

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS - CESNORS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE  
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**TENDÊNCIA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA  
CONTRA AS MULHERES ENTRE OS ANOS DE 2000- 2009 NO  
BRASIL**

**MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Claudia Fernanda Grun**

**Três de Maio, RS, Brasil**

**2011**

**TENDÊNCIA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA  
CONTRA AS MULHERES ENTRE OS ANOS DE 2000- 2009 NO  
BRASIL**

**Claudia Fernanda Grun**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em  
Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, da UFSM/CESNORS,  
como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em  
Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Msc. Fernanda Beheregray Cabral**

**Três de Maio, RS, Brasil**

**2011**

**Universidade Federal de Santa Maria - UFSM**  
**Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS**  
**Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização**  
**Pública em Saúde EaD**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a**  
**Monografia de Conclusão de Curso**

**TENDÊNCIA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**  
**CONTRA AS MULHERES ENTRE OS ANOS DE 2000- 2009 NO**  
**BRASIL**

elaborada por  
**Claudia Fernanda Grun**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Especialista**

**Comissão Examinadora**

---

**Fernanda Beheregaray Cabral, Msc.**  
(Presidente/Orientadora – UFSM/ CESNORS)

---

**Liane Beatriz Righi, Dra.**  
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

---

**Loiva Dallepiane , Dra.**  
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

**Três de Maio, 2 de julho de 2011.**

## RESUMO

Monografia de Especialização

Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **TENDÊNCIA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES ENTRE OS ANOS DE 2000- 2009 NO BRASIL**

AUTORA: Claudia Fernanda Grun

ORIENTADORA: Fernanda Beheregray Cabral

Data e Local da Defesa: Três de Maio, 2 de julho de 2011.

A violência contra a mulher é um fenômeno mundial complexo, que tem ganhado maior visibilidade social nos últimos anos, sendo considerada como problema de saúde pública. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica cujos dados foram coletados mediante consulta na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS/Bireme, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe, em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library On line* (SCIELO). O objetivo da pesquisa foi conhecer o que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, disponível *on line*, traz a respeito da violência doméstica contra a mulher, no período de 2000 a 2009. Utilizaram-se os termos violência doméstica contra a mulher e saúde pública como descritores para o levantamento de dados, os quais foram submetidos à análise temática de Minayo. Verificou-se que essas produções têm como foco a violência doméstica e de gênero, o perfil das vítimas que sofreram essas violências e a percepção destas e dos profissionais de saúde sobre a temática. Estudos sobre o perfil dessas mulheres revelaram que a faixa etária variou entre 20 e 39 anos, sendo que a dependência econômica à renda do marido implica na necessidade de permanecer junto ao agressor, apesar das situações de violência. Por ser um tema recente, os serviços de saúde nem sempre estão equipados e preparados para a identificação de situações de violência contra a mulher, acompanhamento e resolução do problema. As ações dos profissionais de saúde foram caracterizadas pelo não-acolhimento dessas demandas e por respostas inadequadas às mesmas.

**Descritores:** Violência doméstica contra a mulher. Saúde pública.

## **ABSTRACT**

Monografia de Especialização

Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **RESEARCH'S TENDENCY ABOUT DOMESTIC VIOLENCE AGAINST WOMEN BETWEEN 2000 and 2009 IN BRAZIL**

AUTORA: Claudia Fernanda Grun  
ORIENTADORA: Fernanda Beheregray Cabral  
Data e Local da Defesa: Três de Maio, 2 de julho de 2011.

The violence against women is a complex world phenomenon that has won a bigger social visibility in the last years, being considered as a public health problem. This paper is about a bibliographic research whose data were collected by a consultation at the Health Visual Library (“Biblioteca Virtual de Saúde-BVS/Birene”), in the database of Latin America Literature of Caribbean, in Health Science (LILACS) and Scientific Electronic Library On Line (SCIELO). The objective of the research was to know what the health specialized literature from the last ten years available on line brings in respect of domestic violence against women between the years 2000 and 2009. It makes use of the term domestic violence against women and public health as descriptors for the data entry that was submitted into a thematic analyze from Minayo. It was found that these productions have as focus the domestic violence and of gender, the characteristic of the victims that suffered this violence and the perception of them and of the health professionals about the subject. Studies about the profile of these women show up that the age group varies from 20 to 39 years old and that economic dependence and the husband income implies on the necessity of maintaining together the aggressor, besides the violence situation. Because it's a recent subject, the health services not always are equipped and prepared for the identification of the violence situation against women, the attendance and the solution of the problem. The actions of the health professionals were characterized by the non-welcome of these demands and for the inadequate answers for them.

**Descriptors:** Domestic violence against women. Public health.

# RESÚMEN

Monografía de Especialización

Curso de Posgrado *Lato Sensu* en Gestión de Organización Pública en Salud  
Universidad Federal de Santa María (UFSM), Centro de Educación Superior Norte  
del Río Grande del Sur (CESNORS).

## **Tendencia de la investigación sobre la violencia doméstica contra las mujeres entre los años 2000-2009 em Brasil**

AUTORA: Claudia Fernanda Grun

ORIENTADORA: Fernanda Beheregray Cabral

Fecha y Local de la Defensa: Três de Maio, 2 de julho de 2011.

La violencia contra La mujer ES um fenómeno mundial complejo, que recibió mayor visibilidad social em los últimos años, pues ES considerada como problema de La salud publica. Si refere de uma pesquisa bibliográfica cuyos datos colectados em La Lictliteratura Latinoamericana y Caribe, em Ciências de La Salud (LILACS) y Scientific Eletronic Library on line (SCIELO). El objetivo de l investigación es conocer el que hay em la lictliteratura especializada em salud, de los últimos diez años. A La disposición non line, respecto a La violência doméstica contra La mujer em período de 2000 hasta 2009. Si há utilizado los términos violencia contra La mujer e salud pública como descriptores para um examen de datos, los cuales han sido submetidos a la análisis temática de Minayo. Si há verificado que esas producciones tienen como foco La violência doméstica e de gênero, el perfil de las víctimas que han sufrido eses violências y La percepción de lãs mismas y de los profesionales de La salud sobre La temática. Estúdios sobre el perfil de lãs mujeres han revelado que La edad promedio há variado dentre 20 y 39 años, siendo que La dependência econômica al marido es de gran importância de permanecer AL agresor, apesarde lãs situaciones de violência. Por ser um tema muy atctual, los servicios de salud poço o no están equipados y preparados para La uma investigación de situaciones de violência em mujeres, acompañamiento y resolución del problema. Las acciones de los profesionales de La salud han sido caracrezados por lo no acogimento de lãs demandas y por respuestas inadecuadas a las mismas.

