de Março de 2022.

Lei no. 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Dispõe sobre a criação dos juzizados de violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 2006. Ago 08; Seção 1:1.

Ministério da Saúde. **Pesquisa de opinião pública nacional: violência doméstica e familiar contra a mulher.** Brasília: Senado, 2009. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/noticias/datasenado/pdf/datasenado/DataSenadoPesquisa->>. Acesso em: 01 abr. 2020.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico n. 3 - **Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19**, Brasília, 21 fev. 2020. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/anvisa/legis/portarias/69_96.html>. Acesso em: 30 mar. 2020.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia Prático para o Controle Sanitário de Viajantes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Violência contra as mulheres no Brasil** [Internet]. [citado em 2006 Out 23]. Disponível em: http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencial/sepm/noticias. (acesso:07/09/2022)

GOVERNO FEDERAL- GOV- Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Denúncias registradas pelo Ligue 180 aumentam nos quatro primeiros meses de 2020.** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/denuncias-registradas-pelo-ligue-180-aumentam-nos-quatro-primeiros-meses-de-2020#:~:text=Den%C3%BAncias%20registradas%20pelo%20Ligue%20180%20aumentam%20nos%20quatro%20primeiros%20meses%20de%2020,->

Compartilhe%3A&text=De%20acordo%20com%20dados%20da,em%20re
la%3%A7%C3%A3o%20ao%20ano%20passado. Acesso em: 15 de Nov
de 2021.

BRADLEY, F.; SMITH, M.; LONG, J.; O'DOWD, T. **Reported Frequency of Domestic Violence: Cross Sectional Survey of Women Attending General Practice.** Bmj, vol 324, February, 2002.

BROOKOFF D, O'Brien KK, Cook CS, Thompson TD, Williams C. **Characteristics of participants in domestic violence.** Assessment at the scene of domestic assault. JAMA. 1997;277(17):1369-73.

CAMPOS, B.; TCHALEKIAN, B.; PAIVA, V. **Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-CoV-2/ Covid-19 em São Paulo.** Psicologia e Sociedade, v. 32, p. e020015, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240336>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CAMPBELL, A. M. (2020). **An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives.** Forensic Science International: Reports, 2.

CARNEIRO, S. **Mulheres negras e violência doméstica: decodificando os números.** Geledes, 2017.

CARTILHA VIVER SEM VIOLÊNCIA É DIREITO DE TODA MULHER- Ministério Público de Pernambuco. Disponível em: <https://www.mppe.mp.br/mppe/attachments/article/12131/Cartilha%20Viver%20sem%20Violencia.pdf>. Acesso em: 10 de Out. de 2021.

CASACA, Maria Carolina Guimarães et al. **Comparação de dados de infecções e mortes pelo novo Coronavírus de diferentes países do mundo com os dados brasileiros desde o primeiro infectado até o final da primeira quinzena de Abril de 2020.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 3434-3454, 2020

CERQUEIRA, Daniel, et al. **Atlas da Violência 2020.** Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 23 abr. 2021

COELHO, Sandra Maria Pinheiro de Freitas e CARLOTO, Cássia Maria. **Violência doméstica, homens e masculinidades**(Domestic Violence, men and masculinities). Revista Textos & Contextos Porto Alegre v. 6 n. 2 p. 395-409. jul./dez. 2007.

COMMBANK, Commonwealth Bank of Australia, Global Economic (Commbank). (2020). **An early look at how the coronavirus is affecting household spending.** Disponível em: <https://www.commbank.com.au/guidance/business/an-early-look-at-how-the-coronavirus-is-affecting-household-spen-202003.html>. Acesso em 20 de Jun, de 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Campanha Sinal Vermelho 2020.** Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-aco-es/violencia-contra-a-mulher/campanha-sinal-vermelho/>. Acesso em: 02 ago. 2021.

CÔRTEZ, R. **Violência doméstica: centro de referência da mulher “Heleieth Saffioti”.** Estudos de Sociologia, Araraquara, v. 17, n. 32, p. 149-168, 2012.

CORTEZ, M. B. **“Sem açúcar, com afeto”:** estudo crítico de denúncias de violência contra as mulheres e dos paradoxos da judicialização. 2012. 266 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais, Vitória, 2012.

