

REGISTROS ENQUADRADOS NA LEI MARIA DA PENHA REALIZADOS PELA BRIGADA MILITAR EM ÁREA DE FRONTEIRA

Records covered under the *Maria da Penha* Law by the military police in the border areas

Registros encuadrados en la Ley *Maria da Penha* realizados por la policía militar en área de frontera

Madeline Mazuí Guterres Suarez Mazuí¹, Cenir Gonçalves Tier², Letice Dalla Lana³, Marcia Adriana Poll⁴

Como citar este artigo:

Mazuí MMGS, Tier CG, Lana LD, Poll MA. Registros enquadrados na Lei Maria da Penha realizados pela brigada militar em área de fronteira. 2020 jan/dez; 12:872-877. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7889>.

RESUMO

Objetivo: caracterizar os atendimentos efetuados pela Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira (1º BPAF) enquadrados como violência contra a mulher na Lei Maria da Penha. **Métodos:** Pesquisa do tipo documental, com busca aos Boletins de Atendimentos da Brigada Militar no período de 2014. **Resultados:** Dos 3.094 atendimentos efetuados pela Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira, 565 (18,26%) casos ocorreram devido a ações de violência contra a mulher enquadrada na Lei Maria da Penha e 426 casos (13,76%) referiram-se a eventos de Furto Qualificado. Dos 565 casos notificados, 205 (36,30%) das mulheres vítimas de violência permaneceram sob medida protetiva no ano de 2014. Apenas 278 (49,20%) agressores foram encaminhados à Polícia Civil para fazer o registro da ocorrência. **Conclusão:** Conclui-se que, ao se conhecer a violência do município, novas práticas sociais e ações de saúde podem ser estruturadas.

Descritores: Violência contra a mulher, Políticas Públicas, Violência Doméstica.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to characterize the services performed by the Military Police of the 1st Border Area Policing Battalion (1st BPAF) covering violence against women under the *Maria da Penha* Law. **Methods:** Documentary type research, researching the police incident reports of the Military Police for the period of 2014. **Results:** Of the 3,094 cases attended to by the Military Police of the 1st Border Area Policing Battalion, 565 (18.26%) of the cases were related to violence against women under the *Maria da Penha* Law and 426 (13.76%) cases reported where related to theft events. Of the 565 reported cases, 205 (36.30%) of the women who were victims of violence remained under protective measures during the year 2014. Only 278 (49.20%) of the offenders were forwarded to the Civil Police to register the occurrence. **Conclusion:** It was concluded that, when knowing how much violence is present in the municipal

1 Graduada em Enfermagem pela UNIPAMPA, Aluna do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da UNINTER.

2 Pós-Graduação em Enfermagem, Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA.

3 Pós-Graduação em Enfermagem, Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA.

4 Graduada em Enfermagem, Mestre, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA, Enfermeira do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), aluna de doutorado matriculada no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFCSPA.

area, new social practices and health actions can be structured, as well as, subsidize or direct public policies aimed at border regions with similar characteristics.

Descriptors: Violence against women; Public policy; Domestic violence.

RESUMÉN

Objetivo: Este estudio buscó caracterizar las atenciones efectuadas por la Brigada Militar del 1º Batallón de Policía de Área de Frontera (1º BPAF) encuadrados como violencia contra la mujer en la *Ley Maria da Penha*.

Métodos: Encuesta del tipo documental, con búsqueda a los Boletines de Atención de la Brigada Militar en el período de 2014. **Resultados:** De las 3.094 atenciones efectuadas por la Brigada Militar del 1º Batallón de Policía de Área de Frontera, 565 (18,26%) casos ocurrieron debido a acciones de violencia contra la mujer encuadrada en la *Ley Maria da Penha* e 426 casos (13,76%) se refirieron a eventos de Hurto Calificado. De los 565 casos notificados, 205 (36,30%) de las mujeres víctimas de violencia permanecieron bajo medida de protección en el año de 2014. A solo 278 (49,20%) agresores se las envió a la Policía Civil para hacer el registro del acontecimiento. **Conclusión:** Se concluye que, al conocerse la violencia del municipio, nuevas prácticas sociales y acciones de salud pueden ser estructuradas, así como, subsidiar o dirigir políticas públicas volcadas hacia regiones de frontera con características semejantes.

Descriptor: Violencia contra la mujer; Políticas Públicas; Violencia Doméstica.

