

PERFIL DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER EM GUARAPUAVA, PARANÁ*

Maria Isabel Raimondo Ferraz¹, Liliana Maria Labronici²

RESUMO: Pesquisa retrospectiva, realizada na Delegacia da Mulher em Guarapuava, no Paraná em 2008, com 1183 Boletins de Ocorrência e Inquéritos Policiais, com o objetivo de comparar o perfil da violência contra a mulher, um ano antes e durante o primeiro ano após a promulgação da Lei Federal n. 11.340. Constatou-se que a violência é um fenômeno freqüente entre mulheres casadas, solteiras e amasiadas com baixa escolaridade, com idade entre 21 e 40 anos; 84,69% das vítimas eram brancas; 72,8% das agressões ocorreram nas residências, entre 18 horas e meia noite, principalmente por discussões. Do total, 48,5% dos casos foi violência psicológica; 33,8% física; 16,1% moral; 0,8% patrimonial e 0,8% sexual. Os agressores eram companheiros (33,3%), ex-companheiros (20,5%) e pessoas conhecidas (32,7%). Após a Lei, aumentaram Inquéritos e arquivamentos; reduziram Termos Circunstanciados. Concluiu-se que devem ser criadas redes integradas de apoio com profissionais capacitados para reconhecer e saber intervir na violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica; Mulher; Saúde pública.

PROFILE OF DOMESTIC VIOLENCE AGAINST WOMEN IN GUARAPUAVA, PARANÁ

ABSTRACT: Retrospective research, developed at the Women's Police Station in Guarapuava in Paraná, in 2008, with 1.183 Police reports, in order to compare the profile of violence against women, a year before and during the first year after the approval of Law no. 11.340. It was found that violence is a common phenomenon among women living with a partner, married and single women with low education, between 21 and 40 years old. 84.69% of the victims were white. 72.8% of assaults occurred in residences, between 18 o'clock and midnight, mainly because of argues. From the total, 48.5% of the cases were psychological, 33.8 % physical, 16.1% moral, 0.8% patrimonial and 0.8% sexual. The aggressors were companions (33.3%), ex-partners (20.5%) and known people (32.7%). After the law, investigations and archiving increased; police reports reduced. It was found that a net must be created to be integrated with support from professionals trained to understand, recognize and know how to intervene in this kind of violence.

KEYWORDS: Domestic violence; Women; Public health.

PERFIL DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER EN GUARAPUAVA/PARANÁ

RESUMEN: Investigación retrospectiva, realizada en la Delegación de la Mujer en Guarapuava/Paraná en 2008, con 1.183 Boletines de Ocurrencia y Averiguaciones Policiales, con el fin de comparar el perfil de la violencia contra la mujer, un año antes y durante el primer año después de la promulgación de la Ley Federal N° 11.340. Se constató que la violencia es un fenómeno común entre las mujeres casadas, solteras y concubinadas con bajo nivel de educación, con edades entre 21 y 40 años; 84,69% de las víctimas eran blancas; 72,8% de las agresiones ocurrieron en las residencias, entre las 18 horas y la medianoche, principalmente por discusiones. Del total, 48,5% de los casos fue agresión psicológica; 33,8 % física, 16,1% moral; 0,8% patrimonial y 0,8% sexual. Los agresores fueron los compañeros (33,3%), ex-compañeros (20,5%) y personas conocidas (32,7%). Después de la Ley, aumentaron las investigaciones y los archivos; se redujeron los Términos Circunstanciados de Ocurrencia. Se concluye que deben ser creadas redes integradas de apoyo con profesionales capacitados para reconocer y saber intervenir en la violencia.

PALABRAS CLAVE: Violencia doméstica; Mujer; Salud pública.

*Artigo a partir da dissertação intitulada "Perfil da violência contra a mulher em Guarapuava-PR". Programa de Pós-Graduação de Enfermagem – Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná-UFPR. Ano de defesa: 2008

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná-UFPR. Docente da Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde do Adulto-GEMSA.

²Doutora em Enfermagem. Professora da graduação e do programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPR. Membro do GEMSA.

Autor correspondente:

Liliana Maria Labronici

Rua Padre Carmargo, 280 - 80060-240 - Curitiba-PR

E-mail: lililabronici@yahoo.com.br

Recebido: 04/05/09

Aprovado: 25/06/09

INTRODUÇÃO

O tema violência contra a mulher desperta interesse e necessidade de debate, bem como reflexões, e isso é fruto do trabalho realizado pelos pesquisadores nas últimas décadas, para denunciar e transformar, em relações democráticas, os conflitos existentes historicamente entre homens e mulheres⁽¹⁾.

A violência praticada contra a mulher é baseada na violência de gênero que é elemento constituinte das relações sociais pautadas nas diferenças entre os sexos e nas relações de poder estabelecidas entre homens e mulheres⁽²⁾. A mulher muitas vezes permanece exposta aos comportamentos agressivos de seu companheiro, e isso contraria as expectativas de uma dinâmica familiar idealizada pela sociedade. O lar, espaço que a família acredita ser seguro e considera sagrado, muitas vezes pode conter inúmeros tipos de agressões⁽³⁾.

Na atualidade, ainda há escassez de dados que revelem com exatidão os índices de violência doméstica contra a mulher, que inclui como agressores, além de pessoas da família, outros membros do grupo sem função parental que convivam no espaço doméstico. Essa violência pode ser praticada por empregados, agregados e pessoas que conhecem as vítimas mas, frequentam esporadicamente o domicílio⁽⁴⁾. Atualmente, 23% da população feminina em nosso país está sujeita à prática da violência doméstica⁽⁵⁾, e a cada minuto uma mulher é violentada no seu lar por pessoas que mantêm vínculo afetivo, caracterizando a violência intrafamiliar.

A violência intrafamiliar é praticada por pessoas da família que mantêm relação de poder para com a vítima, pode atingir mulheres, pais, mães, filhos, jovens, idosos ou portadores de deficiência. Independente da faixa etária essas pessoas podem sofrer espancamentos, humilhações, ofensas e as mulheres são o alvo principal. Destarte, não há uma causa única para a violência e são muitos os fatores que podem contribuir para que ela ocorra (individual, relacional e social), independente do sexo, idade, raça, etnia, educação, cultura, situação sócio econômica, profissão, religião, capacidades físicas ou mentais e personalidade. Isso significa que muitos podem estar vulneráveis a em qualquer período de sua vida⁽⁶⁾.

A responsabilidade pela prevenção da violência foi delegada aos Estados e Municípios. Eles deverão implantar e manter serviços na rede pública, voltados para a saúde, assistência social, educação e segurança, a fim de assistir às vítimas de violência. Paralelamente

a esses serviços, foi sancionada em 2006 a Lei nº. 11.340, que cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Ela estabelece medidas que deverão ser tomadas para a assistência e proteção às mulheres em situação de violência. Contudo, necessário se faz conhecer o perfil da violência contra a mulher nos municípios brasileiros, para que redes de apoio possam ser implantadas, com vistas a atender às reais necessidades desta população. No município de Guarapuava, estatisticamente, ainda não existem dados que identifiquem esse perfil, o que motivou a realização desta pesquisa, que teve como objetivo comparar o perfil da violência contra a mulher, um ano antes e durante o primeiro ano após a promulgação da Lei Federal nº 11.340/2006.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa retrospectiva, descritiva realizada na Delegacia da Mulher em Guarapuava, em 2008, por ser o local especializado no atendimento de mulheres vítimas de violência na região. Este município localiza-se na região Sul do Brasil, centro-oeste do Estado do Paraná⁽⁷⁾.

Como critérios de inclusão para a presente pesquisa, foram considerados todos os Boletins de Ocorrência e Inquéritos Policiais de mulheres com idade superior a 18 e inferior a 59 anos, com preenchimento completo, registrados no período de 22 de setembro de 2005 a 22 de setembro de 2007. A escolha deste período de coleta foi em função da possibilidade de comparar os dados registrados de violência doméstica praticada contra a mulher, um ano antes e durante o primeiro ano após a promulgação da Lei nº. 11.340/2006, denominada Lei Maria da Penha.

Os dados, coletados em janeiro e fevereiro de 2008 foram digitados no programa Excel/2003 e posteriormente importados ao Epi-info 3.4.2.

No que diz respeito às variáveis demográficas, essas foram apresentadas, descritivamente, em tabelas contendo frequência absoluta (n) e descritas em frequência relativa (%). As variáveis quantitativas foram comparadas entre dois grupos independentes, utilizando-se a distribuição F de Snedecor. Essa distribuição é importante em testes estatísticos que necessitam utilizar a hipótese de igualdade entre variâncias de duas populações⁽⁸⁾.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (CAAE: 0092.0.091.000-07).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em Guarapuava, um ano antes da promulgação da Lei nº. 11.340/2006 foram notificados 526 casos de violência contra a mulher e, durante o primeiro ano após esta Lei entrar em vigor houve 657 registros de ocorrências desta natureza, constatando-se um aumento de 12%.

Tanto antes como durante o primeiro ano a partir de sua promulgação, a maioria das vítimas (70,23%) tinham entre 21 e 40 anos de idade; 14,85% entre 41 e 50 anos; 8,53% possuíam entre 18 e 20 anos; 6,57% estavam na faixa etária de 51 a 59 anos. Estes dados são similares aos encontrados no estudo realizado em um bairro de São Paulo, que revelou vítimas de violência física conjugal com idade média entre 21 e 50 anos⁽⁹⁾. Vítimas com idade média de 37 anos também foram encontradas no município do Rio de Janeiro, em um centro especializado no atendimento às vítimas de violência⁽¹⁰⁾.

Na atual pesquisa, em ambos os períodos estudados apurou-se que o nível de escolaridade da maioria das vítimas (53,67%) era fundamental incompleto; um percentual de 17,15% concluíram o ensino fundamental; 11,15% tinham o ensino médio incompleto; 4,48% tinham ensino superior incompleto; 4,14% eram analfabetas e apenas 2,7% concluíram o ensino superior.

A distribuição F de Snedecor, ao ser aplicada para o nível de escolaridade, colaborou para constatar que $F_c (0,434992) > F_t (0,264058)$, e pode-se aceitar que houve diferença significativa entre os dados. Um ano antes ($m=65,75$; $v=6827,071$) e durante o primeiro ano após a Lei nº. 11.340/2006 ($m=82,125$; $v=15694,7$). Pode-se inferir que as mulheres com baixo nível de escolaridade denunciaram mais e isso pode estar relacionado com a proteção que a Lei Maria da Penha trouxe para elas durante o primeiro ano após sua promulgação. Estes achados são corroborados por estudo que evidencia vítimas de lesões leves, principalmente da violência física ou psicológica que não concluíram o ensino médio⁽¹⁰⁾.

Um ano antes da Lei Maria da Penha, as mulheres que registraram ocorrência de violência eram, em sua maioria, do lar (16,22%); após esta Lei vigorar, as empregadas domésticas (17,66%) foram as que mais fizeram o registro do ocorrido. Ambas vitimadas em seus domicílios (32% antes da Lei nº. 11.340/2006 e 40,8% após ela entrar em vigor), na maioria das vezes pelos companheiros ou pessoas do convívio diário.

As amasiadas (34,31%), em ambos os períodos, foram as que mais registraram o fato na Delegacia da Mulher. Do total de registros, 14,45% foi composto pelas solteiras e, 14,20% pelas casadas. As divorciadas totalizaram 12,42%; apenas 1,7% eram viúvas. Em 0,42% dos Boletins de Ocorrência, não constava a informação. Esses resultados divergem dos encontrados em outro estudo, o qual evidenciou que mais da metade das mulheres (59,7%), eram casadas há mais de dez anos e foram vítimas de violência física praticada pelos próprios maridos⁽⁹⁾.

Apurou-se ainda que a maioria se declarou da raça branca (84,69%); 8,87% negras e, 5,24% pardas. Em 1,18% dos boletins e inquéritos não havia essa informação. Diferente desta pesquisa, as mulheres negras predominaram (51%) em uma pesquisa realizada em uma unidade básica de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, com 251 mulheres em idades entre 18 a 50 anos⁽²⁾. Corroborando com a atual pesquisa, um estudo realizado pela Fundação Perseu Abramo, em cinco macrorregiões do Brasil, detectou a prevalência de mulheres brancas (29%), seguida de 6% da raça negra⁽¹¹⁾. Importante se faz salientar que o planalto de Guarapuava foi colonizado por portugueses e, por isso, ainda na atualidade, a maioria de sua população é constituída por pessoas da raça branca.

A verbalização (79,09%) praticada mediante xingamentos e ofensas e a utilização de armas brancas (8,88%) e armas de fogo (2,96%) foi o meio mais utilizado na prática da violência psicológica que, geralmente, antecede a física. Essa, quando perpetrada com arma branca ou de fogo, pode produzir lesões corporais graves e constituir sério risco para a vida das vítimas. Em pesquisa realizada no Ceará, também houve prevalência de agressões verbais especialmente entre mulheres de baixa renda⁽¹²⁾.

Um percentual de 72,8% dos casos de violência ocorreram na residência das vítimas (32% antes da Lei nº. 11.340/2006 e 40,8% durante o primeiro ano de vigência). Dados semelhantes, publicados em 2008, evidenciaram que também houve maior frequência de violência em casa, especialmente nos horários entre 12 e 24 horas⁽¹³⁾. Após a promulgação da Lei nº. 11.340/2006, houve aumento de 42,85% nas denúncias de violência moral; 32,78% psicológica e 12,58% na violência física executada neste mesmo local.

Em ambos os períodos estudados, a maioria

(42,6%) dos casos de violência doméstica foram praticados entre as dezoito horas e meia-noite. Este fato pode estar relacionado ao horário de trabalho da maioria dos agressores que, ao retornarem ao domicílio, encontram motivo e ambiente propício para sua prática.

Ao somar-se os dois períodos estudados, o uso de álcool, droga lícita foi verificado em 17,7% dos agressores, que eram os próprios companheiros. Esses dados são semelhantes aos encontrados em pesquisa, que constatou que 19% dos agressores estavam embriagados no momento da agressão. As autoras afirmam que o álcool parece ser um agente que pode precipitar e agravar a violência, sem, contudo ser a sua causa primária⁽¹⁴⁾.

Um percentual de 80,2% dos agressores estavam sóbrios durante a prática da violência (41,8% antes da Lei Maria da Penha e 38,4% durante o primeiro ano de sua vigência). Dados contrários aos encontrados em João Pessoa, Paraíba, em pesquisa realizada com 130 mulheres agredidas e 130 não agredidas, que revelou que as famílias das mulheres agredidas tinham maior frequência no uso de drogas (90,8%) do que as não agredidas (56,9%), sendo que a droga mais consumida foi o álcool (76,2%)⁽¹⁵⁾.

Discussões, predominantemente (39,22%), foram apontadas pelas vítimas como o principal fator colaborador (20,88% antes da Lei nº. 11.340/2006 e 18,34% durante o primeiro ano de vigência). Os principais motivos foram: abuso de poder; porque o agressor queria que a vítima convivesse maritalmente com outro homem; por não aceitar a representação da vítima contra ele e isso implicaria retirar a queixa de violência doméstica. Diferente da atual, uma pesquisa realizada na Delegacia da Mulher do Ceará, apontou o álcool e o ciúme como principais fatores que desencadearam as agressões (30%) da amostra total⁽¹²⁾.

Analisou-se a procura das vítimas pelos serviços de referência e percebeu-se que 79,29% (35,3% antes da Lei nº. 11.340/2006 e 43,9% após) procuraram a Delegacia da Mulher espontaneamente; 19,87% (8,5% antes e 11,3% após) foram encaminhadas pela Polícia Militar e, apenas 0,85% (0,5% antes e 0,3% após a Lei nº. 11.340/2006) procuraram primeiramente serviços de saúde, que as encaminharam à Delegacia da Mulher.

Constatou-se que houve um aumento na procura direta das vítimas pela Delegacia da Mulher e pela Polícia Militar, porém, reduziu o número de casos

encaminhados pelos serviços de saúde. Diante do exposto, é preciso saber que a violência doméstica pode acarretar graves consequências constituindo um problema que compete tanto à esfera jurídica, devido às ações criminosas, quanto aos setores de saúde, pelos agravos que acometem as vítimas. Assim, espera-se que os sujeitos que padecem dessa situação procurem mais pelos dois serviços⁽¹³⁾.

Nesse sentido, é preciso conscientizar as vítimas de que a violência também é um problema de saúde em função dos danos causados. Para que isso ocorra, os profissionais de saúde devem ser capacitados para incluir nas suas consultas a investigação sobre o tema. Somente assim poderá ser desenvolvido um trabalho de conscientização nas comunidades, encorajando as vítimas a procurar serviços especializados e denunciar os agressores.

Pelos dados apresentados na Tabela 1, constatou-se que durante os dois períodos avaliados, 48,5% da população sofreram violência psicológica; 33,8% física; 16,1% moral; 0,8% patrimonial e 0,8% foram vítimas de crimes sexuais. Companheiros (33,3%) e ex-companheiros (20,5%) foram os que mais violentaram as mulheres em ambos os períodos estudados. Esses dados vão ao encontro de uma pesquisa realizada em 19 serviços de saúde em São Paulo, Capital. As formas psicológica (52,4%) e física (37,5%) também predominaram, as vítimas relataram ter sofrido muitas vezes estas agressões pelo mesmo agressor que muitas vezes são companheiros e ex-companheiros⁽¹⁶⁾.

Na atual pesquisa, foi constatado que 88,8% do total de crimes sexuais foram praticados por pessoas que conviviam com as vítimas. Esses dados contradizem resultados de outra pesquisa na qual detectou-se que 58,5% dos agressores eram desconhecidos e apenas 37,7% conhecidos⁽¹⁷⁾.

Os baixos índices de registros de violência sexual encontrados nesta pesquisa (9 casos) podem ocorrer devido à subnotificação. Essas informações também são reveladas pela Organização Mundial da Saúde que demonstra prevalência de 2 a 5% de violência sexual em todas as sociedades, porém, há que se considerar que muitas pessoas não notificam as ocorrências. No Brasil, estima-se que menos de 10% dos casos são registrados. A violência sexual deve ser objeto de atenção pelos profissionais de saúde a fim de que a reconheçam durante os atendimentos e as notifiquem aos órgãos competentes, colaborando assim para coibir sua prática⁽⁴⁾.

Tabela 1 - Caracterização dos agressores segundo o tipo de violência sofrida pelas vítimas, um ano antes e durante o primeiro ano após a promulgação da Lei nº. 11.340/2006. Guarapuava, Brasil, 2005 a 2007

			Tipos de violência					
Agressores			Física	Moral	Patrimonial	Psicológica	Sexual	Total
Companheiros	Um ano antes	n.	101	10	-	52	-	163
		%	8,5	0,8	-	4,4	-	13,7
	Durante o primeiro ano	n.	110	26	-	94	1	231
		%	9,3	2,3	-	7,9	0,1	19,6
Desconhecidos	Um ano antes	n.	1	1	-	3	-	5
		%	0,1	0,1	-	0,3	-	0,5
	Durante o primeiro ano	n.	2	1	-	3	1	7
		%	0,2	0,1	-	0,3	0,1	0,6
Ex-companheiros	Um ano antes	n.	32	6	-	69	-	107
		%	2,7	0,5	-	5,8	-	9,0
	Durante o primeiro ano	n.	36	9	4	88	-	137
		%	3,0	0,8	0,3	7,4	-	11,5
Outras pessoas conhecidas	Um ano antes	n.	44	57	2	94	5	202
		%	3,7	4,8	0,2	7,9	0,4	17,0
	Durante o primeiro ano	n.	32	53	2	96	2	185
		%	2,7	4,5	0,2	8,1	0,2	15,7
Outros familiares	Um ano antes	n.	16	10	-	20	-	46
		%	1,4	0,8	-	1,7	-	3,9
	Durante o primeiro ano	n.	25	18	1	51	-	95
		%	2,1	1,5	0,1	4,3	-	8,0
Pais	Um ano antes	n.	1	-	-	2	-	3
		%	0,1	-	-	0,2	-	0,3
	Durante o primeiro ano	n.	-	-	-	2	-	2
		%	-	-	-	0,2	-	0,2
Total		n.	400	191	9	574	9	1183
		%	33,8	16,1	0,8	48,5	0,8	100

Na Tabela 2, evidencia-se que o índice de arquivamento dos boletins de ocorrência aumentou em 82,11% após a promulgação da Lei nº. 11.340/2006. Na violência física, o aumento foi de 46,26%; na psicológica, 92,97% e, na moral, 105,55%. O Boletim de Ocorrência é um documento formal, interno das instituições policiais (civis e militares), elaborado sempre que é realizado um atendimento à população.

Necessário se faz esclarecer que o registro no boletim de ocorrência pode dar origem a um Inquérito Policial ou Termo Circunstanciado. O inquérito Policial é um procedimento policial instaurado com a finalidade

de reunir elementos necessários para esclarecer a prática de uma infração penal⁽¹⁸⁾ em crimes de maior potencial ofensivo, como, por exemplo, no caso do estupro e lesões corporais graves.

O Termo Circunstanciado foi criado pela Lei nº. 9.099/1995 e consiste no registro de ocorrência de violência, porém, de maneira mais completa que o Boletim de Ocorrência. É empregado em crimes de menor potencial ofensivo⁽¹⁸⁾.

Constatou-se na pesquisa que houve aumento de 1.011% na elaboração de Inquéritos Policiais após a promulgação da Lei Maria da Penha. Na violência

física, houve um aumento de 1.080%; na psicológica, o percentual foi de 1.433%. Isso pode ter ocorrido pela redução na elaboração de Termos Circunstanciados. A existência da Lei talvez tenha facilitado a tipificação da violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

Houve um aumento dos Inquéritos Policiais que pode estar relacionado à aplicabilidade de Lei nº. 11.340/2006 pela equipe de policiais que atuam na Delegacia da Mulher. Por outro lado, o aumento dos arquivamentos pode estar ligado à solicitação das vítimas, uma vez que nem todas desejam punir seus

agressores, mas sim resgatar a vida familiar com o companheiro e sem violência.

Destarte, no atendimento realizado na Delegacia da Mulher vítima de violência, não basta apenas registrar e/ou instaurar procedimentos jurídicos, mas realizar encaminhamentos a outras esferas da sociedade, como o poder judiciário, o ministério público, a defensoria pública, as áreas de segurança, assistência social, saúde, trabalho e educação, para que possam desenvolver ações integradas, de forma a propiciar uma rede de notificação, apoio e proteção às vítimas e seus familiares, bem como de punição aos agressores⁽¹⁹⁾.

Tabela 2 - Tipo de procedimento instaurado na Delegacia da Mulher, segundo o tipo de violência sofrida pelas vítimas, um ano antes e durante o primeiro ano após a promulgação da Lei nº. 11.340/2006. Guarapuava, Brasil, 2005 a 2007

Destino do processo		Tipo de violência											
		Física		Moral		Patrimonial		Psicológica		Sexual		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Arquivamento	Um ano antes	67	5,7	36	3,0	1	0,1	114	9,6	-	-	218	18,4
	Durante o primeiro ano	98	8,3	74	6,3	4	0,3	220	18,6	1	0,1	397	33,6
Inquérito Policial	Um ano antes	5	0,4	-	-	-	-	3	0,2	1	0,1	9	0,7
	Durante o primeiro ano	59	5,0	1	0,1	1	0,1	46	3,9	2	0,2	109	9,3
Encaminhamento a outra Delegacia	Um ano antes	2	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,2
	Durante o primeiro ano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Orientação	Um ano antes	9	0,8	4	0,3	-	-	13	1,1	-	-	26	2,2
	Durante o primeiro ano	5	0,4	-	-	1	0,1	4	0,3	-	-	10	0,8
Prisão	Um ano antes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Durante o primeiro ano	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1
Medidas Protetivas	Um ano antes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Durante o primeiro ano	-	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	1	0,1
Termo circunstaciado	Um ano antes	112	9,5	44	3,7	1	0,1	110	9,3	4	0,3	271	22,9
	Durante o primeiro ano	42	3,5	31	2,6	1	0,1	64	5,4	1	0,1	139	11,7
Total		400	33,9	191	16,1	9	0,8	574	48,8	9	0,8	1183	100

Fonte: Delegacia da Mulher

Constatou-se que, até a data em que foi realizada a coleta de dados, os encaminhamentos das vítimas se restringiam a hospitais ou Instituto Médico

Legal por não existir no Município de Guarapuava redes de apoio estruturadas de atenção à mulher vítima de violência doméstica. Assim, é necessária a sua criação

e que seja constituída por equipe multiprofissional, especializada, capaz de favorecer sua inserção num ambiente saudável que favoreça o convívio social ou familiar.

Durante os dois períodos avaliados, o percentual de mulheres que permaneceram na Delegacia da Mulher, sem encaminhamento a redes de apoio, exceto hospitais e Instituto Médico Legal, foi de 85,12%. As vítimas que foram atendidas naquele local poderiam ter mais apoio, se existissem redes sociais preparadas para atendê-las, que devem ser implantadas, com recursos do estado e do município, com vistas a cumprir o que preconiza a Lei nº. 11.340/2006.

CONCLUSÕES

Destaca-se que tanto antes como após a Lei nº. 11.340/2006, a maioria das mulheres vítimas de violência tinham idade entre 21 e 40 anos, baixo nível de escolaridade, ensino fundamental incompleto.

Houve aumento significativo entre o número de registros antes e após a promulgação da referida Lei, e a violência mais praticada continua sendo a psicológica, seguida da física e moral, utilizando principalmente a verbalização para amedrontar e ameaçar as vítimas.

A maioria das mulheres, amasiadas ou solteiras, antes da promulgação da Lei, se ocupavam do lar, e após, grande parte eram empregadas domésticas, violentadas dentro de seus lares, no período noturno, pelos próprios companheiros, ex-companheiros, ou pessoas conhecidas, movidas por discussões. Não houve relação significativa do uso de álcool ou outras drogas com a prática da violência contra a mulher. Isso reforça a hipótese de que eles a praticaram com intencionalidade.

No que diz respeito aos tipos de procedimentos instaurados pela equipe de Policiais Cíveis na Delegacia da Mulher, após a promulgação da Lei, houve mais arquivamentos em todos os tipos de violência. Percebeu-se aumento significativo na elaboração de Inquéritos Policiais. Verificou-se redução na quantidade de Termos Circunstanciados, e isto pode estar relacionado com a aplicabilidade da Lei Maria da Penha ou com o desinteresse da vítima em representar contra seu agressor.

Destarte, a pesquisa evidenciou que a violência é problema que está presente no cotidiano de mulheres com diferentes idades, etnias, faixas etárias, estados cíveis, níveis de escolaridade e de profissões diversas.

Pode afetar não apenas as vítimas, como seus familiares, motivo pelo qual, o Ministério da Saúde enfatiza que é dever do Estado combatê-la, com o envolvimento de várias instâncias da sociedade, na constituição de uma rede de apoio voltada tanto para vítimas como para agressores.

A criação destas redes, com ações integradas para combater e prevenir a violência, pressupõe a existência de profissionais capacitados ao atendimento. Assim, é fundamental prepará-los para que possam reconhecer e saber como intervir nas diversas formas de violência.

REFERÊNCIAS

1. Teles MAA, Melo M. O que é violência contra a mulher. São Paulo: Brasiliense; 2003.
2. Kronbauer JFD, Meneghel SN. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Rev Saúde Publ.* 2005 Out;39(5):695-701.
3. Sagim MB, Biasoli-Alves ZM, Delfino V, Vanturini FP. Violência doméstica: a percepção que as vítimas têm de seu parceiro, do relacionamento mantido e das causas da violência. *Cogitare Enferm.* 2007 Jan/Mar;12(1):30-6.
4. Ministério da Saúde (BR). Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
5. Oliveira CC, Fonseca RMGS. Práticas dos profissionais das equipes de saúde da família voltadas para as mulheres em situação de violência sexual. *Rev Esc Enferm USP.* 2007 Dez;41(4):605-12.
6. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
7. Marcondes GG. Guarapuava: história de luta e trabalho. Guarapuava: UNICENTRO; 1998.
8. Loesch C, Stein CE. Estatística descritiva e teoria de probabilidades. Blumenau: Edifurb; 2008.
9. Bruschi A, Paula CS, Bordin IAS. Prevalência e procura de ajuda na violência conjugal física ao longo da vida. *Rev Saúde Publ.* 2006 Abr;40(2):256-64.
10. Mota JC, Vasconcelos AGG, Assis SG. Análise da correspondência como estratégia para descrição do perfil da mulher vítima do parceiro atendida em serviço especializado. *Ciênc Saúde Col. Mai;*12(3):799-809.

11. Venturi G, Recamán M, Oliveira S. A mulher brasileira nos espaços público e privado. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004.
12. Adeodato VG, Carvalho RR, Siqueira VR, Souza FGM. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Rev Saúde Publ.* 2005 Fev;39(1):108-13.
13. Dossi AP, Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. *Cad Saúde Publ.* 2008 Ago;24(8):1939-1952.
14. Monteiro CFS, Araújo TME, Nunes BMVT, Lustosa AR, Bezerra CMJ. A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. *Esc Anna Nery Enferm.* 2006 Ago;10(2):273-9.
15. Rabello PM, Caldas Junior AF. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Rev Saúde Publ.* 2007 Dez;41(6):970-978.
16. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT, Hanada H, Kiss LB, Durand JG et al. Violência contra mulheres usuárias de serviços de públicos de saúde da Grande São Paulo. *Rev.Saúde Pública.* 2007 Jun;41(3):359-367.
17. Oliveira PM, Carvalho MLO. Perfil das mulheres atendidas no programa de atendimento à mulher vítima de violência sexual em Londrina-PR e as circunstâncias da violência sexual sofrida: período de outubro de 2001 a agosto de 2004. *Semina.* 2006 Jan/Jun;27(1):3-11.
18. Vade Mecum Saraiva. 2ª ed. São Paulo: Saraiva; 2006.
19. Ministério da Saúde (BR). Epidemiologia e serviços de saúde. *Rev. Sistema Único de Saúde.* 2006 Abr;16(1):6-18.