CRUZ, Cíntia M. N. **Perseguições Obsessivas: O Stalking e seus efeitos na vida das mulheres.** Simpósio Temático nº 08. V Seminário Internacional Desfazendo Genero, on line – 22 a 25 de setembro. 2021

DA COSTA, E. V. **The Brazilian empire: Myths and histories.** Chicago: University of Chicago Press, 1985.

DAVID, Marisa Nunes Ferreira. **A Neocriminalização do Stalking.** Coimbra, 2017. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/81913/1/A%20Neocriminaliza%20c3%a7%20do%20Stalking.pdf>. Acesso em: 28 set 2021

DAY, VP, et al. **Violência doméstica e suas diferentes manifestações.** RevPsiquiatr, 25(supl. 1), p. 9-21, RS, 2003.

DEMENECH, L. M. *et al.* **Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 23, p. e200095, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200095>. Acesso em: 28 jul. 2021.

DEBERT, G. G.; OLIVEIRA, M. B. **Os modelos conciliatórios de solução de conflitos e a “violência doméstica”.** Cadernos Pagu, v. 29, p. 305-337, 2007.

DESLANDES, SF. et al. **Caracterização dos casos de violência**

doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública, 16(1), p. 29-37, 2000.

DIAS, I. **Exclusão social e violência doméstica: que relação?** Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Porto, v. 8, 1998. Disponível em: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2572>. Acesso em: 07 abr. 2020.

FALEIROS E. **Violência de Gênero. Violência contra a mulher adolescente-jovem** / Stella R. Taquette, organizadora. – Rio de Janeiro: EdUERJ, 2007.

FAWOLE O. I, Okedare, O. O., & Reed, E. (2021). **Home was not a safe haven: women's experiences of intimate partner violence during the COVID-19 lockdown in Nigéria.** BMC Women's Health, 21 (32), 1-7

FONSECA, A. M., Galduróz, J. C. F., Tondowski, C. S., & Noto, A. R. (2009). **Alcohol-related Domestic Violence: A Household Survey in Brazil.** Rev Saude Publica, 43(5), 742-749.

FBSP- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19**, 16 de abril de 2020. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/05/violencia-domestica-covid-19-v4.pdf>. Acesso em 08 de junho de 2022.

_____. **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19** – ed.2 29 de maio de 2020. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em 08 de jun de 2022.

_____. **VIOLÊNCIA contra a mulher: Dados, pesquisas e análises.** Fórum Brasileiro De Segurança Pública - FBSP. Brasil, [2021]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes/violencia-contra-meninas-emulheres>. Acesso em: 11 nov. 2020.

_____. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2020.** São Paulo: FBSP, 2020. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wpcontent/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em 03 de nov.2021

FORNARI, L. F. *et al.* **Domestic violence against women amidst the pandemic: coping strategies disseminated by digital media.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, supl. 1, p. e20200631, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0631>. Acesso

em: 2 ago. 2021.

FRANCO, L. **Violência contra mulher: novos dados mostram que “não há lugar seguro no Brasil”**. BBC News, São Paulo, 26 fev. 2019. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-47365503>>. Acesso em: 06 abr. 2020.

FRANÇA GV. **Medicina Legal: Genival Veloso de França**. 9ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.

GADONI-COSTA, L. M.; ZUCATTI, A. P. N.; DELL'AGLIO, D. D. **Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher**. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 28, n. 2, p. 219-227, 2011.

GARBIN CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. **Violência doméstica: análise das lesões em mulheres**. Caderno de Saúde Pública. 2006; 22(12): 2567-73.<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200007>

GARCIA MV, Ribeiro LA, Jorge MT, Pereira GR, Resende AP. **Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil**. Cad Saúde Pública Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vVddcQ8YFzw3Gp3SJYZ735F/?lang=pt>. Acesso em: 12 de jun de 2021.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. **Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 29, n. 2, p. e2020222 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>. Acesso em: 2 abr. 2021.

GARCÍA, M, C.; HEISE, L.L. **Violência perpetrada por parceiros íntimos**. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Report on violence and Health. Genebra: OMS, 2002. p. 91-121

GARCIA-MORENO, C. *et al.* **Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence**. Lancet, London, v. 368, n. 9543, p. 1260-1269, 2006.