Palabras-clave: violencia doméstica contra La mujer. Salud Pública



## SUMÁRIO

<b>TENDÊNCIA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES ENTRE OS ANOS DE 2000- 2009 NO BRASIL.....</b>	<b>10</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE GÊNERO: PRÁTICAS DISCURSIVAS.....</b>	<b>16</b>
<b>PERFIL DAS MULHERES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA.....</b>	<b>18</b>
<b>A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ÓTICA DAS VITIMAS E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....</b>	<b>22</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>30</b>
<b>Anexo 1 – Quadro analítico – Violência domestica contra a mulher e saúde publica – 2000-2009 .....</b>	<b>30</b>

## TENDÊNCIA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES ENTRE OS ANOS DE 2000- 2009 NO BRASIL.

### INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a conquista dos direitos humanos – como garantia de justiça social e dignidade humana – fez e faz parte de um processo de consciência dos diferentes povos. Respeitar os direitos humanos é promover a vida em sociedade, sem discriminação de classe social, cultura, religião, raça, orientação sexual ou de qualquer outro tipo. O respeito à integridade corporal, viver a sexualidade sem culpas, medos ou discriminação e viver numa família livre de violência também fazem parte dos direitos humanos (BRASIL, 2002).

Durante muito tempo, a violência baseada na desigualdade de gênero<sup>1</sup> foi praticamente invisível e tolerada. Atualmente, a complacência social em torno das agressões por questões de poder e dominação está se diluindo aos poucos, visto que governos, sociedade civil organizada, Nações Unidas e outras organizações internacionais estão se envolvendo, cada vez mais, com atividades voltadas à promoção da igualdade entre os sexos e ao fim da violência doméstica contra as mulheres.

Para Tavares (2008, p.14) “a violência doméstica contra a mulher é fruto de uma construção social que demarca espaços de poder, privilegiando os homens e oprimindo as mulheres”. Nesta lógica, a sociedade reproduz a desigualdade social existente no que se refere às expectativas geradas sobre os comportamentos de homens e mulheres, na medida em que se espera das mulheres delicadeza, obediência e subordinação e responsabilização pelo cuidado com o marido e com o lar. Da mesma forma em que as mulheres estão legitimadas pela cultura, linguagem e discurso – como *cuidadoras dos filhos* (CABRAL, OLIVEIRA, CECCIM, 2008).

---

<sup>1</sup> No presente estudo, o termo gênero fundamenta-se como: [...] todas as formas de construção social, cultural e lingüística implicadas com processos que diferenciam mulheres e homens, incluindo aqueles processos que produzem seus corpos, distinguindo-os e nomeando-os como corpos dotados de sexo, gênero e sexualidade (MEYER, 2004, p. 15).

Em relação aos serviços de saúde, foi apenas no início dos anos 90, que a temática em estudo passou a fazer parte e a realizar novas ações e abordagens para o problema da violência doméstica contra as mulheres. Camargo e Aquino (2003) esclarecem que foi somente a partir deste momento que os serviços de saúde passaram a adotar políticas visando à identificação e enfrentamento dessa problemática mediante ações no campo da saúde direcionadas aos casos de violência sexual, violência contra as crianças e outros agravos.

Nesse sentido, a violência contra as mulheres passa a ser tema de estudo e intervenção no campo da saúde, ao mesmo tempo em que se firma internacionalmente como questão de direitos humanos.

Decorridos alguns anos do relatório da OMS sobre violência e saúde<sup>2</sup>, torna-se conhecido para os profissionais de saúde o fato de que a violência contra as mulheres tem alta magnitude e relevância no campo da saúde. Tal situação tem sido evidenciada no âmbito dos serviços de saúde, pois mulheres que vivenciam/vivenciaram situações de violência doméstica e sexual utilizam esses serviços, com maior frequência, por apresentam mais queixas de ordem física, mental e ou emocional (D'Oliveira et al., 2009).

Estudo no âmbito da atenção primária constatou que, a frequência de mulheres que relataram ter vivenciado situações de violência doméstica a partir dos 18 anos foi de 21,4%, enquanto que em serviços de emergência, essas ocorrências variaram de 22% a 35% (D'OLIVEIRA, SCHRAIBER et al., 2002). Também por essa razão, os serviços de saúde são importantes dispositivos para a identificação e enfrentamento dessa problemática, pois sua ampla cobertura na atenção básica favorece a vinculação dessas mulheres a uma equipe de saúde em um dado território, o que favorece o acolhimento e a possibilidade de identificação de situações de violência doméstica contra mulheres, ainda que subjetivadas por outras queixas de origem biológica, ou ainda, mediante o próprio relato da vítima em um atendimento de saúde (D'Oliveira et al., 2009).

---

<sup>2</sup> Desde 1996 a Organização Mundial de Saúde reconhece a violência como um problema de saúde pública (WHO, 2002).

Entende-se que a violência doméstica contra as mulheres é um fenômeno complexo que requer ações intersetoriais para além do campo jurídico na medida em que é reconhecida como um problema de saúde pública. Para tanto, o enfrentamento de situações dessa natureza requer ações no campo dos direitos humanos e de cidadania, na perspectiva da humanização e da integralidade em saúde, pautadas na ética e no entendimento de que um viver saudável implica também, no direito a uma vida sem violência (D'Oliveira et al., 2009).

Ante estas considerações, este estudo teve a seguinte questão norteadora: “o que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, disponível *on line*, traz a respeito da violência doméstica contra a mulher, no período de 2000 a 2009”. O objetivo da pesquisa foi “conhecer o que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, disponível *on line*, traz a respeito da violência doméstica contra a mulher, no período de 2000 a 2009”.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa que, segundo Gil (2009) é o estudo desenvolvido com base em material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos. Segundo Minayo (2002), “a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

Os dados foram coletados mediante consulta na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS/Bireme, nas bases de dados de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe, em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library On line* (SCIELO). Foram utilizados os termos violência contra a mulher e saúde pública como descritores para o levantamento de dados nos últimos dez anos. Este processo envolveu atividades de busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. O recorte temporal justifica-se pelo fato de que, em dez anos, a produção de conhecimento se renova substancialmente, especialmente no que tange ao conhecimento veiculado em mídias informatizadas.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de vinte e três a vinte e seis de maio de dois mil e onze, cujos dados coletados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos, disponíveis na íntegra, *online* e em idioma da língua portuguesa, no período de 2000 a 2009, com os descritores violência doméstica contra a mulher e saúde pública.

Inicialmente, foram encontradas noventa e três (93) produções científicas com o descritor violência doméstica contra a mulher e saúde pública. Dessas, foram selecionados vinte e oito (28) artigos científicos que apresentavam o texto na íntegra, sendo que apenas quinze (15) atendiam o critério de inclusão relativo ao idioma que era a língua portuguesa. Dos quinze (15) artigos selecionados, três (3) não atenderam ao enquadre temporal, pois uma datava do ano de 1999 e duas do ano de 2010, motivo pelo qual as mesmas foram excluídas, totalizando doze (12) artigos que passaram a compor o corpus dos dados a serem analisados.

A análise dos dados se deu pela técnica de análise temática de Minayo (2002), definida como a descoberta dos núcleos de sentidos, que constituem uma comunicação acerca da frequência ou da presença de algum significado para o objeto que será analisado. Este método de análise é constituído por três etapas: a pré-análise, em que ocorre a ordenação dos dados obtidos; a exploração do material, em que os dados são classificados de forma a alcançar o núcleo de compreensão do texto por meio da formulação de categorias; e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, em que se articulam os dados apreendidos ao referencial teórico, visando responder as questões da pesquisa.

## **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Para a categorização e análise dos doze artigos científicos selecionados foi elaborado um quadro analítico (Anexo 1) composto pelas variáveis: título origem, subárea de conhecimento, tipo, natureza, ano de publicação, região da pesquisa.

O mapeamento das produções apontou a subárea multiprofissional como de maior concentração na produção de artigos científicos, sendo que a maioria foi de produções socioculturais e, apenas um artigo de natureza clínica, se mostrando convergente à área de odontologia.

Com relação ao tipo de pesquisa, a abordagem mais utilizada foi do tipo qualitativa. Quanto ao recorte temporal adotado, a primeira produção selecionada foi do ano de 2004, sendo que a maior concentração se deu no ano de 2007, com cinco (5) artigos.

Quanto às regiões do país em que esses artigos foram produzidos, observou-se maior concentração dessas publicações na região Sudeste com seis (6) artigos, cinco (5) artigos na região Sul e, apenas um (1) artigo na região nordeste. Ainda com relação à regionalidade desses artigos, destaca-se que, três dos artigos produzidos na região sudeste do país foram desenvolvidos na cidade de Ribeirão Preto/SP, dos quais, dois abordavam a perspectiva dos profissionais de saúde em relação e violência doméstica e o outro, o perfil das vítimas de violência.

Do processo de análise dos achados da pesquisa, emergiram três categorias, sendo que os doze artigos foram categorizados em: Violência doméstica e de gênero: práticas discursivas; Perfil das mulheres que sofreram violência e A violência na ótica dos profissionais de saúde.

### **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE GÊNERO: PRÁTICAS DISCURSIVAS**

Medina e Penna (2008) em estudo bibliográfico que analisou quatorze (14) produções entre os anos de 2000 e 2005, destacaram o contexto sócio-cultural da violência doméstica no período gestacional como um fator importante no desenvolvimento desta no âmbito da família. Também ressaltam que, a violência vivenciada pela gestante ainda é uma situação de difícil abordagem nas relações

pessoais e profissionais. O estudo indicou ainda que, mulheres que vivenciam situações de violência na gestação se sentem coibidas em denunciar agressões sofridas pelos parceiros ou familiares. Da mesma forma em que evidenciou processos de naturalização e de invisibilidade da violência na gestação, na medida em que muitas situações dessa natureza nem sempre são percebidas e reconhecidas como atos violentos pelas mulheres que a vivenciam, como também pelos profissionais de saúde que as assistem.

Pesquisa realizada por Silva et al. (2007) que analisou os tipos de violência doméstica indicou que, a violência psicológica é o ponto inicial que deflagra a violência. Para os autores, a prevenção de qualquer tipo de situação de violência vivida no âmbito doméstico deve passar pela compreensão de que, estratégias que visem coibir situações de violência psicológica implicam diretamente na minimização dos demais tipos de violências. Destacam ainda que, outras ações importantes como palestras e maior discussão sobre a temática em escolas de ensino fundamental e médio da rede pública e universidades que abordem a temática da violência na perspectiva dos direitos humanos, bem como sobre serviços de apoio existentes e possibilidades de enfrentamento desta demanda devem ser incentivadas.

Estudo publicado por Meneghel e Iñiguez (2007) que analisou oficina de contadores de histórias realizada no Centro Ecumênico de Assessoria e Capacitação de São Leopoldo (CECA-SL), a qual teve como tema gerador das discussões as questões de gênero. Dessas discussões foram escolhidas histórias para comporem essas narrativas, nas quais as mulheres contavam episódios de violência ligados às suas trajetórias pessoais e afirmavam que a violência de gênero acontece em qualquer classe social, escolaridade ou raça. Na medida em que se posicionavam criticamente em relação ao sexismo/machismo, essas mulheres afirmavam que eram obrigadas a abdicar de si mesmas, não podiam construir projetos de vida mais autônomos, devendo sempre, ceder às vontades do homem (marido/companheiro), permanecendo submissas a ele. Essa subordinação à autoridade masculina poderia ser potencializada ou minimizada na medida em que essas mulheres dispusessem ou não de acesso a informações que favoreçam o



entendimento de sua posição como sujeito de direitos, dentre os quais, o de uma vida sem violência.

Com base nos estudos analisados percebeu-se que, a violência doméstica contra as mulheres envolve questões culturais e de gênero. Nesse sentido, a prevenção ou minimização de situações relativas à violência doméstica requer ações intersetoriais que mobilizem os diversos segmentos da sociedade para que conjuntamente, atuem de forma pró-ativa no enfrentamento desta problemática.

Uma estratégia importante seria a inclusão da temática como um tema transversal nas escolas a ser abordado não apenas com alunos e professores, mas também com as famílias que integram a comunidade escolar.

Para além da organização de serviços para o enfrentamento da violência contra as mulheres e apoio a essas vítimas, evidencia-se também, a necessidade de maior qualificação sobre a temática de profissionais que atuam no campo da saúde e do serviço social para que possam atender esta demanda com ética, competência e de forma mais humanizada. Atuação esta, pautada em valores societários em que homens e mulheres tenham os mesmos direitos de cidadania, buscando a superação de todas as formas de violência, preconceitos, discriminações e desigualdades.

## PERFIL DAS MULHERES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA

A maioria das produções traçou o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica que procuram atendimento em serviços de saúde, tendo como variáveis a faixa etária, profissão, estado civil, escolaridade, dentre outros.

Galvão e Andrade (2004) pesquisaram o perfil de mulheres em situação de violência atendidas em um Centro de Atendimento à Mulher (CAM) em Londrina, Paraná, a partir de informações extraídas das fichas desses atendimentos. A faixa etária que predominou entre as mulheres atendidas no CAM foi a de 30 a 39 anos, seguida da faixa etária de 20 a 29 anos, sendo que a média de idade foi de 34 anos. Com relação ao estado civil, 47,2% das mulheres declararam-se casadas, 26,6% dos casos, as mulheres que conviviam com um companheiro fixo, numa relação consensual e 54% possuem um ou dois filhos. Quanto à escolaridade, 58,1% dessas mulheres não concluíram o ensino fundamental, 12,8% concluíram o ensino médio e a taxa de analfabetismo foi de 2,1%, sendo que 55,8% desenvolvia algum tipo de trabalho remunerado. Os principais agressores são os atuais maridos ou companheiros das mulheres (73,4%) e quase a totalidade dos casos (97,4%) ocorreu no ambiente doméstico. Quanto à caracterização dos casos de violência, prevalece a violência emocional, com 56,4% dos casos, seguida pela violência física com 32,1%. Quanto ao tempo em que vivenciam situações de violência, 33% das mulheres vêm sofrendo agressões por períodos de até um ano e 20,4% dos casos refere-se a mulheres que sofrem agressões há mais de 10 anos.

Estudo realizado por Monteiro et al., (2006) sobre o perfil de mulheres que sofreram violência atendidas em uma unidade de urgência em Teresina, Piauí, indicou que, 78% encontrava-se na faixa etária entre 18 e 40 anos e que, 40% delas não trabalhavam fora de casa, desempenhando exclusivamente as tarefas domésticas relativas ao cuidado com a casa e filhos. As agressões nos membros superiores ocorreram com maior frequência (44%), seguida das agressões na face (33%). Revelou ainda que, a maioria dessas mulheres não relatou os motivos pelos quais foram agredidas, ainda que o álcool tenha sido apontado em 19% dos casos como o principal motivo desencadeador das agressões, seguido do ciúmes. Também, há um grande número de subnotificação em relação ao agressor (80%),

possivelmente em função da dependência econômica e por medo de vingança do companheiro. Quanto às condutas adotadas pelos profissionais de saúde, a grande maioria (83%) limita-se ao atendimento de queixas de menor complexidade, como aquelas que exigiram sutura simples ou consulta médica. Recomendam ainda que, o apoio as vítimas de violência deve ter início no serviço de urgência, de forma articulada com outros serviços que tratam da mesma questão, como as Delegacias Especiais de Atendimento à Mulher (DEAM), os Conselhos de Direitos da Mulher, Abrigos e outras instituições.

Mota, Vasconcelos e Assis (2007) analisaram as informações das fichas de atendimento de um centro especializado no atendimento a mulheres vítimas de violência no município do Rio de Janeiro, totalizando 684 fichas de atendimento dessas mulheres. Dessa análise, os autores traçaram o perfil dessas mulheres, as quais apresentaram idade média de 37 anos. Para os autores, o baixo *status* econômico, a baixa escolaridade e, conseqüentemente, o acesso à informação podem ter sido condições facilitadoras para a ocorrência de situações de violência doméstica contra mulheres pelo cônjuge na população analisada. Por outro lado, as agressões físicas mais graves que ocorreram com mulheres que possuíam maior nível de escolaridade podem ter sido potencializadas pelo fato de as mesmas não terem aceitado essa violência de modo passivo, implicando em um conflito ainda maior e em agressões físicas mais graves. O estudo evidenciou ainda que, a violência doméstica contra a mulher envolve questões culturais e de gênero, com implicações nas questões relativas à conjugalidade. Assim, a violência doméstica contra a mulher está vinculada ao tradicional controle masculino, baseado no papel de provedor, cuja desigualdade de gênero potencializa conflitos e colabora para a ocorrência de situações de violência de ordem física, psicológica ou moral.

Pesquisa retrospectiva e documental desenvolvida por Leonsio et al., (2008) analisou 446 boletins de ocorrência em uma Delegacia de Defesa da Mulher, em Ribeirão Preto, São Paulo. Em seus resultados, os autores destacaram que, 34,08% das mulheres estavam em faixa etária acima de 35 anos, 75,78% eram da raça branca e 44,17% delas eram solteiras. Quanto à ocupação, 58,74% dessas mulheres exerciam algum tipo de trabalho remunerado formal ou informal e 37,22% possuíam o ensino fundamental completo. Outro aspecto importante evidenciado pelo estudo foi

que 54,71% das mulheres agredidas demoraram de 1 a 15 dias entre a agressão e o tempo da denúncia formal e 42,15% registraram a ocorrência no mesmo dia na delegacia. Em 76,91% dos casos, o ambiente doméstico foi o local em que essas agressões ocorreram. Quanto ao agressor, foi observado, nos boletins de ocorrência investigados, que em 49,10% dos casos, os parceiros foram os principais denunciados, seguidos de ex-parceiros, com 18,16% das ocorrências. Dentre os motivos desencadeantes da agressão 44,62% corresponderam à recusa da separação conjugal, 14,35% ciúmes e 19,96 por outros motivos como bebidas/drogas.

Estudo realizado por Resende et al., (2007), analisou registros e laudos encaminhados ao setor de Odontologia do IML de Belo Horizonte sobre as lesões bucomaxilares sofridas por mulheres vítimas de violência doméstica. A faixa etária predominante das mulheres em situação de violência foi de 20 a 39 anos, representando 70,4% do total, sendo a idade média correspondente a 30,3 anos. Quanto à ocupação, 24,1% das mulheres realizavam trabalhos domésticos, 21,3% se intitulavam “donas-de-casa” e 14% trabalhavam no comércio. A maioria das mulheres que sofreu agressões declarou-se solteira, perfazendo um total de 63%, enquanto que o percentual de casadas foi menor, correspondendo apenas 20,4%. Foi constatado o elevado percentual de 61,1% dos casos em que o agressor não foi identificado (61,1%), em 25% o sujeito agressor foi o companheiro, em 3,7% foram familiares, e em 7,4% foram conhecidos, perfazendo um total de 36,1% contra 2,8% de violência realizada por estranhos.

A complexidade da problemática da violência doméstica contra as mulheres tem implicações em questões culturais e de gênero, vinculada a construção social de papéis desiguais entre homens e mulheres, que potencializa conflitos e colabora para a ocorrência de situações de violência de ordem física, psicológica ou moral. Ainda nesse sentido, costuma ser difícil para a maioria das mulheres tomarem a atitude de denunciar seus companheiros agressores e romper com a situação de violência, principalmente em função do medo de vingança e da dependência econômica à renda do marido.

## **A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ÓTICA DAS VITIMAS E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.**

Estudo desenvolvido por Vieira et al., (2009) sobre o conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero destaca a importância do atendimento de mulheres em situação de violência nos serviços de saúde, já que este é, muitas vezes, o único local procurado pelas vítimas. A maioria dos profissionais que participou do estudo demonstrou bom conhecimento sobre a definição de violência contra a mulher, além de reconhecer como seu papel profissional perguntar sobre violência para as pacientes. Indicou ainda que, esses profissionais acreditam que, para uma melhor atenção à violência deveria ser implantado, em sua rotina de trabalho, um protocolo de enfrentamento da violência. Os autores também evidenciaram a necessidade maiores investimentos na capacitação e qualificação dos profissionais de saúde que devem estar aptos para reconhecer e manejar os casos de violência.

Pesquisa realizada por De Ferrant; Santos e Vieira (2009) sobre a percepção dos médicos de uma unidade básica de Ribeirão Preto, São Paulo em relação à violência doméstica contra a mulher revelou que, a maior parte deles acredita que a violência psicológica é a mais grave, pois a própria mulher apresenta dificuldade em reconhecê-la como algo prejudicial à sua saúde a ponto de, frequentemente, permanecer exposta à situação durante anos a fio. Os resultados indicam que os médicos detêm alguns conhecimentos acerca dos tipos de violência de gênero e são capazes de identificar e, muitas vezes, acolher as mulheres que estão expostas à situação. Contudo, destacam uma série de dificuldades para atuarem frente a uma usuária que apresenta essa problemática, e reconhecem a falta de capacitação profissional, uma vez que muitos deles reforçam a necessidade de um treinamento voltado especificamente para os casos de violência de gênero. Da mesma forma que apontam outras barreiras pessoais e institucionais, que limitam sua atuação, tanto em nível preventivo como interventivo que, muitas vezes, os impedem de agir adequadamente frente a uma situação de violência. Entre elas, destacam-se: os médicos sentem-se impotentes frente às atitudes que a mulher possa vir a tomar, mesmo depois de orientada; afirmam que temem tomar qualquer atitude por medo

da reação do agressor. Os autores sugerem a necessidade de um trabalho integrado e em rede, que ofereça uma resposta efetiva para o problema da violência de gênero. Além disso, é preciso investir na qualificação dos outros profissionais de saúde, além dos médicos, para que se viabilize um atendimento multidisciplinar, para que os serviços de saúde se constituam em espaços de acolhimento e apoio, integrando-se efetivamente à rede de atendimento.

Wilhelm e Tonet (2007), em seu estudo sobre a percepção de mulheres que sofreram violência doméstica em um município do interior de Santa Catarina indicou a ocorrência de depressão, ansiedade, medo e sentimento de baixa auto-estima. Na ótica dessas mulheres, parte das agressões acontece somente no momento em que seus companheiros estão alcoolizados. Além da violência física (tais como socos, arranhões, puxões de cabelo, arremesso de objetos, chutes, tapas e beliscões), ocorrem as humilhações e a desqualificação, sendo ridicularizadas perante os amigos do agressor, sua família e desautorizada perante os filhos. Quanto ao comportamento violento do companheiro, este é justificado por fatores externos, deste modo, desresponsabilizando-o, como, por exemplo, as dificuldades financeiras, desemprego e uso de drogas, dentre outros. Muitos são os motivos pelos quais a mulher não denuncia seu marido agressor, passando a viver muitos anos neste contexto de violência, dentre os quais destaca-se: dependência financeira, filhos, fator cultural e ameaças. Da mesma forma, todas demonstraram a esperança de que o companheiro mudasse em relação ao seu comportamento violento. Além de políticas públicas mais efetivas para o enfrentamento da violência doméstica É necessário promover políticas públicas mais efetivas em relação ao enfrentamento da violência doméstica, bem como maiores investimentos em redes de apoio social efetiva para a mulher e seus filhos, as quais muitas vezes estão subjugadas ao seu agressor devido à dependência econômica. Em relação a este, é importante promover grupos de homens com a finalidade de propiciar a discussão sobre violência, relações e gênero e formas alternativas de resolução de conflitos.

Estudo de Scaranto, Biazevic e Michel (2007) sobre a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a Violência Doméstica contra a Mulher em um município do interior do Rio Grande do Sul identificou relatos de situações de violência doméstica contra a mulher cometida por seu companheiro, seja física,

sexual, psicológica ou econômica. A obediência aos maridos/companheiros vai desde o cuidado pessoal até o desempenho sexual. A vergonha pela violência sofrida é infinitamente maior do que a coragem da mulher para denunciar. Constatou-se que o ACS pode ser o elo entre a vergonha e a coragem para a mulher denunciar o problema da violência, o que significa que ele parece ser de fundamental importância no acolhimento das angústias dessas mulheres: no encorajamento para o relato de sofrimento, na detecção da questão da violência, que pode estar acompanhada pela depressão, ansiedade ou até mascarada por algum tipo de queixa vaga, e, em consequência, fazer o encaminhamento de referência correto e eficiente na denúncia. É preciso dar subsídios teórico-práticos aos profissionais para que, em seu trabalho cotidiano, possam detectar situações de violência, encontrar a forma de abordar as famílias e dar encaminhamento tanto aos casos de violência quanto de uso de álcool/drogas. A violência contra a mulher deve ser considerada como questão de saúde pública a partir do conceito ampliado de saúde, motivo pelo qual necessita ser alvo de políticas públicas efetivas e consistentes, assim como mecanismos de proteção à mulher vítima de violência também precisam ser criados.

Com base nos artigos analisados constatou-se que, muitos profissionais têm dificuldades em reconhecer a violência como um problema de saúde devido à falta de subsídios teórico-práticos para a detecção de situações de violência, abordagem adequada às vítimas e os devidos encaminhamentos para o atendimento desta demanda.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve se propôs a conhecer o que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, disponível *on line*, traz a respeito da violência domestica contra a mulher, no período de 2000 a 2009.

Com base nos artigos analisados, percebe-se que, o baixo status econômico, o nível de instrução e, conseqüentemente, o acesso à informação podem ser considerados como condições facilitadoras para a ocorrência de situações de violência doméstica.

Em muitos casos, a dependência econômica da mulher à renda do marido impõe a necessidade desta em ter de permanecer com ele, mesmo diante de situações de violência.

De modo geral os estudos analisadas indicaram os maridos ou companheiros atuais das mulheres ou, ainda, seus ex-companheiros como os principais agressores, sendo o ambiente doméstico o local predominate destas agressões.

Outro aspecto evidenciado nos achados desta pesquisa se refere ao fato de que, a maioria dessas mulheres não relatou os motivos pelos quais foram agredidas, ainda que o álcool tenha sido apontado como o principal motivo desencadeador das agressões, seguido do sentimento de ciúmes. Também se verificou o grande número de sub-notificação dos casos de violência contra as mulheres. Assim, infere-se que, possivelmente, isto ocorra em função da dependência econômica e por medo de vingança.

A natureza sócio-cultural e a subárea multiprofissional prevalente nas produções analisadas evidenciaram a multiplicidade de aspectos relevantes a temática da violência como um complexo problema de saúde pública, sinalizando para a urgência de um movimento reflexivo seja no âmbito da formação de profissionais de saúde, seja na prática profissional para o enfrentamento desta questão.

Destaca-se, a importância de pesquisa bibliográficas para a sistematização das produções científicas nacionais na temática violência domestica contra a mulher para o (re)conhecimento do estado da arte sobre a temática em análise, fato este



fundamental para subsidiar futuras intervenções no âmbito das práticas e serviços de saúde e da ação social.

A complexidade que envolve as questões relativas à violência contra a mulher exige ações capazes de dar conta das inúmeras demandas apresentadas, o que implica na articulação entre as diferentes áreas de conhecimento e de atuação multiprofissional.

Nessa lógica, faz-se necessário maior investimento na qualificação de profissionais de saúde, do serviço social, do direito, entre outros, para o reconhecimento e identificação dos sinais que possam indicar situações de violência contra as mulheres visando o acolhimento das mesmas não apenas nos serviços de saúde, mas em outros setores da sociedade. Da mesma forma, a criação e organização de serviços multiprofissionais de atendimento às mulheres em situação de violência para seu devido enfrentamento, de modo que os mesmos estejam articulados na lógica da intersetorialidade com os campos da saúde, do serviço social e do direito no desenvolvimento de ações preventivas e assistenciais, na perspectiva da atenção integral às mulheres.

Para além da organização de serviços para o enfrentamento da violência contra as mulheres e apoio a essas vítimas, evidencia-se também, a urgência de maior qualificação sobre a temática de profissionais que atuam nesses campos, para que possam atender demandas dessa natureza de modo mais solidário, respeitando-se as subjetividades e singularidades implicadas nessas situações.

Os Assistentes Sociais têm atuado como mediadores, proporcionando a escolha para as mulheres, do que melhor lhes convém. Tal direcionamento vai ao encontro da proposta aqui formulada, na qual considera o profissional como sendo um facilitador que, em nome de valores como liberdade individual, independência e autonomia, fornece suporte ao processo de fortalecimento destas usuárias, ou seja, é o profissional que vê além do aparente (TAVARES, 2008).

Sabe-se que já existem leis específicas para o enfrentamento da violência contra as mulheres, porém, ainda é preciso que as mesmas sejam incorporadas pela sociedade como cultura política, para que ações mais efetivas sejam de fato implementadas.

Como estratégia para a ampliação do escopo das práticas dessa natureza no âmbito das políticas públicas destaca-se a criação de ações intersetoriais com movimentos organizados de mulheres, organizações governamentais e não governamentais de defesa aos direitos das mulheres, serviços de saúde e da ação social, delegacias de polícia, organizações de bairros, escolas, dentre outros segmentos sociais.

Outra importante ação se refere à incorporação das questões relativas à violência e, mais especificamente contra as mulheres, foco deste estudo, como um tema transversal nas escolas, o qual deve ser abordado, não apenas com alunos e professores, mas também com as famílias que integram a comunidade escolar.

Para tanto, a interlocução do Serviço Social com essa questão se faz necessária, uma vez que a violência doméstica é um fenômeno social e, portanto, deve ser enfrentada mediante o conjunto de estratégias políticas e de intervenção social direta.

Desde esta perspectiva, os profissionais do Serviço Social devem intervir diretamente na realidade social dos sujeitos, tendo como pressuposto de atuação a articulação do trabalho em redes, promovendo a co-participação e co-responsabilização dos atores envolvidos nessa problemática desde a tomada de decisões até os encaminhamentos que se fizerem necessários para o enfrentamento positivo e superação de situações de violência contra as mulheres.

A partir de ações mais efetivas e da conscientização dos atores sociais de que a violência é hoje, um problema de relevância mundial e de saúde pública no cenário brasileiro, almeja-se a detecção precoce de situações de violência, abordagem adequada e qualificada às vítimas e os devidos encaminhamento para o atendimento desta demanda com ética, competência e de forma mais humanizada. Atuação esta, pautada em valores societários em que homens e mulheres tenham os mesmos direitos de cidadania, buscando a superação de todas as formas de violência, preconceitos, discriminações e desigualdades.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviços. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 8, Brasília/DF, 2002.

CABRAL, F. B.; OLIVEIRA, D. L.L. C. de; CECCIM, R. B. O puerpério e a saúde da mulher: vulnerabilidade e atenção básica à saúde In: **Ensino e atenção à saúde da mulher: aprendizados da integração da educação superior com a rede assistencial** ed.Caxias do Sul: EDUCS: Editora da Universidade de Caxias do Sul, 2008, p. 137-157.

CAMARGO, M.; AQUINO, S. de. (2003). **Redes de cidadania e parcerias- Enfrentando a rota crítica. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.** Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher- plano nacional. Brasília, 2003.

D'OLIVEIRA, A. F. SCHRAIBER, L. B., Violência Contra a Mulher: a pesquisa e a intervenção. **Revista Promoção da Saúde**, n. 6: 80- 8, 2002.

DE FERRANTE, F.G.; SANTOS, M.A.; VIEIRA, E.M. Violência contra a mulher: percepção dos médicos das unidades básicas de saúde da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo. São Paulo. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, 13(31):287-99, out./dez, 2009.

D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; SCHREIBER, L.B.; HANADA, H.; DURAND, J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero – uma alternativa para a atenção primária em saúde. Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde Coletiva**. 14(4) julho/ago, 2009.

GALVÃO.F.E.; ANDRADE.S.M; Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do Sul do Brasil. **Saúde e Sociedade**, 13(2):p.89-99, maio-ago, 2004.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEONCIO, L.K. ET AL.. O perfil das mulheres vitimizadas e seus agressores. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 16(3):307-12, jul/set, 2008.

MEDINA A.B.C, PENNA L.H.G. Violência na gestação: um estudo da produção científica de 2000 a 2005. **Esc Anna Nery**, 12(4):793-98, dez, 2008.

MENEGHEL, S.T; IÑIGUEZ, L. Contadores de histórias: práticas discursivas e violência de gênero. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(8):1815-1824, ago, 2007.

MEYER, D. E. Teorias e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.57, n.1, p.13-8, jan./fev. 2004.

MINAYO, M. C et al. **Pesquisa social: teoria, método, criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

MONTEIRO.C.F.S; Araújo. T.M.E; Nunes.B.M.V; Lustosa.A.R; Bezerra.C.M.J. A Violência contra a mulher atendida em uma unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. **Esc Anna Nery**, 10(2):273-9, ago, 2006.

MOTA. J.C.M;VASCONCELOS. A.G.G; ASSIS .S.G. Análise de correspondência como estratégia para descrição do perfil da mulher vítima do parceiro atendida em serviço especializado. **Ciência e Saúde coletiva**. 12 (3):799,890. 2007.

REZENDE, E.J.C. ET AL.. Lesões buco-dentais em mulheres em situação de violência: um estudo piloto de casos periciados no IML de Belo Horizonte, MG. **Rev Bras Epidemiol**, 10(2): 202-14, 2007.

SCARANTO. C.A.A; BIAZEVIC.M.G.H.; MICHEL-CROSATO.E. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a Violência Doméstica contra a Mulher. **Psicol. ciênc. Prof**; 27(4):694-705, 2007.

SCHRAIBER, L. B., D'OLIVEIRA, A. F. L. P. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. **Comunicação, Saúde, Educação**, v.3, n.5, 1999.

SILVA, L.L. ET AL. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.11, n.21, p.93-103, jan/abr 2007.

SILVA, L.L. ET AL.. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.11, n.21, p.93-103, jan/abr 2007.

TAVARES, F. A.; **Dás Lágrimas à Esperança: o processo de fortalecimento das mulheres em situação de violência doméstica**. 2008. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2008.

VIEIRA,M.E.ET AL.. Conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero. **Rev Bras Epidemiol**, 12(4): 566-77, 2009.

WILHEL, F.A; TONET, J. Percepção sobre a violência doméstica na perspectiva de mulheres vitimadas. **Psicol. Argum, Curitiba**, 25 (51):401-412, out./dez, 2007.

**ANEXO 1 - Quadro analítico – Violência doméstica contra a mulher e saúde pública – 2000-2009**

<u>Titulo, Revista,</u>	<u>Origem</u>	<u>Subárea de conhecimento</u>	<u>Tipo</u>	<u>Natureza</u>	<u>Ano de publicação</u>	<u>Região da pesquisa</u>
Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do sul do Brasil.  <b>Rev. Saúde e Sociedade</b> v.13, n.2, p.89-99, maio-ago. 2004.  GALVÃO.F.E.;ANDRADE.S.M.	<u>Artigo</u>	<u>Sociologia</u>	<u>Pesquisa/</u> <u>investigação</u>  <u>Qualitativo</u>	<u>sociocultural</u>	<u>2004</u>	<u>Região Sul</u>
A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem.  <b>Esc Anna Nery R. Enferm</b> 2006 ago; 10 (2): 273-9.  MONTEIRO.C.F.S; Araújo. T.M.E; Nunes.B.M.V; Lustosa.A.R; Bezerra.C.M.J.	<u>Artigo</u>	<u>Enfermagem</u>	<u>Pesquisa/</u> <u>Investigação</u>  <u>Quantitativo</u>	<u>sociocultural</u>	<u>2006</u>	<u>Região</u> <u>Norte</u>
Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a Violência Doméstica contra a Mulher.  <b>Psicol. ciênc. prof;</b> 27(4):694-705, 2007.  SCARANTO. C.A.A; BIAZEVIC.M.G.H.; MICHEL-CROSATO.E.	<u>Artigo</u>	<u>Psicologia</u>	<u>Pesquisa/</u> <u>Investigação</u>  <u>Qualitativo</u>	<u>sociocultural</u>	<u>2007</u>	<u>Região Sul</u>
Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica.	<u>Artigo</u>	<u>Psicologia</u>	<u>Revisão</u>	<u>sociocultural</u>	<u>2007</u>	<u>Região Sul</u>

<p><b>Interface-Comunic., Saúde, Educ.</b>, v.11, n.21, p.93-103, jan/abr 2007. SILVA, L.L. ET AL</p>			<u>Qualitativa</u>			
<p>Análise de correspondência como estratégia para descrição do perfil da mulher vítima do parceiro atendida em serviço especializado. <b>Ciência e Saúde coletiva</b>12 (3):799,890. 2007 MOTA. J.C.M;VASCONCELOS. A.G.G; ASSIS .S.G.</p>	<u>Artigo</u>	<u>multiprofissional</u>	<u>Pesquisa Qualiquanti</u>	epidemiológico	<u>2007</u>	<u>Centro</u>
<p>Contadores de histórias: práticas discursivas e violência de gênero. <b>Cad. Saúde Pública</b>, Rio de Janeiro, 23(8):1815-1824, ago, 2007. MENEGHEL, S.T; IÑIGUEZ, L.</p>	<u>Artigo</u>	<u>multiprofissional</u>	<u>Pesquisa Qualitativa</u>	Sociocultural	<u>2007</u>	<u>Região sul</u>
<p>Lesões buço-dentais em mulheres em situação de violência: um estudo piloto de casos periciados no IML de Belo Horizonte, MG. <b>Rev Bras Epidemiol.</b> 2007; 10(2): 202-14 REZENDE, E.J.C. ET AL..</p>	<u>Artigo</u>	<u>Odontologia</u>	<u>Pesquisa Documental</u>	<u>Clinico</u>	<u>2007</u>	<u>Região sudeste</u>
<p>Percepção sobre a violência doméstica na perspectiva de mulheres vitimadas. <b>Psicol. Argum., Curitiba</b>, v. 25, n. 51, p. 401-412, out./dez. 2007 WILHEL, F.A; TONET, J.</p>	<u>Artigo</u>	<u>Psicologia</u>	<u>Pesquisa qualitativa</u>	<u>Sociocultural</u>	<u>2007</u>	<u>Região Sul</u>
<p>O perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores. <b>Rev. enferm. UERJ</b>, Rio de Janeiro, 2008 jul/set;</p>	<u>Artigo</u>	<u>Enfermagem</u>	<u>Pesquisa</u>	<u>Sociocultural</u>	<u>2008</u>	<u>Região</u>

16(3):307-12. LEONCIO, L.K. ET AL..			<u>documental,</u> <u>quantitativa</u>			<u>sudeste</u>
Violência na gestação: um estudo da produção científica de 2000 a 2005. <b>Esc Anna Nery Rev Enferm</b> 2008 dez; 12 (4): 793-98 MEDINA A.B.C, PENNA L.H.G.	<u>Artigo</u>	<u>Enfermagem</u>	<u>Pesquisa</u> <u>qualitativa</u>	<u>Sociocultural</u>	<u>2008</u>	<u>Região</u> <u>Sudeste</u>
Conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero. <b>Rev Bras Epidemiol.</b> 2009; 12(4): 566-77 VIEIRA,M.E.ET AL..	<u>Artigo</u>	<u>Multidisciplinar</u>	<u>Pesquisa</u> <u>Qualitativa</u>	<u>Sociocultural</u>	<u>2009</u>	<u>Região</u> <u>Sudeste</u>
Violência contra a mulher: percepção dos médicos das unidades básicas de saúde da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo. <b>Interface - Comunic., Saude, Educ.</b> , v.13, n.31, p.287-99, out./dez. 2009. DE FERRANTE, F.G.; SANTOS, M.A.; VIEIRA, E.M.	<u>Artigo</u>	<u>Multidisciplinar</u>	<u>Pesquisa</u> <u>Qualitativa</u>	<u>Sociocultural</u>	<u>2009</u>	<u>Região</u> <u>Sudeste</u>