INTRODUÇÃO

A violência de gênero é considerada um problema de saúde pública, pois atingi as diferentes etapas de vida ocasionando consequências físicas, psicológicas, econômicas e sociais.¹ A violência contra mulher transcende todos os setores da sociedade, independentemente de sua classe, raça ou grupo étnico, nível salarial, cultural, educacional, idade ou religião, pois remete-se à questões culturais de gênero fortemente presentes nas relações familiares, nas quais ser menina, mulher e idosa impõe um lugar de inferioridade e desigualdade entre os membros da família.²

Em 2006, devido à situação da violência contra a mulher, os movimentos sociais se engajaram para uma revisão jurídica junto às instituições do sistema de justiça criminal, sendo criada a Lei n. 11.340/2006, nomeada Lei Maria da Penha. Esta lei visa coibir todas as formas de violência à mulher, seja de ordem física, moral, sexual, psicológica, lesão e morte, pois seu enfoque é a valorização e inclusão da vítima no contexto do processo penal.³

Mesmo diante da prevalência e da nomeação das leis da violência contra as mulheres, sabe-se que os dados podem ser subestimados, pois em meio às diversas formas de violência existentes, a praticada contra a mulher, abarca determinantes culturais arraigados na construção dos papéis masculinos e femininos que legitimam o poder dos homens sobre as mulheres.⁴ Além disso, a notificação por parte da vítima envolve o grau da agressão e a resiliência da vítima, demonstrando que grande parte dos registros são realizadas por denúncias anônimas.⁵

Essa evidência é defendida por estudos que identificaram entre 50% e 78,4% de agressões físicas no domicílio foram executadas por um parceiro íntimo em alguma ocasião de suas vidas.^{6,7} Esse dado torna-se alarmante quando se detecta

mais do que o dobro de notificações de violências registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre o período de 2011 a 2015.⁷

Acreditando na prevenção, no combate e no cuidado qualificado e direcionado a estas mulheres vítimas de violência, estudos identificam o perfil do agressor e das vítimas com o intuito de diagnosticar os fatores de risco sociodemográficos, comportamentais e experiências pessoais que influenciam na ocorrência de agressão relacionada a gênero⁸ ou avaliar, retrospectivamente, os boletins de atendimento prestados pelo serviço.³ Esses resultados subsidiam o planejamento e a implementação de ações pelo serviço e pelos profissionais.⁹ E assim, corresponder às necessidades de milhares de mulheres brasileiras vítimas de violência que, durante séculos, foram privadas de participarem dos diversos setores sociais e judiciais.³

Dentre os fatores de risco identificados na literatura, destaca-se a localidade dos municípios que apresentam maiores percentuais de notificação da violência de gênero. A fronteira da região oeste do estado do Rio Grande do Sul, bem como aos dados empíricos identificados pelo Projeto de pesquisa e extensão “Promoção em Saúde na escola: Um caminho para redução de morbimortalidade por causas externas da Universidade Federal do Pampa”, Campus Uruguaiana demonstram que existem fatores individuais oriundos da cultura local.

Assim, este estudo tem como objetivo caracterizar os atendimentos efetuados pela Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira (1º BPAF) enquadrados como violência contra a mulher na Lei Maria da Penha. Através da identificação do perfil da violência contra mulheres residentes nesta região o estudo poderá possibilitar subsidiar ou direcionar políticas públicas voltadas para regiões de fronteira com características semelhantes. Bem como, alertar profissionais de saúde e de segurança pública sobre as peculiaridades e as características da violência contra a mulher em regiões de fronteira a fim de melhorar o atendimento a estas mulheres no que compreende a especificidade e complementariedade do fazer de ambos profissionais.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental de abordagem quantitativa e retrospectiva, relacionada à violência contra a mulher, desenvolvida a partir dos registros efetuados no banco de dados da Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira (1º BPAF) da região oeste do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Do total de 3.094 Boletins de Atendimento (BA) registrados pelo 1º BPAF relacionados ao período de janeiro e dezembro do ano de 2014, 565 foram especificamente de violência contra a mulher.

O fluxo de atendimento da Brigada Militar inicia-se pelo chamado via contato telefônico referente à violência contra a mulher, que desloca uma equipe imediatamente até a residência da vítima com o intuito de identificar a agressão e, ao identificar, proceder ao registro no Boletim de Atendimento. Ainda na casa da vítima, esta é orientada a buscar a Polícia Civil, local onde a mesma, se assim desejar,

dará seguimento ao processo registrando uma queixa formal contra o agressor. Cabe ressaltar que os dados foram tabulados, transcritos e, após foram considerados e interpretados em valores percentuais (MARCONI, 2008).

Para a realização desta pesquisa, foi respeitado o sigilo, a privacidade e os preceitos éticos protegendo os direitos dos indivíduos envolvidos, conforme defende o Código de Ética de Pesquisa com Seres Humanos apontados pelas Normas de Pesquisa em Saúde determinadas pela Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) UNIPAMPA, a qual foi aprovado em 06/04/2015, sob o número 1.028.482 e aprovação do Comandante da Brigada

Militar, por meio da assinatura do Termo de Autorização da Instituição Co-participante.

RESULTADOS

Dos 3.094 atendimentos efetuados pela Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira, 565 (18,26%) casos ocorreram devido a ações de violência contra a mulher enquadrada na Lei Maria da Penha e 426 casos (13,76%) referiram-se a eventos de Furto Qualificado (TABELA A). Destaca-se que dos 565 casos notificados, 205 (36,30%) das mulheres vítimas de violência permaneceram sob medida protetiva no ano de 2014.

Tabela 1 - Ocorrências mais atendidas pela Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira (1º BPAF) na Fronteira Oeste do RS, 2014.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	n (%)
Maria da penha	46	42	67	49	39	26	47	42	48	46	64	49	565 (18,26)
*Furto qualificado	28	37	46	46	40	40	34	38	25	29	34	29	426 (13,76)
Acidente de trânsito com lesão	36	26	26	31	36	30	36	36	33	33	25	33	381 (12,32)
**Vias de fato	27	23	28	33	35	24	20	30	37	31	44	21	353 (11,41)
***Roubo	31	37	17	31	28	36	46	35	18	22	18	21	340 (10,98)
Acidente de trânsito com danos	21	32	18	33	21	27	31	20	23	27	16	27	296 (9,56)
Agressão com lesão	20	21	21	21	24	18	20	20	16	11	17	12	221 (7,15)
Ameaça	16	19	17	19	25	13	15	15	18	21	15	12	205 (6,63)
Envolvendo entorpecentes	22	15	14	20	12	12	18	14	9	10	13	10	169 (5,46)
****Dano	13	14	15	12	15	14	11	9	8	9	3	15	138 (4,47)
Total	260	266	269	295	275	240	278	259	235	239	249	229	3094 (100)

* Abuso da confiança (arrombamento). ** Contato físico sem lesão corporal. ***emprego da violência ou ameaça à vítima. ****Danificação de bens materiais.

Fonte: Banco de dados do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira a partir das estatísticas dos Boletins de Atendimento (BA), RS/Brasil.

De 565 atendimentos as mulheres vítimas de violência enquadradas na Lei Maria da Penha realizados pela Brigada Militar do 1º BPAF, 278 (49,20%) agressores foram encaminhados a Polícia Civil para fazer o registro formal e identificação das partes, vítima e agressor.

Com base nos boletins de atendimento efetuados pela Brigada Militar do 1º BPAF referente aos atendimentos a mulheres vítimas de violência em 2014, observa-se que o horário com maior incidência de ocorrências se dá das 19 horas da noite à 1 hora da madrugada com um total de

231 atendimentos, que corresponde a 40,88% das vítimas de violência.

DISCUSSÃO

O número de atendimentos efetuados pela Brigada Militar é elevado em comparação com estudo desenvolvido na Bahia, pois 18,2% (n = 655) referiram ter sofrido alguma violência física e/ou psicológica nos últimos 24 meses.¹⁰ No estado de Minas Gerais, das 715 denúncias registradas

por meio de BO, apenas 278 seguiram com o processo para instauração do inquérito, o que totaliza 38,9% dos BOs.¹¹ Ou seja, os atendimentos prestados na região do Sul, na região da fronteira, representam anos a mais de violência no RS.

No entanto, esse acentuado número de atendimento neste estudo não é identificado quando, avaliam-se os dados de óbitos femininos por agressão registrados entre 2003 a 2007 onde aproximadamente 20 mil mulheres morreram por agressão nos estados de Espírito Santo, Pernambuco, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Rondônia, Alagoas, Mato Grosso do Sul, Roraima e Amapá os quais, apresentaram os maiores coeficientes de mortalidade.¹² Este fato pode ser justificado pela especificidade do município em estudo, que é fronteira, na qual podem influenciar nos registros. Além disso, os dados não demonstram o desfecho de cada mulher após o registro.