GARCIA-MORENO C, Jansen ha, Ellsberg M, Heise I, Watts ch et al. **Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence**. Lancet. 2006;368(9543):1260-9

GIDDENS A. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda; 2002. Disponível em: <https://posgradsoc.ufc.br/wpcontent/uploads/2021/11/giddens-anthony.-modernidade-e-identidade.-1.pdf>. Acesso em: 10 de set de 2022.

GOEJI, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). **How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review**. *Soc Sci Med*, 131, 131-146.

GOMES NP, Diniz NMF, Araújo AJS, Coelho TMF. **Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias de gênero e geração**. *Acta Paul Enferm*. 2007 out./dez; 20 (4): 103

GRIEBLER, C. N.; BORGES, J. L. **Violência contra a mulher: perfil dos envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha**. *Psico*, Porto Alegre, v. 44, n. 2, p. 215-225, 2013.

HEISE L.; GARCIA-MORENO, C. **Violência perpetrada por parceiros íntimos**. In: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, Genebra, 2002. Cap. 4, p. 91-121.

HEISE L, Pitanguy J, Germain A. **Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud**. Washington: Organización Panamericana de la Salud;1994.

HOBBSAWM, Eric. **A nova mulher**. In: **A Era dos Impérios: 1875-1914**. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

INNOCENTI D. Innocenti Research Centre. **Domestic violence against women and girls**. *Innocenti Digest*, v. 6, n. 6, p. 1- 28, 2000.

INSTITUTO MARIA DA PENHA (IMP). **O que é violência doméstica**. 2018. Disponível em: <<http://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/o-que-e-violencia-domestica.html>>. Acesso em: 29 mar. 2020.

_____. **Ciclo da violência. Saiba identificar as três principais fases do ciclo e entenda como ele funciona**. 2018. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>. Acesso em: 08 de junho de 2022.

INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA DO RIO DE JANEIRO (ISP RJ). **Crimes contra a vida**. Disponível em:

<http://www.ispdados.rj.gov.br/CrimesVida.html>. Acesso em: 03 de maio de 2020

IBGE- Indicadores IBGE Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Terceiro Trimestre de 2020. JUL.-SET. 2020 Publicado em 27/11/2020 às 9 horas. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_3tri.pdf. Acesso em 04 de maio de 2020.

KNOPLOCH, CAROL. Mais de 70% das mulheres vítimas de violência não denunciam crime, diz pesquisa no Rio. O GLOBO. 26jun.2016. Disponível em: Acessado em: 22 de Abril de 2022.

KRONBAUER, J. F. D; MENEGHEL, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 695-701, 2005.

KRUG EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: Organizacao Mundial da Saúde; 2002.

LABRONICI, L. M. et al. Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. Revista Escola de Enfermagem, v. 44, n. 1, p. 126-133, 2010.

LESLIE, E.; WILSON, R. Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19. Journal of Public Economics, Netherlands, v. 189, p. 104241. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7377795/>. Acesso em: 29 mar. 2020.

LIMA, J.D. Impactos da pandemia sobre mulheres. Nexo Jornal. 24 mar. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/03/24/Quais-os-impactos-da-pandemia-sobre-as-mulheres> Acesso em: 30 mar. 2020.

LUSA, Mailiz Garibotti. Desconstruindo o heterocentrismo da violência nas relações conjugais. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Rev. Katál. Florianópolis v. 11 n. 1 p. 149-151 jan./jun. 2008.

MACHADO, D. F. et al. Violência contra a mulher: o que acontece quando a delegacia de defesa da mulher está fechada? Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 483-494, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000200483&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 abr. 2021.

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. Os

impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 221 p. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080320>.

MARCOLINO, E. C. **O distanciamento social em tempos de Covid-19: uma análise de seus rebatimentos em torno da violência doméstica.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 25, supl. 1, p. e200363, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200363>. Acesso em: 29 jul. 2021.

MARQUES, E. S. *et al.* **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.** Cadernos de Saúde, Portugal, v. 36, p. e00074420, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>. Acesso em: 29 jul. 2021.

MARINHEIRO ALV, Vieira EM & Souza L. **Prevalência da violência contra a mulher usuária do serviço de saúde.** Rev Saude Publica. 2006; 40(4): 604-10.

SILVA MCO. **A Quarentena como fator de risco: reflexões sobre violência doméstica durante a pandemia do COVID-19.** Por Maynara Costa de Oliveira Silva. Boletim Especial n. 32 - 04/05/2020. Disponível: Boletim Cientistas Sociais | n. 32 (anpocs.org)

MELO, E. C. **Isolamento aumenta preocupação sobre violência de gênero.** Diário do Nordeste, Fortaleza, 30 mar. 2020. Editora Verdes Mares. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/seguranca/isolamento-aumenta-preocupacao-sobre-violencia-de-genero-1.2228064>. Acesso em: 02 abr. 2020.

MESTRE, Marilza Bertassoni Alves. **Mulheres do século XX: memórias de trajetórias de vida, suas representações (1936-2000).** 2004. 250 f. Tese (Doutorado). Programa de Pósgraduação em História do Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Federal do Paraná. UFPR, Curitiba, 2004.

MILLER, L. **Protegendo as mulheres da violência doméstica.** Seminário de treinamento para juízes, procuradores, promotores e advogados no Brasil. Trad. Osmar Mendes. 2.ed. Brasília: Tahirid Justice Center, 2002.

MINAYO, M. C. S.; MINAYO, G. **Difíceis e possíveis relações entre métodos quantitativos e qualitativos nos estudos de problemas de**

saúde. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (eds.). O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 117-142.

MINAYO, SMC; SOUZA, R.E. (org.). **Violência sob o olhar da saúde.** Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2003.

MINAYO, M.C.; SANCHES, O. **Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?** Cad. de Saúde Pública, v.9, n.3, p. 239-262, 1993.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde.** 2ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1994.

_____. **Violência e Saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MIZUNO, Camila; FRAID, Jaqueline Aparecida; CASSAB, Latif Antonia. **Violência Contra a Mulher: Por que elas simplesmente não vão embora.** Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas, v. 1, 2010.

MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos, NETTO, Leônidas de Albuquerque, SOUZA, Maria Helena Nascimento. **“Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas”.** Esc Anna Nery (impr.)2012 jul -set; 16 (3):435 – 442.

NETTO LA, Moura MAV, Queiroz ABA, Leite FMC, Silva, GF. **Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo, uma conduta em redes sociais.** Esc Anna Nery, 2017, 21.

NÚÑEZ-RIVAS, H.P.; MONGE-ROJAS, R.; GRÍOS-DÁVILA, C.; ELIZONDOUREÑA, A.M.; ROJAS-CHAVARRÍA A. **La Violencia Física, Psicológica, Emocional y Sexual Durante el Embarazo: Riesgo Reproductivo Predictor de Bajo Peso al Nacer en Costa Rica.** Rev Panam Salud Publica 14(2). 2003.

OLIVEIRA, Anderson Eduardo Carvalho de. **Atendimento a homens autores de violência contra a mulher: lacunas, desafios e perspectivas.** Dissertação de Mestrado – Universidade Federal da Bahia. 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/7778/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20-%20Anderson%20Eduardo%20Carvalho%20de%20Oliveira.pdf>>. Acesso em maio de 2021.

NOBRE MT, Barreira C. **Controle social e mediação de conflitos: as**

delegacias da mulher e a violência doméstica. Sociologias. Porto Alegre. 2008; 10(20): 138-63.

ONU MULHERES. BRIEF março 2020: **Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de gênero na resposta.** Brasília: ONU MULHERES, 2020. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf. Acesso em: 02 abr. 2020.

ORNELL, F., Moura, H. F., Scherer, J. N., Pechansky, F., Kessler, F., & von Diemen, L. (2020). **The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Substance Use: Implications for Prevention and Treatment.** Psychiatry research.

PATRÍCIO, Joana A. **Violência contra as mulheres: processos e contextos de vitimização,** Fórum Sociológico [Online], 25 | 2014. Disponível em: <http://journals.openedition.org/sociologico/902>; DOI: <https://doi.org/10.4000/sociologico.902>. Acesso em: 20 de mai de 2021.

PAULSON, J. L. (2020). **Intimate Partner Violence and Perinatal Post traumatic Stress and Depression Symptoms: A System Review of Findings in Longitudinal Studies.**Trauma, Violence, & Abuse. 10.1177/1524838020976098.

PETRY, A. R., & Meyer, D. E. (2011). **Transexualidade e heteronormatividade: algumas questões para a pesquisa.** *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 10(1), 193 - 198. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/iberoamericana/N%C3%83%C6%92O%20https://www.scimagojr.com/index.php/fass/article/view/7375>. Acesso em: 28 de abr de 2021.

PIERINE, A. S. M. **Mulheres que denunciaram a violência: questões de justiça e saúde.** Andréa Silveira Machado Pierine. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, 2017. 89p.

PIRES, L. N.; CARVALHO, L.; XAVIER, L. L. **COVID-19 e desigualdade no Brasil.** Centro Brasileiro de estudos da Saúde (CEBES), abr. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/04/covid-19-e-desigualdade-no-brasil/>. Acesso em: 07 abr. 2021.

PRESSER AD, Meneghel SN, Hennigton EA. **Mulheres enfrentando as violências: a voz dos operadores sociais.** Saúde Soc. 2008 jul/set; 17(3): 104.

PROST A. **Fronteiras e espaços do privado.** In: PROST A, VICENT, G

(Org.). História da Vida Privada: da Primeira Guerra a nossos dias. V. 5. São Paulo: Companhia das Letras, 1992, p. 13-154.

RANGEL CMFRBA, Oliveira EL. **Violência contra as mulheres: fatores precipitantes e perfil de vítimas e agressores.** In: Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 9: diásporas, diversidades, deslocamentos; 2010 ago 23-26; Florianópolis. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010. p. 1-11

REUTERS. **França coloca vítimas de violência doméstica em hotéis após salto em número de casos.** Portal Eletrônico G1. 30 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/03/30/franca-colocara-vitimas-de-violencia-domestica-em-hoteis-apos-salto-em-numeros-de-casos.ghtml>. Acesso em: 02 abr. 2021.

REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA - Boletim No. 3. Covid-19: **Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade.** 24 de abril de 2020. Disponível em: <https://redepesquisasolidaria.org/wpcontent/uploads/2020/05/boletim3.pdf>. Acesso em: 28 de nov de 2020.

RIBEIRO, C. G.; COUTINHO, M. L. L. **Representações sociais de mulheres vítimas de violência doméstica na cidade de João Pessoa-PB.** Psicologia e Saúde, v. 3, n.1, p. 51-60, 2011.

RICHARDSON, J.; Coid, J.; Petruckevitch, A.; Chung, W.S.; Moorey, S.; Feder, G. **Identifying Domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care.** BMJ, volume 324, February, 2002.

ROBERTS, J. **Quarantine or isolation in diphtheria?** J Am Public Health Assoc, v. 1. n. 5, p. 353-8, 1911. Disponível em: <http://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.1.5.353>. DOI: <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.1.5.353>.

ROCHA, Everardo; Frid, Marina; Corbo, William. **Modas de mulher, modos de comércio: camadas médias, cultura e economia na história do consumo moderno.** Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 22, n. 45, p. 217-247, jan./jun. 2016.

ROMIO, Jackeline Aparecida Ferreira. **A vitimização de mulheres por agressão física, segundo raça/cor no Brasil.** In: Dossiê das Mulheres Negras: Retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil.– Brasília: IPEA, 2013.

ROSA AG, Boing AF, Büchele F, Oliveira WF, Coelho EBSA. **Violência conjugal contra a mulher a partir da ótica do homem autor da**

violência. Saude Soc. 2008 jul/set; 17(3).

ROSA D. O. A., Ramos, R. C. S., Gomes, T. M. V., Melo, E. M., & Melo, V. H. (2018). **Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados.** Saúde DebatE,42 (4), 67-80.

ROSO, Adriane; SOUZA, Janine Gudolle; e outros. **Fique em Casa**, 2020.

SMITH JW. **Addiction medicine and domestic violence.** J Subst Abuse Treat. 2000;19(4):329-38.

SANAR SAÚDE. **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil.** 19 de março de 2020. Disponível: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>

SANTOS, L. R. S.; DUARTE, J. F.; TRINDADE, C. **Covid-19 e relações patriarcais de gênero no brasil: mulheres em risco.** Conselho Latino-Americano de Ciências Sociais (CLACSO), Buenos Aires, abr. 2020. Disponível em: <https://www.clacso.org/pt/covid-19-e-relacoes-patriarcais-de-genero-no-brasil-mulheres-em-risco/>. Acesso em: 24 fev. 2021.

SAFFIOTTI, H. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero.** Cadernos Pagu, v. 14, p. 115-150, 2001. 25 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/03/25/coronavirus-piora-situacao-em-abrigo-para-mulheres-estamos-confinadas.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 0 de jun de 2020.

SAFFIOTI, H. I. B. **Já se mete a colher em briga de marido e mulher.** São Paulo Perspect., v. 13, n. 4, p. 83-91, 1999.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado e Violência.** São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado e Violência.** 2.ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

Sevalho G. The concept of vulnerability and health education based on the teory laid out by Paulo Freire. Interface (Botucatu). 2018; 22(64):177-88.

SIFAKI A. **De que lado estamos? estudos feministas na época do neoliberalismo ou estudos feministas neoliberais?** Fórum Internacional Feminino Stud [Internet].2016; 54:111-18.

SILVA I V. **Violência contra as mulheres: a experiências de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil.**

Cad Saude Publica. 2003;19 Suppl 2: S263-72

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. **Violência silenciosa: Violência silenciosa: violência psicológica Violência silenciosa: como condição da violência física doméstica.** Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.11, n.21, p.93-103, jan/abr 2007.

SILVA, Vitória Regia. **Revista Gênero e Número: Violência**, 2020. Disponível em: <https://www.generonumero.media/category/violencia/>. Acesso em: 24 março. 2022.

SILVA GCC, Santos LM, Teixeira LA, Lustosa MA, Couto SCR, Vicente TA, et al. **A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais.** Rev SBPH.2005; 8(2): 65-76

SILVA, C. N, Lucena EAD, Santos DS. **Entre Lobos: feminicídio e violência de gênero em Alagoas.** Maceió: Edufal; 2015.

SILVEIRA, Raquel da Silva; NARDI, Henrique Caetano. **Interseccionalidade gênero, raça e etnia e a lei Maria da Penha.** 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe/03.pdf>. Acesso em: 23 maio 2021.

SOUZA, A. K. A.; NOGUEIRA, D. A.; GRADIM, C. V. C. **Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil.** Cad. Saúde Colet., v. 21, n. 4, p. 425-431, 2013.

SOUZA, João Paulo de Aguiar Sampaio. FONSECA, Tiago Abudda. **A aplicação da Lei 9.099/95 nos casos de violência doméstica contra a mulher**, Boletim do IBCrim n.168, 2006.

SCOTT J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica.** Educ Realidade 1990; 16(2):5-22.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* **Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 795-810, 2007.

SCHRAIBER, LB; D'OLIVEIRA, A.F.P.L; FRANCA JUNIOR, I. **Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano**, 2005. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 42. jun. 2008. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000800015>.

SCHRAIBER, LB et al. **Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

SCHRAIBER LB, D'oliveira AFPL, Couto MT, Hanada H, Kiss LB, durand JG, Puccia MIR, Andrade MC. **Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos da Grande São Paulo**. Revista de Saúde Pública, 2007; 41(3)359-67.

SCHRAIBER, L.B; D'Oliveira A.F.P.L; Hanadah, K. L. **Assistência a mulheres em situação de violência – da trama de serviços à rede intersetorial**. Athenea Digital, v. 12, n. 3, p. 1-50, 2012.

SCHRAIBER LB, d'Oliveira AFPL, França-Junior I, Pinho AA. **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde**. Rev Saúde Pública 2002;36:470

TAVARES DMC. **Violência doméstica: uma questão de saúde pública** [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.

TEIXEIRA, F, A. **Formas e Mecanismos de exclusão social**. Sociologia, nº 1. Faculdade de Letras do Porto. p. 1-70, 1991.

THÉBAUD, Françoise. **A Grande Guerra: o triunfo da divisão sexual**. In: DUBY, Georges, PERROT, Michelle (Org.). História das Mulheres no Ocidente: o século XX. Porto: Afrontamento, 1995, p. 31-94.

TELES Maria Amélia de Almeida; DE Melo, Mônica. **O que é Violência contra Mulher**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2002.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 23. p. e200033. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>. Acesso em: 2 ago. 2021.

VISÍVEL E INVISÍVEL: **A Vitimização de Mulheres no Brasil** - 3ª edição - 2021 Samira Bueno, Juliana Martins, Amanda Pimentel, Amanda Lagreca, Betina Barros, Renato Sérgio de Lima ISBN 978-65-89596-08-0.

WAISELFISZ, JJ. Instituto Sagari. **Mapa da Violência 2015**. Atualização: Homicídio de mulheres no Brasil.

WALKER, Lenore E. **About Dr. Lenore E. Walker**, 2020. Disponível em: <<https://www.drlenoreewalker.com/about/>> Acesso em: 20 ago. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)**. Geneva: World Health Organization, 30 Jan. 2020a. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 28 mar. 2020.

_____. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV**. Geneva: World Health Organization, 11 Fev. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. Acesso em: 28 mar. 2020.

_____. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do**. Human Reproduction Programme. Geneva: World Health Organization, 26 mar. 2020c. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/33169>. Acesso em: 10 abr. 2020.

_____. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **COVID-19 and violence against women. Human Reproduction Programme**. Geneva: World Health Organization, 7 abr. 2020 d. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/en/>. Acesso em: 10 abr. 2020.

ZART, L.; SCORTEGAGNA, S. A. **Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime**. Perspectiva, v.39, n.148, 2015.

ZANCAN, N., Wassermann, V., & Lima, G. Q. d. (2013). **A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas**. Pensando Famílias, 17, 63-76.

APENDICE



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"



“A violência doméstica contra a mulher a luz da COVID 19: os casos denunciados”

Instrumento de Coleta de Dados - Mulheres em situação de Violência
Questionário nº _____

1) Dados

Idade	
Cor	
Estado Civil	
Escolaridade	
Profissão	
Ocupação O que faz	

2) Data da Ocorrência: horário:

-Comunicação:

-Elaboração:

-Flagrante: () sim () não

-Realizados em final de semana: () sim () não

3) Tipo de Denúncia/Natureza

() violência doméstica	() maus tratos
() violência psicológica	() violência sexual
() Ameaça	() lesão corporal
() danos patrimoniais	() ameaça consumada

4) Tipos de violência sofrida e formas de execução.

Tipos	Formas
<input type="checkbox"/> Violência Verbal	
<input type="checkbox"/> Violência Física	
<input type="checkbox"/> Violência Psicológica	
<input type="checkbox"/> Violência Sexual	
<input type="checkbox"/> Ameaça	
<input type="checkbox"/> Danos patrimoniais	
<input type="checkbox"/> Subtração de dinheiro e bens	
<input type="checkbox"/> Outros	

5) Estado físico da mulher no momento do Boletim de Ocorrência (caso de violência física):

<input type="checkbox"/> hematomas aparentes	<input type="checkbox"/> cortes
<input type="checkbox"/> ferimento por arma de fogo	<input type="checkbox"/> necessidade de hospitalização
<input type="checkbox"/> morte	<input type="checkbox"/> Sem marcas de lesão
<input type="checkbox"/> Não se aplica	

6) Encaminhamento para o IML?

sim Não sem informação

7) Como a mulher foi conduzida a Delegacia de Defesa da Mulher?

<input type="checkbox"/> conduzida pela Guarda Municipal	<input type="checkbox"/> conduzida por familiares e amigos
<input type="checkbox"/> Conduzida pelos vizinhos	<input type="checkbox"/> sozinha
<input type="checkbox"/> conduzida e ou encaminhada pelos serviços do município. Qual:	
<input type="checkbox"/> sem informação	

8) A mulher apresentou testemunhas dos fatos?

sim não. Quantas? _____

9) A mulher solicitou medida protetiva?

sim -
 não. não consta essa informação
 Agressor foi preso flagrante

10) Situação conjugal na ocasião do Boletim de Ocorrência:

Divorciada Casada
 Convivente Namoro
 Separada. Quanto tempo: _____

11) Local dos Fatos que ocasionou o Boletim de Ocorrência:

casa trabalho ambiente público. Qual? _____

12) Tempo de convivência com o/a agressor (a)

13) Tempo agressão sofrida _____

14) Sexo biológico da pessoa (companheiro (a) que agrediu a mulher):

() Homem () Mulher

Impressões da pesquisadora:
