

MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA QUE BUSCARAM APOIO NO CENTRO DE REFERÊNCIA GENY LEHNEN/RS

Larissa Alessandra Stockmanns de Oliveira¹, Sandra Maria Cezar Leal²

Objetivo: caracterizar as mulheres em situação de violência atendidas no Centro de Referência e Atendimento à Mulher Geny Lehnen, Parobé/RS. Metodologia: estudo quantitativo, do tipo transversal, realizado no período de agosto/2013 a julho/2015, mediante análise documental nas fichas de acolhimento e registros de atendimento de 133 usuárias. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Resultados: a maioria das mulheres tinha entre 18 e 49 anos (79,8%), era branca (69,9%), com ensino fundamental incompleto (47,4%) e trabalhadoras da indústria (27,1%). O principal agressor foi companheiro/ex-companheiro (85%); identificaram-se violências associadas (65,4%), sendo a física mais perpetrada (54,9%). Em 39 fichas, havia registro do uso de medicamento contínuo, destacando-se o psicotrópico (79,5%). Conclusão: considera-se que os resultados podem contribuir para evidenciar a violência de gênero, fazendo-se necessários novos estudos relacionando o uso de psicotrópicos em mulheres em situação de violência.

Descritores: Violência contra a mulher. Gênero e Saúde. Saúde da Mulher. Enfermagem.

WOMEN IN VIOLENCE SITUATION WHO SOUGHT SUPPORT AT GENNY LEHNE/RS REFERENCE CENTER

Objective: characterize the women in violence situation assisted at Genny Lehne Parobé/RS Reference Center and Assistance to Women. Methodology: quantitative and cross-sectional study, carried out between August 2013 and July/2015, through documentary analysis on reception and service records of 133 users. Data were analyzed by descriptive statistics. Results: Most women were between 18 and 49 years old (79,8%), white (69,9%), with incomplete fundamental education (47,4%) and industry workers (27,1%). The main aggressor of the women were their partners/ex partners (85%); associated violence was identified (65,4%), physical violence is the most committed (54,9%). There were 39 records of the use of medication of continuous usage, especially the psychotropic (79,5%). Conclusion: It is considered that the results may contribute to highlight gender violence; it is necessary new studies relating the use of psychotropic drugs in women in situation of violence.

Descriptors: Violence against women; Gender and Health; Women's Health; Nursing.

MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA QUE SE VE EN EL CENTRO DE REFERENCIA GENY LEHNEN, / RS

Objetivo: Caracterizar las mujeres en situación de violencia que se ve en el Centro de Referencia y Atención a la Mujer Geny Lehnen, Parobé / RS. Metodología: cuantitativa, transversal, realizado a partir de agosto / 2013 a julio / 2015, mediante el análisis de documentos en los formularios de aceptación y los registros de asistencia de 133 usuarios. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva. Resultados: La mayoría de las mujeres tenían entre 18 y 49 años (79,8%) eran de raza blanca (69,9%), con educación primaria incompleta (47,4%) y trabajadores de la industria (27,1%). El autor principal fue pareja / ex pareja (85%); se asoció identificado a la violencia (65,4%) siendo el físico más perpetrado (54,9%). En 39 registros, se registró el uso de medicación continua, especialmente la droga psicotrópica (79,5%). Conclusión: Se considera que los resultados pueden contribuir a poner de relieve la violencia de género, por lo que es necesario nuevos estudios que vinculan el uso de drogas psicotrópicas en las mujeres en situación de violencia.

Descritores: Violencia contra las mujeres. Género y Salud. Salud de la Mujer. Enfermería.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem, Unisinos. E-mail: larissastock@gmail.com

²Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem UFRGS, Docente do Curso de Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Unisinos. Enfermeira, HPS/PMPA. E-mail: sandral@unisinos.br

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher (VCM), também definida como violência de gênero ou violência por parceiro íntimo, em geral, ocorre no âmbito domiciliar e é uma das formas de violência mais comuns que as mulheres vivenciam no mundo inteiro. Resultado de pesquisa realizada no Brasil, em 2015, apontou que 56% das pessoas entrevistadas afirmaram conhecer alguma mulher que já tenha sofrido agressão⁽¹⁾. No primeiro semestre de 2015, foram registrados 32.248 relatos de violência contra a mulher, na Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180, dos quais 16.499 referentes à violência física (51,16%); 9.971 à psicológica (30,92%); 2.300 à moral (7,13%); 629 à patrimonial (1,95%); 1.308 à sexual (4,06%); 1.365 relatos de cárcere privado (4,23%) e 176 de tráfico de pessoas (0,55%)⁽²⁾.

No Brasil, entre 2009 e 2011, ocorreu feminicídio (morte de mulheres em função de conflito de gênero) de uma mulher a cada 90 minutos. Na maioria dos casos, elas tinham entre 20 e 39 anos, o companheiro/ex-companheiro foi o principal feminicida, e o ato violento ocorreu pelo uso de arma de fogo ou arma branca⁽³⁾. Por ser naturalizada, a violência de gênero é, de certa forma, aceita e invisibilizada, de maneira que as que vivem tal situação nem sempre encontram o apoio, a orientação e os encaminhamentos necessários para o enfrentamento da violência, quando buscam os serviços de saúde^(4,5).

A VCM tem sido pauta de discussões feministas e, após muitas pressões, desde 2003, foram obtidos alguns avanços na legislação referentes à notificação compulsória, à tipificação da violência doméstica contra as mulheres e à punição dos agressores. Com isso, a ampliação da rede de enfrentamento à VCM vem atender às demandas das mulheres que buscam auxílio, além de dar suporte e orientação, o que ocorre muitas vezes nos Centros de Referência e Atendimento às Mulheres em Situação de Violência^(1,5).

O Plano Nacional de Políticas para as Mulheres tem como objetivos a prevenção, o combate e o atendimento às mulheres em situação de violência. A partir disso, os Centros de Referência e Atendimento à Mulher contribuem com parte das demandas no que tange à prevenção e ao enfrentamento a todas as formas de violência contra as mulheres, promovendo a ruptura da situação de violência, trabalhando sua cidadania, realizando acolhimento e atendimento de forma multiprofissional e articulando a rede de enfrentamento à violência contra a mulher⁽⁶⁾.

A partir do que foi exposto, a questão de pesquisa deste estudo foi definida como: “quem são as mulheres atendidas em um Centro de Referência de Violência Contra a Mulher?” e o objetivo é caracterizar as mulheres atendidas no Centro de Referência e Atendimento à Mulher Geny Lehen, em Parobé/RS.

Considera-se que a relevância do estudo consiste em

contribuir para visibilizar a violência por parceiro íntimo na vida das mulheres, especialmente nessa região do Brasil. Além disso, os achados poderão contribuir com subsídio no planejamento de ações de prevenção, com foco na efetividade do enfrentamento da violência contra as mulheres.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo, do tipo transversal, realizado no Centro de Referência e Atendimento à Mulher Geny Lehen, vinculado à Coordenadoria de Políticas para as Mulheres, localizado em Parobé/RS. Essa instituição foi escolhida por ser referência regional no atendimento às mulheres em situação de violência. As participantes foram as mulheres atendidas no centro de referência em estudo. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou maior a 18 anos; e ter sido atendida no período de agosto de 2013 a julho de 2015. Foram excluídas as mulheres cujos registros não estavam relacionados à violência.

A coleta dos dados foi realizada nas fichas de acolhimento e registros de atendimentos realizados no Centro de Referência e Atendimento à Mulher Geny Lehen. Foi utilizado um formulário com os seguintes campos para preenchimento das informações: data do primeiro atendimento, tipo de violência, idade, escolaridade, identidade étnica, ocupação/profissão, uso de medicamentos e vínculo com o agressor. Após a coleta, as informações foram digitadas em planilha do *Microsoft Office Excel*® 2013 e transferidas ao *software Epi Info*™ 7.1.5.0, sendo analisadas por meio da estatística descritiva. Seguiram-se as recomendações da Resolução nº 466/2012⁽⁷⁾. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unisinos (Parecer nº 780.644. CAEE: 34281114.7.0000.5344).

RESULTADOS

Entre agosto de 2013 e julho de 2015, foram acolhidas no Centro de Referência Geny Lehen 133 mulheres em situação de violência, com idade entre 18 anos e 80 anos. Dessas, 79,8% estavam na faixa etária dos 18 aos 49 anos e 69,9% se autodeclararam brancas.

Quanto à escolaridade e ocupação/profissão das mulheres, 70,7% (94) cursaram até o Ensino Fundamental, das quais 47,4% (63) sequer o concluiu. A maioria (29,3%) trabalhava no setor da indústria, 27,1% estavam desempregadas ou exerciam trabalho doméstico não remunerado e 16,5% eram aposentadas.

Os agressores mais frequentes foram o companheiro em 50,4% (68) e o ex-companheiro, em 34,6% (46), totalizando o percentual de 85% (113) dos casos. A maioria das mulheres sofreu violência física e psicológica, sendo a violência física a que totalizou o maior percentual, de 54,9%, seguida da psicológica com 32,3%. (Tabela 1)

Tabela 1 - Distribuição das mulheres atendidas no Centro de Referência Geny Lehnen, quanto ao tipo de violência e agressor, Parobé/RS.

Tipo de Violência	Agressor			
	Companheiro	Ex-companheiro	Familiares*	Outros**
Física	40	25	7	1
Psicológica	23	15	5	0
Sexual	0	0	1	1
Patrimonial	1	1	1	0
Moral	1	0	2	0
Ameaça de Morte	1	5	0	0
Abandono	2	0	0	0
Maus Tratos	0	0	1	0
Total	68	46	17	2

*Familiares: cunhado, enteado, ex-gênero/gênero, neto, pai, filho, irmão, vizinho.

**Outros: Desconhecido, Brigada Militar.

Fonte: Elaborado pela autora.

Em 65,4% das fichas, havia o registro de uma ou mais violências associadas. A violência física foi a mais relacionada com outros tipos de violência, representando 71,3%, seguida da psicológica com 27,6%. Identificou-se que a violência física estava associada, principalmente, com a psicológica, seguida da ameaça de morte, representando 42,5%; e a violência psicológica estava mais associada à ameaça de morte (20,7%).

Ao cruzar os dados relacionados ao tempo de estudo das mulheres, faixa etária e renda com o agressor, identificou-se que, das que foram agredidas por companheiro/ex-companheiro, 60,9% estudaram até o ensino fundamental; 58,2% estão na faixa etária dos 18 aos 39 anos; 23,9% não tinham renda própria; e 14,9% referiram trabalhar informalmente.

Quanto ao uso de medicação contínua pelas mulheres atendidas no Centro de Referência em estudo, em 39 fichas de acolhimento havia registro do uso de medicamento contínuo, das quais, 31 mulheres faziam uso de algum tipo de psicotrópico, totalizando 79,5%, sendo que o ansiolítico e o antidepressivo foram os mais frequentes. Dentre elas, 21 associavam um ou mais medicamentos. O ansiolítico foi o mais utilizado e estava associado, principalmente, ao uso de antidepressivo, totalizando 61,9% (13). Destaca-se que não havia a informação do uso de medicação em 33,8% das fichas de atendimento. Vale dizer que o uso do ansiolítico estava mais relacionado à violência psicológica e o antidepressivo à violência física.

DISCUSSÃO

A maioria das mulheres (79,8%) deste estudo encontrava-se na faixa etária dos 18 aos 49 anos, corroborando com resultados de pesquisas realizadas em outros centros de referência no atendimento às mulheres em situação de violência, no Brasil⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Em pesquisa no Brasil, sobre violência doméstica e familiar contra a mulher, divulgada em março de 2013, as participantes que relataram algum tipo de violência estavam na faixa etária dos 20 aos 49 anos (66,4%)⁽¹¹⁾. Resultado de estudo realizado em uma delegacia especializada de atendimento à mulher (DEAM), localizada em Rio Grande/RS, apontou que 83,7% estavam nessa faixa⁽¹²⁾. Percentual mais elevado foi identificado em pesquisa realizada em comunidade de baixa renda em São Paulo, na qual 98,6% das mulheres em

situação de violência tinham entre 20 e 49 anos⁽¹³⁾.

A maioria das mulheres deste estudo estava em idade reprodutiva, porém, não foi possível identificar o número de filhos, pois não havia o registro ou estavam incompletos. No entanto, resultados de outros estudos apontam que, em geral, as mulheres em situação de violência são jovens e tem entre um e três filhos, o que pode ser um fator de dificuldade para romper com a relação violenta^(9, 14, 15).

Quanto à identidade étnica, 69,9% das mulheres autodeclararam-se brancas, corroborando com estudo realizado no Centro de Referência Contra a Mulher Marcia Calixto, em Porto Alegre/RS, onde 65,7% das mulheres atendidas declararam-se brancas⁽¹⁰⁾. Em estudo realizado no Centro Jacobina, em São Leopoldo/RS, próximo a Parobé, foram encontradas taxas mais elevadas, 78,6%⁽⁹⁾. Já em pesquisa realizada em um centro de referência na Paraíba, os dados diferiram, pois 30% se autodeclararam brancas e 18% das mulheres negras⁽⁸⁾. Possivelmente, essa diferença ocorre porque a etnia branca é predominante na região Sul do país, onde, segundo o IBGE, 79% das mulheres se autodeclararam brancas⁽¹³⁾. Corroborando essa informação, estudo realizado em DEAM na região Sul do Brasil apresentou taxa de 82,5% de mulheres brancas⁽¹²⁾.

Em relação à escolaridade, 70,7% das mulheres desta pesquisa estudaram até o ensino fundamental, resultado que fica acima de outros achados, como do realizado no Centro Jacobina que identificou taxa de 61%⁽⁹⁾; de um Centro Estadual de Referência/CE, cuja taxa foi de 62,4%⁽¹³⁾; e no Centro Ednalva Bezerra/PB que foi de 34%⁽⁸⁾. Outros estudos

seguem a mesma tendência com percentual de 63,8% em uma DEAM⁽¹²⁾, sendo que o que mais se aproximou dessa pesquisa foi o realizado em uma comunidade de São Paulo, com 67,1%⁽¹³⁾.

O baixo nível de escolaridade pode ser entendido como mais um fator de vulnerabilidade para a mulher permanecer em um relacionamento violento. Pesquisas indicam que mulheres com pouco tempo de estudo estão mais expostas a vivenciarem situações de violência; além disso, esse fator pode estar relacionado com o desemprego e o subemprego, aumentando a dependência ao agressor^(9,12).

O achado relacionado ao trabalho formal é compatível com resultados de estudos realizados em centros de referência na PB, CE e RS^(8,9). Pesquisa em uma comunidade de baixa renda de São Paulo corrobora com os dados deste estudo, na qual 48,9% das mulheres referiram não possuir trabalho remunerado⁽¹³⁾.

Mulheres em situação de violência têm taxas mais altas de absenteísmo, atrasos no trabalho e diminuição da produtividade^(13,16). Essas situações podem interferir em suas atividades profissionais, tornando-as mais vulneráveis à dependência financeira do agressor, podendo dificultar sua busca pela autonomia. Segundo pesquisa do Data Senado, inclusive, mulheres que estão sem ocupação sofrem violência por parceiro íntimo com maior frequência do que aquelas que possuem algum tipo de remuneração⁽¹¹⁾.

Quanto ao tipo de violência, 54,9% das mulheres deste estudo sofreram violência física e 32,3%, psicológica. A maioria sofreu múltiplas formas de violência simultaneamente, corroborando outros estudos^(8,9). No Brasil, em 2012, pesquisa realizada pelo Data Senado apontou que, quando as mulheres foram questionadas quanto ao tipo de violência sofrida, 62,1% relataram a física⁽¹¹⁾. Resultados de duas pesquisas realizadas em DEAMs mostraram que os registros de violência física foram maiores que os de violência psicológica^(12,17).

Entretanto, resultados de outros estudos realizados em centros de referência apontaram a violência psicológica como a mais frequente^(8,9). Esses dados podem estar relacionados à capacitação dos profissionais na identificação desse tipo de violência. Os serviços de saúde e de segurança podem estar focando o atendimento apenas no que está visível, a violência física. Além disso, a violência psicológica não é vista como tal

pela sociedade, podendo ser naturalizada e culturalmente aceita^(4,18).

Quanto ao agressor, no presente estudo, 85% das mulheres foram agredidas por companheiro ou ex-companheiro. Em outro Centro de Referência/CE, o percentual foi ainda mais elevado, totalizando 96,8%⁽¹³⁾. Destaca-se que, nos cenários envolvendo a violência contra a mulher, identificam-se o companheiro e o ex-companheiro como os principais agressores. Nesse contexto, a violência física e psicológica são as mais referidas^(7-11,15,17).

Neste estudo, em 39 fichas de acolhimento havia o registro de uso de algum tipo de medicação contínua. Entre elas, identificou-se que 79,5% (31) das mulheres utilizavam algum tipo de psicotrópico, sendo os mais frequentes o ansiolítico e o antidepressivo. Ressalta-se que em muitos casos os dois eram usados conjuntamente.

Viver em meio à violência pode causar prejuízos cognitivos e sofrimento psicológico. A maioria das mulheres em situação

de violência por parceiro íntimo apresenta algum grau de transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão, com risco aumentado para o suicídio. Esses fatores também podem dificultar o rompimento da relação violenta^(16,19,20).

Em resultados de pesquisas realizadas em delegacias no Ceará, São Paulo e Brasília, foram identificados elevados graus de ansiedade e depressão em mulheres que estão e/ou estiveram em

situação de violência. Mulheres em situação de violência foram avaliadas quanto à qualidade de vida e depressão⁽¹⁶⁾, cujos resultados apontaram 78% com escores indicando algum grau de ansiedade e insônia, e 72% com algum grau de depressão. Pesquisa que avaliou a gravidade psicopatológica em mulheres em situação de violência⁽²⁰⁾, identificou que 94% das participantes tinham grande probabilidade de desenvolver transtorno de ansiedade e 89% depressão em algum grau, corroborando outro estudo que apresentou algum nível de ansiedade e depressão em 100% das mulheres pesquisadas⁽¹⁹⁾.

Considerando a relevância do tema e a repercussão da violência de gênero na vida das mulheres, ressalta-se que as que procuraram o atendimento em um centro de referência, estão buscando romper o ciclo da violência. A busca por ajuda nessas situações, comumente, ocorre após um longo período em situação de violência, quando considerada insuportável,

“Quanto ao tipo de violência, 54,9% das mulheres, deste estudo, sofreram violência física e 32,3% psicológica”

e, não raro, motivada pelo medo de sofrer feminicídio, o que se configura em um momento delicado e de grande vulnerabilidade para as mulheres. Evidenciou-se, assim, a importância dos atendimentos prestados nos Centros de Referência, bem como a necessidade de ações intersetoriais para o apoio a essas mulheres⁽¹⁰⁾.

Os limites desta pesquisa decorrem da incompletude dos dados nas fichas de acolhimento e da falta de sistematização no preenchimento de alguns registros, o que impossibilitou a inclusão de outras análises como, por exemplo, acerca do encaminhamento prévio dessas mulheres e do envolvimento dos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

No presente estudo, identificou-se que a maioria das mulheres atendidas no Centro de Referência Geny Lehen em Parobé/RS foi de mulheres brancas, entre os 18 e 49 anos de idade, que estudaram até o ensino fundamental. Além disso, 39,1% estavam inseridas no mercado formal de trabalho

e 27,1% não possuíam renda própria.

A violência física foi a principal forma de violação, perpetrada principalmente por companheiro/(ex) companheiro. Também Identificaram-se altos percentuais de violências associadas, majoritariamente as violências física e psicológica, com grande relevância para a ameaça de morte.

Este estudo não obteve a informação de onde as mulheres foram encaminhadas (por falta desse dado nos registros), porém os serviços de saúde, principalmente de atenção básica, podem ser a porta de entrada e identificação dessas situações. É importante que se construam estratégias locais de enfrentamento à violência contra a mulher.

Considerando a relação com o uso de medicações psicotrópicas, destaca-se a importância de refletir sobre o quanto pode ser danosa a violência contra as mulheres. Nesse sentido, fazem-se necessários novos estudos de caráter quantitativo e qualitativo, associando a relação do uso de psicotrópicos em mulheres que estão em situação de violência.

REFERÊNCIAS

1. Senado Federal (BR), Secretaria de Transparência, Coordenação de Controle Social, Serviço de Pesquisa DataSenado. Violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Secretaria de Transparência, Coordenação de Controle Social, Serviço de Pesquisa DataSenado; ago. 2015. 81 p Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/pdf/Relatorio_Violencia_Mulher_v10.pdf
2. Brasil. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Balanço 1º Semestre 2015 - Ligue 180 Central de Atendimento à mulher. Brasília, DF; 2015. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/assuntos/violencia/ligue-180-central-de-atendimento-a-mulher/balanco1sem2015-versao-final.pdf>
3. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil. Brasília, DF: Ipea, 2013.
4. Leal SMC, Lopes MJM, Gaspar MFM. Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Abr./Jun. 2011; 15(37):409-424.
5. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação de mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal. Brasília (DF); 2006. [acesso em 2014 mai. 05]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
6. Brasil. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Plano nacional de política para as mulheres 2013-2015. Brasília (DF); 2013.
7. Brasil. Ministério da saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 12, 13 de jun. de 2013; Seção 1:59.
8. Côrtes GR, Luciano MCF, Dias KCO. A Informação no enfrentamento à violência contra mulheres: centro de referência da mulher "Ednalva Bezerra": relato de experiência. Biblionline. 2012; 8(esp.): 134-51. Disponível em: <http://www.ies.ufpb.br/ojs2/index.php/biblio/article/view/14199>.
9. Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM. Caracterização das mulheres em situação de violência atendidas no Centro Jacobina. Revista de Enfermagem UFPE on line. Set. 2015; 9(9): 9197-206. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/6662/13034>.
10. Soares JSF. Nem normal, nem patológico - mulheres em situações de violência: revelando sentidos para a atenção e o cuidado [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016
11. Brasil. Senado Federal. DataSenado. Violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF; 2013. Disponível em: <http://www.senado.leg.br/noticias/datasenado>.
12. Acosta DF, Gomes VLO, Barlen ELD. Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. Revista Acta Paulista de Enfermagem. 2013; 26(6):547-53.
13. Miranda MPM, De Paula CS, Bordin IA. Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. Revista Panamericana de Saúde Pública. 2010; 27(4):300-8.
14. Costa AM, Moreira KAP, Henriques ACPT, Marques JF, Fernandes AFC. Violência contra a mulher: caracterização de casos atendidos em um centro estadual de referência. Revista Rene. Jul./Set. 2011; 12(3):627-35.
15. Gadoni-Costa LM, Zucatti APN, Dell'Aglio DD. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. Revista Estudos de Psicologia. Abr/Jun. 2011; 28(2):219-21.
16. Adeodato VG, Carvalho RR, Siqueira VR, Souza FGM. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. Revista de Saúde Pública. 2005; 39(1):108-13.
17. Silva CD, Gomes VLO, Acosta DF, Barlen ELD, Fonseca AD. Epidemiologia da Violência contra a mulher: características do agressor e do ato violento. Revista de Enfermagem UFPE on line. Jan. 2013; 7(1):8-14. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/3554/pdf_1791.
18. Costa MC, Lopes MJM, Soares JSF. Violência contra mulheres rurais: gênero e ações de saúde. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro. 2015; 19(1):162-8.
19. Bittar D, Kohlsdorf M. Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. Revista Psicologia Argumento. Jul./Set. 2013; 31(74):447-56.
20. Mozzambani ACF, Ribeiro RL, Fuso SF, Fiks JP, Mello MF. Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. 2011; 33(1):43-7.