Os resultados desta pesquisa, não demonstram o quantitativo e/ou recidivas de registros realizados por uma vítima, inferindo que esta pode ter feito apenas um registro ou mais durante o ano de 2014. Contudo, o número de atendimentos revela que para superar esse percentual são necessárias medidas para reduzir as condições que favorecem a violência e a integração de setores da saúde, educação, assistência social, econômico e judicial na direção do enfrentamento da violência contra a mulher com o intuito de provocar a mudança comportamental no agressor e na vítima.⁸

O abuso de confiança, caracterizado também como arrombamento apresentou dados alarmantes, inferindo que a Lei Maria da Penha foi empregado corretamente entre as vítimas. Ou seja, a violência contra as mulheres após aprovação da Lei Maria da Penha expande os campos de ações no sentido de ofertar suporte a vítima como também punição ao agressor.⁹ Essa afirmativa é corroborada pelo percentual encontrado nesse estudo, onde 205 (36,30%) atendimentos que estiveram em medida protetiva no ano de 2014, demonstrando a responsabilidade dos órgãos de segurança pública em zelar pelo bem estar e segurança das vítimas de violência.

As mulheres recorrem ao setor de segurança na perspectiva de justiça, o setor jurídico policial é o local onde tem um número significativo de mulheres agredidas querendo alguma medida para acabar com a violência sofrida por elas, visto que abrange casos que vão desde situações de violência psicológica e ameaça até agressão física e morte.¹³

Independente do número reduzido de vítimas que não sofreram agressão física, as consequências da exposição à violência psicológica e moral gerado repercute em complicações na saúde, como depressão, isolamento social e cessação da liberdade.² Além disso, a violência verbal podem afetar a saúde biológica da mulher, pois existe uma relação significativa entre as portadoras de hipertensão arterial (21,2%), colesterol elevado (20,9%) e cardiopatias (25,7%) que sofrem violência.¹⁰ De acordo com a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006)¹⁴, a coerção da liberdade é reconhecida como uma das formas de violência psicológica, e é muito prejudicial para o convívio da mulher em sociedade, pois funciona quase como um cárcere privado.

O percentual identificado em um estudo qualitativo, revela que dentre 14 mulheres, 5 sofreram violência psicológica/moral.⁶ E quando a violência ocorre dentro do espaço familiar, com o parceiro íntimo, este provoca atitudes repressivas ao negar às mulheres o convívio social¹⁵ que acabam comprometendo os domínios social, psicológico, emocional e por vezes, cognitivo.

Conforme a percepção dos profissionais que prestam assistência à estas mulheres agredidas, as vítimas são pessoas fragilizadas, prejudicadas, que vivem à mercê do companheiro, tem personalidade neurótica e depressão, com alto nível de vulnerabilidade e de risco, angustiadas, em sofrimento, que choram muito e estão desequilibradas.¹⁶ Demonstrando que o cuidado em saúde às mulheres em situações de violência deve ser pensado não como um saber técnico, mas como conhecimento que permita a compreensão do fenômeno, relacionado aos diferentes universos de significação¹⁷ que comprometem a saúde mental, social, espiritual, físico e psicológico da vítima.⁹

Esses domínios também são afetados quando a agressão leva a danificação de bens materiais, visto que a destruição de utensílios domésticos ou de uso pessoal da vítima, não era a atitude que a mulher esperava de seu parceiro. Esse dado fica ainda mais evidente, quando as estatísticas revelam que 38,5%¹⁸ à 62,5%¹⁹ das violências ocorrerem nos domicílios e mais da metade é causada pelo companheiro.⁶

Acredita-se que a agressão física caracterizada por lesões corporais à mulher, causada na maioria das vezes por agressores do sexo masculino, podem ser prejudiciais à sua saúde, não pela fragilidade da condição feminina, mas pela diferença de forças. A violência física foi o tipo mais encontrado entre 1.924 casos suspeitos ou confirmados de violência contra mulheres, totalizando um percentual de 46,8% das violências¹⁸, que caracterizam um percentual de 26,6% dos atendimentos em 86 serviços de urgência e emergência.²

Conforme o número de atendimento nos meses estudados, não foi identificado uma oscilação importante no período de 12 meses, demonstrando que a violência à mulher independe do período do ano. No entanto, a violência oscila conforme os horários do dia, pois a maior incidência de ocorrências e atendimentos da Brigada Militar do 1º BPAF as mulheres vítimas de violência enquadradas na lei foi no período da noite durante o período de 2014.

Outro estudo também revela que as violências acentuam-se de sexta a domingo, com percentuais de 60,2% dos atendimentos e 51,8%, nos horários da noite e madrugada², inferindo que os homens ao retornarem para casa após o trabalho e ao fazer uso de bebidas alcoólicas e/ou drogas, potencializam a questão da violência. Essa inferência é constatada em uma pesquisa clínica, onde a ocorrência de violência física e/ou psicológica esteve associada com o consumo de bebidas alcoólicas para o sexo feminino.¹⁰

No Rio Grande do Sul, o setor que atende somente casos de violência contra mulheres dentro das delegacias de polícia teve o início de sua implantação em 2007, decorrente da Lei Maria da Penha ao qual começou a tomar destaque no país.²⁰ Esta lei também contribuiu para disseminar por

toda a sociedade, o combate à violência contra mulheres numa perspectiva de questão de saúde pública, na qual deve extrapolar os recursos tradicionalmente empregados pela área da saúde.²¹

Vinculados com a Lei Maria da Penha estão os serviços especializados, os centros de atendimento integral e multidisciplinar para mulheres e seus dependentes que estão em situação de violência, as casas abrigo para mulheres e seus dependentes menores de idade, núcleos de defensoria pública, serviços de saúde e centros de perícia médico-legal especializados no atendimento a mulheres em situação de violência.

A limitação da pesquisa ocorreu pela restrição aos BA em apenas 12 meses, entretanto, sabe-se que independente do período os dados podem ser ainda mais alarmante em virtude da subnotificação contra a violência à mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo pode se conhecer o número de atendimentos efetuados pela Brigada Militar do 1º Batalhão de Policiamento de Área de Fronteira (1º BPAF) as mulheres vítimas de violência enquadradas na Lei Maria da Penha. O qual totalizou 565 (18,26%) atendimentos liderando o ranking de chamadas de 3.094 atendimentos no ano de 2014.

A grande contribuição social deste estudo está em apontar as determinantes sociais ao qual as mulheres da região da fronteira oeste do Rio Grande do Sul estão expostas e as respectivas providências do estado para racionalizar estes casos, fornecendo subsídios para o enfrentamento da problemática da violência contra a mulher em prol do direito das mesmas e de sua cidadania, por meio das redes de apoio as mulheres.

Dentre os elos da rede de apoio destaca-se, o serviço de saúde, com foco na sensibilização dos profissionais que recebem estas mulheres nas mais diversas portas de entrada, principalmente, na unidade de emergência, bem como, aos policiais da patrulha Maria da Penha, que assim como os profissionais de saúde são os primeiros a se depararem com as mulheres vítimas de violência.

Acredita-se que os dados encontrados nessa pesquisa podem cooperar para a realização de futuros trabalhos, no sentido de conhecer o “porquê” da violência contra as mulheres de uma região da fronteira oeste do estado do Rio Grande do Sul, bem como fortalecer a implementação da rede de atenção a mulher nesta região.

REFERÊNCIAS

1. Rada C. Violence against women by male partners and against children within the family: prevalence, associated factors, and intergenerational transmission in Romania, a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 7 de fevereiro de 2014 [acesso em 10 de set. 2017];14(1):129. Disponível em: <https://bmcpubmedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-129>
2. Avanci J, Assis S, Oliveira R. A cross-sectional analysis of women's mental health problems: examining the association with different types of violence among a sample of Brazilian mothers. *BMC Womens Health*. 2013 [acesso em 11 de set. 2017];13(1):20. Disponível em: <https://bmcpubmedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-13-20>
3. Amaral LBM, Vasconcelos TB, de Sá FE, da Silva ASR, Macena RHM. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade de proteção. *Estudos Feministas*. 2016 [acesso em 11 ago. 2017];24(2): 521-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v24n2/1805-9584-ref-24-02-00521.pdf>
4. Abdala Lamoglia CV, Souza Minayo MC de. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009 [acesso em 10 set. 2017];14(2):595-604. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n2/a28v14n2.pdf>
5. Herreira Trigueiro, Tatiane, Labronici, Liliana Maria, Barbosa Merighi, Miriam Aparecida, Raimondo, Maria Lúcia. O processo de resiliência de mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem qualitativa. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2014 [acesso em 20 ago. 2017]; 19(3): 437-443 (Julio-Septiembre). Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000300002
6. Santos DF, Castro DS de, Lima E de FA, Albuquerque Neto L, Moura MAV, Leite FMC. Percepção de mulheres acerca da violência vivenciada. *Rev Pesqui Cuid FundamOnline*. 2017 [acesso em 16 ago. 2017];9(1):193-9. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5353/pdf>
7. Barufaldi LA, Souto RMCV, Correia RS de B, Montenegro M de MS, Pinto IV, Silva MMA da, et al. Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017 [acesso em 19 ago. 2017];22(9):2929-38. Disponível em: <https://www.pubfacts.com/detail/28954144/Gender-violence-a-comparison-of-mortality-from-aggression-against-women-who-have-and-have-not-previous>
8. Leite FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, Gigante DP. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. *Rev Saude Publica*. 2017 [acesso em 15 ago. 2017];51. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100223&lng=en. Epub Apr 10, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006815>
9. Bernardino Í de M, Barbosa KGN, Nóbrega LM da, Cavalcante GMS, Ferreira EF, d'Avila S. Violence against women in different stages of the life cycle in Brazil: an exploratory study. *Rev Bras Epidemiol*. 2016 [acesso em 13 set. 2017];19(4):740-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000400740&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-54972016000400005>
10. Rocha SV, de Almeida MMG, de Araújo TM. Violência contra a mulher entre residentes de áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Trends Psychiatry Psychother*. 2011 [acesso em 11 de set. 2017];33(3):164. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892011000300006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S2237-60892011000300006>
11. de Sousa AKA, Nogueira DA, Gradim CVC. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. 2013 [acesso em 02 set. 2017]; 21 (4): 425-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n4/v21n4a11.pdf>
12. Meneghel SN, Hirakata VN. Femicídios: homicídios femininos no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2011 [acesso em 12 set. 2017];45(3):564-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/1931>
13. Leite MT de S, Figueiredo MFS, Dias OV, Vieira MA, Souza e Souza LP, Mendes DC. Reports of violence against women in different life cycles. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014 [acesso em 15 ago. 2017];22(1):85-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000100085
14. Brasil. Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006: Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. *Diário Of União*. 2006

15. de Albuquerque Netto L, Vasconcelos Moura MA, Azevedo Queiroz AB, Maraboti Costa Leite F, Fernandes e Silva G. Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2017 [acesso em 10 set. 2017]; 21(1): e20170007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100207&lng=pt. Epub 16-Jan-2017. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170007>.
16. Vieira EM, Hasse M. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface-Comun Saúde Educ.* 2017 [acesso em 11 set. 2017]; 21(60):51-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n60/1807-5762-icse-1807-576220150357.pdf>
17. Lettiere A, Spanó Nakano AM. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2011 [acesso em 11 ago. 2017];19(6):[08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_20.pdf
18. Silva LEL da, Oliveira MLC de. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. *Epidemiol e Serviços Saúde.* 2016 [acesso em 20 set. 2017];25(2):331-42. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000200331&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000200012>.
19. Costa MS, Serafim MLE, Nascimento ARS do. Violência contra a mulher: descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. *Epidemiol E Serviços Saúde.* 2015 [acesso em 16 set. 2017];24(3):551-8. Disponível em: http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rlagg/article/view/6328/pdf_155
20. Silva Filho AC, Silva JB. A Lei Maria da Penha Auxiliando na Construção da Igualdade de Gênero: Uma Análise da Situação e Percepção Social da Violência Doméstica contra a Mulher em Campina Grande (PB). *Rev Lat-Am Geogr E Gênero.* 2014 [acesso em 10 set. 2017];6(1):48-63. Disponível em: http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rlagg/article/view/6328/pdf_155
21. Lucena KDT de, Silva ATMC da, Moraes RM de, Silva CC da, Bezerra IMP. Análise espacial da violência doméstica contra a mulher entre os anos de 2002 e 2005 em João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2012 [acesso em 11 ago. 2017];28(6):1111-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n6/10.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600010>.

Recebido em: 27/06/2018
Revisões requeridas: Não houve
Aprovado em: 13/12/2018
Publicado em: 01/07/2020

Autora correspondente

Leticia Dalla Lana

Endereço: Rua Silveiro, 30, Menino Deus

Porto Alegre/RS, Brasil

CEP: 90.850-000

Email: leticedl@hotmail.com

Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesse.