

# **INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ**

**INCIDENCE OF VIOLENCE AGAINST WOMEN AND HUMANIZATION OF MULTIPROFESSIONAL CARE IN A BASIC HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF TAIÂNDIA, PARÁ**

**INCIDENCIA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN MULTIPROFESIONAL EN UNA UNIDAD BÁSICA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TAILANDIA, PARÁ**

## **Andréa de Lima Oliveira**

- Assistente Social. Graduada pela Universidade Norte do Paraná, campus Paraná. Especialização Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
- E-mail: andreaoliveira029@gmail.com

## **Gracinete Pantoja Sampaio**

- Assistente Social. Graduada pela Fundação Universidade do Tocantins, campus Palmas. Pós-Graduada em Políticas Públicas e Intervenção Social pela Faculdade Integrada do Brasil-FAIBRA. Especialização Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
- E-mail: ne.te.pantoja@hotmail.com

## **Fernanda Cristine dos Santos Bengio**

- Psicóloga. Doutora em Psicologia pela UFPA, Campus Belém. Docente da UFPA, Campus Altamira.
- E-mail: febengio@ufpa.br

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a incidência da violência contra a mulher e as práticas de humanização no atendimento multiprofissional em uma Unidade Básica de Saúde no município de Tailândia, Pará. Utilizou-se uma abordagem qualitativa na análise de documentos fornecidos pelo Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAMSV), sobre o quantitativo de atendimentos entre 2020 e 2022. O estudo revelou que o atendimento do CRAMSV tem sido fundamental para a conscientização das vítimas e o encaminhamento para outros serviços de apoio, apesar de algumas fragilidades. É importante a institucionalização do CRAMSV e de investimentos em sua estrutura e gestão para garantir a continuidade e eficiência no atendimento humanizado às vítimas de violência.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Atendimento humanizado; Promoção à saúde da mulher.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the incidence of violence against women and humanization practices in multidisciplinary care at a Basic Health Unit in the municipality of Tailândia, Pará. A qualitative approach was used to analyze documents provided by the Reference Center for Care for Women in Situations of Violence (CRAMSV), on the number of services provided between 2020 and 2022. The study revealed that CRAMSV services have been essential for raising awareness among victims and referring them to other support services, despite some weaknesses. It is important to institutionalize CRAMSV and invest in its structure and management to ensure continuity and efficiency in humanized care for victims of violence.

**Keywords:** Violence against women. Humanized care. Women's health promotion.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar la incidencia de la violencia contra las mujeres y las prácticas de humanización en la atención multidisciplinaria en una Unidad Básica de Salud de la ciudad de Tailandia, Pará. Se utilizó un enfoque cualitativo en el análisis de documentos proporcionados por el Centro de Referencia para la Atención a la Mujer de Situaciones de Violencia (CRAMSV), sobre el número de servicios prestados entre 2020 y 2022. El estudio reveló que la asistencia de CRAMSV ha sido fundamental para sensibilizar a las víctimas y derivarlas a otros servicios de apoyo, a pesar de algunas debilidades. Es importante institucionalizar la CRAMSV e invertir en su estructura y gestión para asegurar la continuidad y eficiencia en la atención humanizada a las víctimas de violencia.

**Palabras clave:** Violencia contra la mujer; Servicio humanizado; Promoción de la salud de la mujer.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno estrutural e multifacetado, indo muito além de agressões isoladas, envolvendo contextos culturais, sociais e econômicos que perpetuam a desigualdade de gênero e o silenciamento das vítimas. No Brasil, essa realidade é amplificada por uma histórica cultura patriarcal que legitima a dominação masculina e naturaliza diversas formas de violência, desde a física até a psicológica (Medeiros; Campos, 2020).

Embora marcos legais como a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) representem avanços significativos na proteção das mulheres, a implementação dessas normas ainda enfrenta barreiras estruturais, como a subnotificação dos casos, o despreparo dos profissionais e a fragilidade das redes de proteção (Machado *et al.*, 2020). Dentro do campo da saúde pública, a situação se agrava ainda mais, considerando que a violência contra a mulher é amplamente reconhecida como uma questão de saúde, mas, por vezes, tratada de forma superficial nos serviços de atenção primária (Pereira *et al.*, 2020).

Apesar da Atenção Primária em Saúde, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), ser um ponto estratégico para a detecção precoce e o encaminhamento das vítimas, a precariedade dos serviços, a falta de capacitação adequada dos profissionais e a ausência de fluxos de atendimento claros fragilizam essa rede de apoio (Figueiredo *et al.*, 2020).

O cenário em voga corrobora que muitas mulheres não recebem o acolhimento necessário, perpetuando o ciclo de violência e contribuindo para a subnotificação dos casos. Além disso, a falta de articulação entre os serviços de saúde, segurança pública e assistência social compromete a integralidade do atendimento, deixando as vítimas à mercê de sistemas fragmentados e ineficientes (Wermuth; Nielsson, 2021).

Essas limitações deixam as mulheres expostas à violência continuada, principalmente nas regiões mais afastadas e carentes de infraestrutura, como em Tailândia, Pará. No município supramencionado, nota-se essa problemática, uma vez que a criação do Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência

cia (CRAMSV) representa uma tentativa de preencher essa lacuna, oferecendo um atendimento multiprofissional voltado para o acolhimento das vítimas. No entanto, o funcionamento do CRAMSV enfrenta desafios significativos, como a falta de uma equipe exclusiva e de uma formalização legal consolidada, fatores que comprometem a sustentabilidade do serviço e a qualidade do atendimento (Lopes *et al.*, 2021).

Essas fragilidades evidenciam a vulnerabilidade das mulheres que recorrem ao CRAMSV, muitas das quais já chegam em estado extremo de fragilidade emocional e física, em busca de apoio para romper com a violência vivenciada.

Dessa forma, a justificativa para o presente estudo se apoia na necessidade urgente de analisar a incidência da violência contra a mulher em Tailândia-PA, bem como de avaliar a efetividade do atendimento humanizado prestado pelo CRAMSV. A pesquisa visa trazer à tona as complexidades e entraves do atendimento multiprofissional, bem como propor soluções que possam fortalecer a rede de apoio às vítimas. A compreensão desses fatores é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes, que possam garantir não apenas a proteção legal, mas também o acolhimento integral e contínuo às mulheres em situação de violência.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### *O predomínio das relações patriarcais e suas intercorrências nas relações de gênero*

No percurso histórico, o patriarcado se consolidou como uma das estruturas sociais mais duradouras e abrangentes, perpetuando desigualdades entre homens e mulheres. Desde tempos remotos, as relações de gênero foram organizadas em torno da supremacia masculina, com o controle dos recursos e dos espaços públicos concentrados nas mãos dos homens. Esse modelo de organização social encontrou suas bases em estruturas culturais e religiosas que reforçaram a subordinação feminina, marcando profundamente a trajetória das mulheres em diversos contextos (Faverin *et al.*, 2022).

No início das sociedades agrárias, o controle da terra e a centralização dos recursos reforçaram a divisão sexual do trabalho e contribuíram para o estabelecimento de uma hierarquia de gênero. Como aponta Faverin *et al.* (2022), a filopatria masculina foi um dos fatores essenciais para a manutenção das estruturas patriarcais, garantindo que o poder permanecesse dentro das linhagens sustentadas por homens. O cenário em questão, de controle e dominação, resultou na naturalização da violência contra as mulheres, que, ao longo dos séculos, foi legitimada por normas culturais que perpetuavam a desigualdade e o controle sobre o corpo feminino.

À medida que a sociedade evoluiu, a centralização do poder nas mãos dos homens se institucionalizou de diversas formas. Medeiros e Campos (2020) destacam que, durante os séculos XVIII e XIX, o patriarcado foi reforçado pela criação de estereótipos de gênero que definiram papéis sociais rígidos. As mulheres, associadas ao espaço doméstico, eram vistas como frágeis, dependentes e subordinadas, enquanto os homens assumiram o protagonismo em todas as esferas de poder. Tal desequilíbrio de poder, à luz do mesmo autor, não apenas legitimou a dominação masculina, mas também reforçou práticas de violência simbólica, dificultando o acesso das mulheres a direitos iguais e perpetuando sua subordinação no mercado de trabalho e nas instituições sociais.

### ***Violência contra a mulher e os dispositivos legais e serviços especializados de atendimento***

A violência contra a mulher tem sido amplamente reconhecida como um problema estrutural, enraizado nas relações de poder de gênero que permeiam a sociedade. O Brasil tem avançado na criação de dispositivos legais e serviços especializados para enfrentar essa problemática, e isso se reflete em leis como a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) e a Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104/2015), que se consolidaram como marcos na proteção dos direitos das mulheres. Entretanto, conforme discutido por De Paula e Sant'Ana (2022), a eficácia dessas leis depende não apenas de sua implementação, mas também do reconhecimento social e cultural das formas de violência contra a mulher.

No contexto da Lei Maria da Penha, destaca-se sua abrangência em tipificar diferentes formas de violência – física, psicológica, sexual, patrimonial e moral – e instituir medidas protetivas de urgência. Convém mencionar que o estabelecimento dessa legislação se deu em resposta à visível ineficácia dos dispositivos anteriores na proteção das mulheres e à pressão de movimentos feministas, que vinham denunciando a falta de um arcabouço jurídico robusto para enfrentar a violência doméstica (Federici; Valio, 2020). Todavia, ainda que tenha representado um avanço significativo, a implementação da Lei Maria da Penha enfrenta desafios relacionados à subnotificação e ao despreparo de muitos profissionais do sistema de segurança pública para lidar com tais questões (Saunders *et al.*, 2023).

Ademais, a Lei do Feminicídio, sancionada em 2015, trouxe maior visibilidade ao homicídio de mulheres em razão de sua condição de gênero. Wermuth e Nielsson (2021) apontam que a inclusão do feminicídio como qualificadora do homicídio representa um avanço na responsabilização dos agressores. Por outro lado, ainda sob o arcabouço teórico supracitado, é necessário reconhecer que muitos casos de feminicídio ainda são classificados de forma inadequada, o que prejudica a coleta de dados e a formulação de políticas públicas eficazes. Isso reforça a importância de sistemas de informação adequados para monitorar a violência de gênero.

Nesse sentido, a recente Lei nº 14.942/2024 surge como uma tentativa de reforçar as ações de conscientização sobre a violência contra a mulher, com projetos como o “Banco Vermelho” e a campanha “Agosto Lilás”. Essas iniciativas visam sensibilizar a sociedade por meio de intervenções visuais em espaços públicos e premiar ações inovadoras no combate à violência de gênero. Ademais, o Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica (PNaViD) busca articular esforços em diferentes níveis de governo para a criação de estruturas de apoio, qualificação de profissionais e promoção de políticas públicas integradas (Felix *et al.*, 2023).

Outrossim, a rede de serviços especializados de atendimento às mulheres, que inclui o Disque 180, as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), as Casas da Mulher Brasileira e a Patrulha Maria da Penha, desempenha um papel crucial na proteção e acolhimento das vítimas. O Disque 180, por exemplo, atua como um canal de denúncia e orientação, enquanto as DEAMs oferecem supor-

te jurídico e psicológico, assim como encaminhamento para medidas protetivas. Em uma análise crítica, Wermuth e Nielsson (2021) destacam que, apesar da existência desses serviços, a falta de infraestrutura adequada e a escassez de recursos em muitos municípios brasileiros limitam a sua eficácia.

Por outro lado, De Paula e Sant'Ana (2022) ressaltam que a violência não se restringe ao espaço doméstico, mas também atinge mulheres em situações de vulnerabilidade nas ruas, no trabalho e em outros ambientes sociais. Tais constatações ampliam a necessidade de um sistema de atendimento mais robusto e abrangente, capaz de lidar com múltiplas facetas da violência de gênero.

Quando se analisa a subnotificação dos casos de violência, um estudo recente de Figueiredo *et al.* (2020) revela que os índices são alarmantes. A pesquisa apontou uma subnotificação de 98,5% para casos de violência psicológica, 75,9% para violência física e 89,4% para violência sexual no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Esses dados evidenciam a falha na identificação e no acompanhamento dos casos de violência contra a mulher, sugerindo a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde e de segurança pública.

Por outro lado, Carneiro *et al.* (2022) destacam que os sistemas de informação sobre violência contra a mulher são fundamentais para a formulação de políticas públicas intersetoriais. No entanto, apontam que tais sistemas ainda carecem de uma integração eficaz entre os diferentes setores envolvidos – saúde, segurança, justiça e assistência social –, o que compromete a eficiência das ações. O estudo também sublinha que, muitas vezes, os dados coletados nesses sistemas são tratados de forma fragmentada e tecnicista, desconsiderando as complexidades sociais que cercam as questões de gênero.

Acrescenta-se que a análise de Figueiredo *et al.* (2020) aponta para a subnotificação em estados das regiões Norte e Nordeste do Brasil, o que reflete uma disparidade regional significativa no enfrentamento da violência de gênero. A precariedade dos sistemas de vigilância nessas regiões, associada à falta de investimentos e à ausência de políticas públicas eficazes, agrava a vulnerabilidade das mulheres, especialmente as negras e de baixa renda. Assim, conforme mencionado no estudo de Wer-

muth e Nielsson (2021), é imprescindível que as políticas públicas sejam adaptadas às realidades regionais, considerando as especificidades culturais e socioeconômicas de cada local.

Dessa forma, é possível observar que a legislação e os serviços especializados de atendimento às mulheres vítimas de violência, embora representem avanços, ainda encontram dificuldades em sua implementação e em sua capacidade de proporcionar o acolhimento e a proteção necessários. Para que os direitos das mulheres sejam efetivamente garantidos, é fundamental que os sistemas de informação, os profissionais envolvidos e as políticas públicas sejam articulados de maneira intersetorial e culturalmente sensível, permitindo que a violência de gênero seja combatida de maneira eficaz em todo o país.

### ***A violência doméstica contra a mulher: um problema de saúde pública***

A violência doméstica contra a mulher constitui um dos mais graves problemas de saúde pública, afetando diretamente não só a vida das vítimas, mas também a estrutura da sociedade. Segundo diversos estudos, essa questão é, ao mesmo tempo, um fenômeno individual e social, com profundas consequências físicas, emocionais e econômicas (Faverin *et al.*, 2022; Martins *et al.*, 2020; Adibelli; Sümen; Teskereci, 2021). Conforme demonstrado por Félix *et al.* (2023), a violência doméstica não se restringe apenas ao ambiente familiar, e as agressões contra mulheres extrapolam os limites do lar, atingindo, portanto, diversos setores da vida pública e social.

À medida que o Brasil se empenha em combater esse flagelo, programas como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1984, surgem como importantes ferramentas para garantir a atenção integral às mulheres. O PAISM busca oferecer um atendimento descentralizado e regionalizado, assegurando o acolhimento da mulher em todas as fases da vida e oferecendo ações preventivas e de tratamento, conforme o perfil populacional. Por esse motivo, é necessário reconhecer que a violência doméstica gera impactos que vão muito além da agressão física, incluindo doenças crônicas como a depressão e a ansiedade, como destacado por Basílio e Muner (2023).



## INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

Sob esse prisma, Basílio e Muner (2023) destacam os transtornos mentais comuns que acometem mulheres vítimas de violência, como ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Estes são alguns dos principais efeitos psicológicos sofridos pelas mulheres e precisam ser abordados por meio de políticas públicas integradas. Para combater esses efeitos devastadores, a terapia cognitivo-comportamental tem se mostrado uma das abordagens mais eficazes no tratamento dessas mulheres, reforçando a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde.

De forma a melhorar o atendimento às mulheres vítimas de violência, a Lei Maria da Penha (LMP) foi criada com o objetivo de assegurar um tratamento humanizado e de qualidade. A LMP prevê o acesso a serviços de saúde especializados, que incluem desde a profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis até o atendimento psicológico e psiquiátrico. No entanto, os desafios para a efetiva implementação dessa lei são numerosos. Dutra (2024) argumenta que, embora o marco legal seja forte, a prática enfrenta obstáculos como a falta de preparo dos profissionais da saúde em lidar com situações de violência doméstica.

Nesse contexto, é essencial considerar que a violência doméstica é também uma questão econômica. Martins *et al.* (2020) ressaltam que o impacto da violência doméstica no Produto Interno Bruto (PIB) de um país é significativo, uma vez que os custos com atendimentos de saúde e segurança pública, somados à perda de produtividade das mulheres agredidas, representam um ônus para a sociedade. Figueiredo *et al.* (2020) complementam essa análise ao destacar que a violência contra a mulher também aumenta a demanda por serviços de saúde, sobrecarregando o Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, os desafios no campo da saúde pública não se limitam apenas à infraestrutura. A falta de uma rede intersetorial forte, que conecte serviços de saúde, assistência social e segurança pública, compromete a eficácia do combate à violência doméstica. Pereira *et al.* (2020) alertam para a inexperiência dos médicos da atenção primária, que muitas vezes não possuem a capacitação adequada para identificar e tratar os casos de violência contra a mulher. Esse déficit de qualificação compromete a identificação precoce dos casos e, conseqüentemente, a prestação de um atendimento eficaz.

Em adição, o isolamento social decorrente da pandemia de Covid-19 acentuou as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em situação de violência. Conforme expõem Lopes *et al.* (2021), a pandemia não apenas aumentou os casos de violência doméstica, como também dificultou o acesso dessas mulheres aos serviços de saúde e acolhimento. As restrições de movimentação e o medo de contaminação impediram muitas mulheres de buscarem ajuda, evidenciando a importância de estratégias mais eficientes de suporte e acolhimento.

Por fim, é crucial que o Estado assuma sua responsabilidade de não apenas combater a violência doméstica, mas também garantir a recuperação das vítimas. A implementação de leis como a Lei do Feminicídio (2015) e o fortalecimento de canais de denúncia, como o “Ligue 180”, tem se mostrado importantes ferramentas na luta contra a violência. Porém, é necessário avançar ainda mais, promovendo uma maior integração entre os serviços e garantindo que as mulheres tenham acesso a todos os recursos necessários para romper o ciclo da violência e reconstruir suas vidas.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo documental de abordagem qualitativa, descritiva e explicativa. A pesquisa documental é caracterizada pela busca de informações em documentos que não receberam nenhum tratamento analítico, ou seja, as fontes primárias. Estas, por sua vez, são dados originais, a partir dos quais o pesquisador tem uma relação direta com os fatos a serem analisados (Marconi, 2008). Nesse escopo, os documentos oficiais constituem geralmente uma fonte fidedigna de dados, especialmente na análise dos contextos dos atos políticos e do seu alcance (Sá-Silva, 2009).

Esta metodologia é definida a partir da identificação, verificação e apreciação de documentos para determinado fim. Além disso, pode-se dizer que ela se processa nas semelhanças e diferenças, pois o pesquisador pode fazer anotações e refletir a respeito do que está sendo analisado, para, junto aos materiais coletados, expor seus comentários e conseguir realizar uma análise crítica referente ao material, de maneira inovadora (Moreira, 2010).

# INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

Em relação à abordagem qualitativa, caracteriza-se como uma abordagem de pesquisa peculiar, uma vez que respeita e valoriza a subjetividade, como fonte de informação válida, possui flexibilidade de adaptação durante seu desenvolvimento, por se ocupar de objetos complexos, por englobar dados heterogêneos, pela capacidade de descrever profundamente vários aspectos da vida social e por sua abertura ao mundo empírico (Mussi *et al.*, 2019).

A pesquisa foi do tipo descritiva explicativa. Segundo Gil (2006, p. 34), este tipo de pesquisa “descreve as características, resultados, fenômenos ou o estabelecimento de relações entre variáveis” de uma determinada população analisada. Neste caso, pautou-se na caracterização da instituição de pesquisa e na descrição dos dados relativos à incidência da violência contra a população vítima de violência.

No presente trabalho, a análise documental se apresenta a partir da busca, verificação e apreciação de documentos disponibilizados pelo Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAMSV) do município de Tailândia-Pa. Para isso, foi obtida a autorização mediante termo de consentimento da instituição para busca de relatórios e arquivos do banco de dados, entre 2020 a 2022. É válido mencionar que uma das pesquisadoras atua desde o ano de 2021 na instituição, deste modo, suas vivências e observações técnicas sobre o serviço, funcionaram como importante fonte de conhecimento sobre a rotina do CRAMSV.

Os documentos selecionados para a análise foram: 1) o histórico de criação do centro e suas especificidades por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social; no sentido de caracterizá-lo, contém 16 (dezesseis) páginas e foi produzido no ano de 2020, no âmbito de um projeto de lei através do então Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Tailândia, Lauro Ferraz Hoffmann. 2) Dados estatísticos da incidência de violência contra a mulher entre os anos de 2020 a 2022, que contém cinco (05) páginas, resultado dos atendimentos realizados no CRAMSV. 3) Relatório sobre o fluxo de atendimento do serviço, o qual possui (02) páginas e foi produzido entre o ano de 2021 a 2022.

A escolha por estes documentos justifica-se pela sua relevância na compreensão dos aspectos de funcionamento e efetividade do atendimento realizado

pelo centro que permitem dialogar com a realidade municipal no que se refere à temática em questão.

O estudo desenvolveu-se no âmbito do município de Tailândia, o qual está localizado na região nordeste do estado do Pará, apresentando aproximadamente 111.554 habitantes, com área territorial de 4.430,477 km<sup>2</sup> segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023).

## DESENVOLVIMENTO

### *Incidência da violência contra a mulher no Brasil, no estado do Pará e no município de Tailândia, PA*

Os dados sobre crimes cometidos contra meninas e mulheres no Brasil indicam um aumento significativo nos últimos anos, especialmente ao destacar o agravamento da violência durante a pandemia, período em que os indicadores de violência contra a mulher se intensificaram em diversas formas e dimensões. Apesar de estarem à frente de 28,9 milhões de famílias, muitas mulheres ainda não encontram segurança nem mesmo dentro de seus próprios lares (Vieira; Garcia; Maciel, 2020).

Esse crescimento é consequência de uma estrutura histórica marcada pelo machismo, patriarcado, androcentrismo e misoginia, onde o homem é enaltecido como símbolo de força e poder, cabendo à mulher uma posição de submissão, reforçando uma cultura de posse sobre seus corpos. Além disso, a naturalização e a invisibilização da violência cotidiana que elas sofrem perpetuam esse ciclo de opressão (Souza; Farias, 2022).

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2021, divulgou um levantamento importante em alusão ao Dia Internacional da Mulher, com dados extraídos dos boletins de ocorrência das Polícias Civis das 27 Unidades da Federação, que revelam um panorama alarmante da violência letal e sexual contra meninas e mulheres no Brasil. Entre março de 2020, início da pandemia de Covid-19 no país, e dezembro de 2021, foram registrados 2.451 feminicídios e 100.398 casos de estupro e estupro de vulnerável envolvendo vítimas do gênero feminino. Esses números destacam a

## INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

gravidade da violência endêmica que persiste, servindo de alerta para a sociedade e exigindo ações eficazes por parte dos gestores públicos (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021b).

No estado do Pará, assim como em outras unidades da federação, houve um número elevado de casos de violência contra pessoas do gênero feminino em 2019, seguido por uma aparente redução em 2020. Essa diminuição foi particularmente observada nos primeiros meses da pandemia de Covid-19, com abril de 2020 registrando o menor número de casos de estupro de mulheres em todo o período.

Este mês coincidiu com a intensificação das medidas de isolamento social em grande parte do Brasil, o que sugere que a redução não reflete uma diminuição real da violência, mas sim uma barreira no acesso aos mecanismos formais de denúncia e assistência. A dificuldade de as mulheres se dirigirem às delegacias para registrar Boletins de Ocorrência, somada à redução dos serviços de apoio às vítimas — especialmente nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça —, aliada ao medo de contágio pelo vírus, contribuiu para a subnotificação dos crimes (Vieira; Garcia; Maciel, 2020).

Entretanto, após abril de 2020, observou-se uma retomada no número de registros de estupro, tendência que persistiu ao longo de 2021. Mesmo com a aparente retomada dos números, o estado do Pará continuou a apresentar taxas de violência sexual superiores à média nacional durante os três anos analisados, assim como outros onze estados, demonstrado na Tabela 1. Essa persistência da violência durante a pandemia pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo o aumento do convívio forçado entre vítimas e agressores dentro dos lares durante o isolamento, o que intensificou as situações de abuso (Stock *et al.*, 2024).

Tabela 1 – Estupro e estupro de vulnerável (vítimas do gênero feminino) no Brasil e no estado do Pará entre os anos de 2019 a 2021.

	Números absolutos			Taxas (%)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Brasil	61.531	54.116	56.098	57,6	50,3	51,8
Pará	3.159	2.940	2.955	74,9	69,0	68,6

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021b) em relação às fontes das Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; IBGE.

Além disso, a sobrecarga dos serviços de saúde e segurança pública, somada à retração econômica, contribuiu para a precarização das condições de vida e o aumento da vulnerabilidade das mulheres, agravando o ciclo de violência. Assim, a pandemia não apenas expôs, mas amplificou as desigualdades estruturais e a falta de proteção adequada às mulheres, exigindo um olhar mais atento às políticas públicas voltadas ao combate e prevenção da violência de gênero (Fórum Brasileiro De Segurança Pública, 2021b).

Em relação ao município de Tailândia, estado do Pará, os registros de atendimentos realizados no Centro de Saúde Ignácio Koury Gabriel, onde está localizada a sala de atendimento do CRAMS, revelam a ocorrência de novos casos de violência atendidos na unidade desde o início das atividades do CRAMSV, em 6 de agosto de 2020. Agora em seu terceiro ano de atuação, referente ao ano de 2022, o centro tem desempenhado um papel importante no enfrentamento à violência contra a mulher no município.

Ao analisar os atendimentos, encaminhamentos e a demanda espontânea de cada mulher atendida no centro, constatou-se um aumento significativo no número de atendimentos nos dois últimos anos em comparação ao ano de implantação do centro. Os dados mostram um salto de cinco (5) para dezoito (18) casos entre os anos de 2020 e 2021, evidenciando a relevância da atuação do CRAMS nesse contexto.

INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

Esse aumento pode estar relacionado à maior conscientização das mulheres sobre seus direitos e à diminuição de possíveis subnotificações, resultado direto da presença e atuação contínua do centro. Na Tabela 2 é evidenciado esse achado.

Tabela 2 - Quantitativo de cada mulher atendida no CRAMSV de Tailândia, Pará, entre os anos de 2020 a 2021.

MULHERES VÍTIMAS ATENDIDAS	ANOS			TOTAL
	2020	2021	2022	
Total de atendimentos	5	23	23	51
Encaminhadas	2	15	10	27
Demanda espontânea	3	8	13	24

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Entre os anos de 2021 e 2022, os dados sobre os atendimentos no CRAMS revelam uma estabilidade numérica, o que inicialmente poderia sugerir uma ausência de variação significativa. No entanto, é crucial considerar o contexto pandêmico da Covid-19, no qual a permanência prolongada das pessoas em casa, devido às medidas de isolamento social, teve um impacto direto no aumento da violência de gênero (Hamadani *et al.*, 2020).

Diversos estudos apontam que a pandemia, ao agravar a vulnerabilidade social e econômica, elevou os riscos de violência doméstica, especialmente com o aumento das demissões e da insegurança financeira (Abuhammad, 2021; Adibelli; Sumen; Teskereci, 2021; Gosangi *et al.*, 2021). O desemprego, que atingiu diversas famílias, gerou tensões dentro dos lares, exacerbando conflitos já existentes. Além disso, o aumento do consumo de bebidas alcoólicas, notadamente entre a população masculina, desponta como um importante fator de risco associado à violência doméstica, conforme discutido por Souza e Farias (2022), ampliando o ciclo de violência.

Quando se observam os tipos de violência relatados pelas vítimas entre os anos de 2020 e 2022, verificou-se um predomínio da violência psicológica, seguida pela violência moral, física, patrimonial e sexual, como demonstrado na tabela 3. Esse padrão é consistente com o que a literatura aponta, visto que a violência psicológica frequentemente precede as outras formas de abuso (Gosangi *et al.*, 2021).

Tabela 3 – Tipos e quantitativo de violência sofrido por cada vítima atendida no CRAMSV de Tailândia, Pará, entre os anos de 2020 a 2022.

TIPOS DE VIOLÊNCIA	ANOS			TOTAL
	2020	2021	2022	
Violência sexual	2	3	4	9
Violência física	3	10	15	28
Violência moral	2	13	9	34
Violência patrimonial	0	5	8	13
Violência psicológica	5	20	17	42

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

A elevação no número de casos de violência moral e patrimonial, em especial nos últimos dois anos, reflete um agravamento das condições enfrentadas pelas mulheres em situação de violência no contexto de Tailândia. A presença do CRAMS no município tem se mostrado fundamental para a visibilidade desses casos, pois, além de possibilitar um espaço seguro para a denúncia, contribui para a conscientização da população sobre os diversos tipos de violência, minimizando subnotificações e possibilitando intervenções mais eficazes.

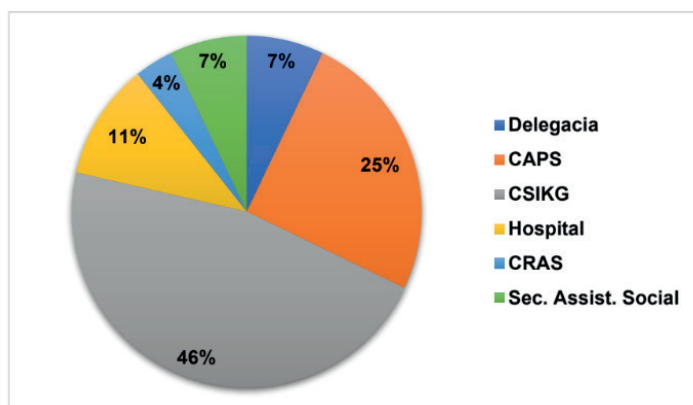
No que se refere à rede intersetorial de atendimento, vinte e cinco (25) vítimas foram encaminhadas por diversos serviços, como a Delegacia, o Hospital, o CRAS, a Secretaria de Assistência Social e o CAPS. Entre essas mulheres, treze (13) foram identificadas como vítimas de violência doméstica durante os atendimentos realizados no Centro de Saúde Ignácio Koury Gabriel, sendo que a maioria delas foi



## INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

identificada enquanto recebia atendimento psicológico na unidade de saúde, descrito na figura 1. Esse dado destaca a importância do atendimento psicológico como uma porta de entrada crucial para a identificação de casos de violência, além de reforçar o papel da articulação entre os diferentes setores no acolhimento e encaminhamento das vítimas.

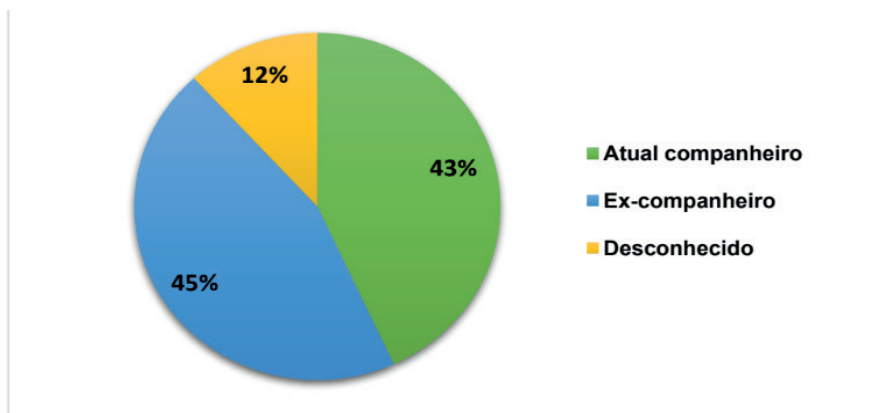
Figura 1 – Percentual de vítimas encaminhadas a diversas redes de atendimento



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Durante os atendimentos realizados pela equipe técnica psicossocial dentro do Centro da Mulher, as vítimas relataram os tipos de violência sofridos por elas, e também relataram quem são os responsáveis por tais atos, assim foi possível constatar que a maioria das mulheres atendidas sofreram violência praticadas por seus ex-companheiros (Figura 2).

Figura 2 - Percentual de vítimas com base no tipo de agressores

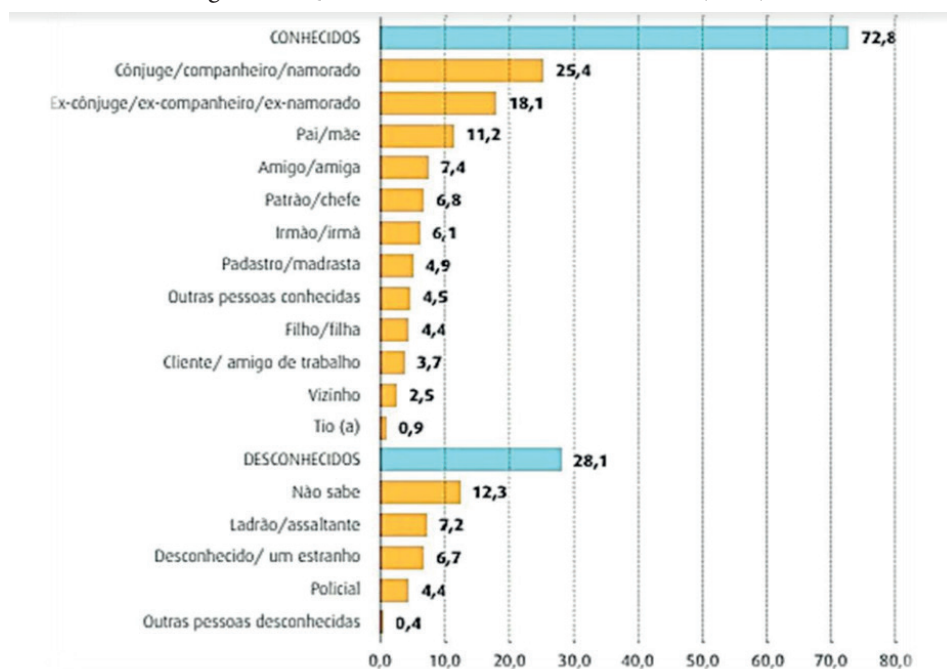


Fonte: Elaborado pelas Autoras (2023).

Os dados desta pesquisa corroboram com os dados produzidos pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021a, p. 12) a partir da constatação de que “72,8% dos autores das violências sofridas são conhecidos das mulheres, com destaque para os cônjuges/companheiros/namorados (25,4%), ex-cônjuges/ex companheiros/ex-namorados (18,1%); pais/mães (11,2%), padrastos e madrastas (4,9%), e filhos e filhas (4,4%),” indicando alta prevalência de violência doméstica e intrafamiliar, indicando que o lar é o espaço mais inseguro para a mulher, visto que “48,8% das vítimas relataram que a violência mais grave vivenciada no último ano ocorreu dentro de casa, percentual que vem crescendo a cada ano. A rua aparece em 19,9% dos relatos, e o trabalho aparece como o terceiro local com mais incidência de violência com 9,4% (Bueno *et al.*, 2021) (Figura 3).

# INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

Figura 3 – Quem cometeu essa violência. Brasil (2021).



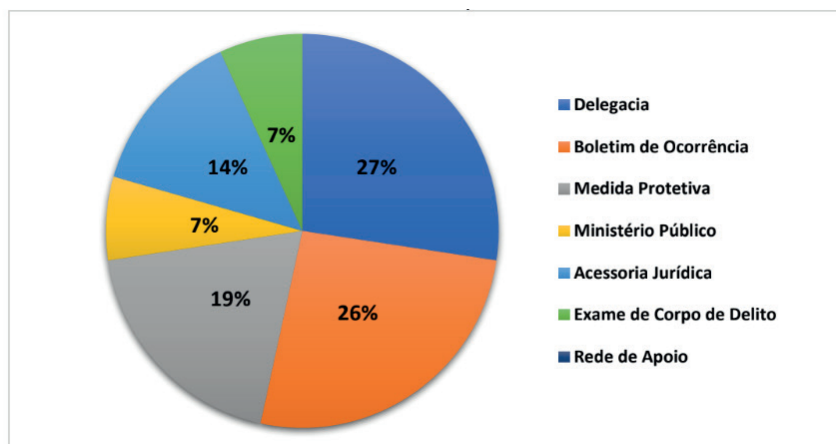
Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021a, p. 26).

É importante destacar que, dos cinquenta e um (51) casos atendidos pela equipe técnica psicossocial do CRAMSV, todas as vítimas são informadas sobre seus direitos conforme estabelece a Lei Maria da Penha. Além disso, as mulheres recebem acompanhamento psicossocial sempre que necessário. Durante as sessões, elas são orientadas sobre a importância de registrar o Boletim de Ocorrência (BO) e, em alguns casos, podem solicitar medidas protetivas contra seus agressores. Algumas vítimas também são encaminhadas para a assessoria jurídica, oferecida pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), onde recebem orientações sobre divórcio, dissolução de união estável, pensão alimentícia e partilha de bens.

Dependendo da necessidade de cada mulher, algumas são encaminhadas para a realização de exame de corpo de delito no Hospital Geral de Tailândia, enquanto outras são direcionadas ao Ministério Público ou para outras redes de atendimento ao cidadão, como o Conselho Tutelar, o CRAS e o CREAS. Esse suporte intersetorial

reforça a importância da articulação entre diferentes serviços no atendimento e na proteção das mulheres em situação de violência, assegurando que cada uma tenha acesso a recursos adequados às suas necessidades. Os dados do centro apontam o percentual de vítimas que foram encaminhadas e receberam acompanhamento pela rede de apoio (Figura 4).

Figura 4 – Percentual de vítimas com base no encaminhamento e acompanhamento da rede de apoio



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

## CARACTERIZAÇÃO DO CRAMSV DE TAILÂNDIA, PA: HISTÓRICO E SUAS ESPECIFICIDADES

A análise dos documentos permitiu identificar a trajetória de criação do CRAMSV, bem como as particularidades dos atendimentos e a incidência da violência contra a mulher no Brasil, no Estado do Pará e, especificamente, no município de Tailândia. O CRAMSV foi fundado em 6 de agosto de 2020, por meio da Indicação Legislativa nº 275/2020, após o brutal assassinato de uma professora da rede pública de ensino local, um crime que comoveu e mobilizou a população. Esse evento trágico destacou a urgência de ações concretas para o enfrentamento à violência doméstica,

## INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

levando Tailândia a se tornar um dos poucos municípios do Pará a contar com um centro de referência especializado no atendimento a mulheres em situação de violência doméstica.

O assassinato da professora gerou uma onda de indignação na comunidade, com um grupo de mulheres organizando protestos e reivindicando respostas das autoridades locais. A mobilização popular foi fundamental para pressionar por investigações mais rápidas e por políticas públicas voltadas à proteção das mulheres vítimas de violência. Como resultado dessas pressões, a Indicação Legislativa nº 275/2020 foi aprovada por unanimidade na Câmara Municipal de Tailândia. O projeto de lei, elaborado pelo então presidente da Câmara, Lauro Ferraz Hoffmann, estabeleceu que o CRAMSV ficaria sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social. Além disso, a proposta visava à ampliação da divulgação e ao fortalecimento dos serviços oferecidos pelo centro, assim como das políticas públicas voltadas à garantia dos direitos das vítimas.

O CRAMSV foi instalado na sala 20 do Centro de Saúde Ignácio Koury Gabriel (CSIKG), uma das Unidades Básicas de Saúde mais antigas do município, escolhida por sua localização estratégica e central em Tailândia. Situado em frente ao 45º Batalhão da Polícia Militar, o centro possui acesso facilitado à cobertura policial, um recurso importante em situações de emergência. A escolha do local também levou em consideração o fluxo contínuo de pessoas que buscam atendimento no centro de saúde, que funciona diariamente, inclusive aos finais de semana. Esse fator garante maior acessibilidade às vítimas de violência, que podem buscar ajuda de forma discreta e segura dentro da própria unidade de saúde, ao mesmo tempo que têm acesso imediato a serviços médicos quando necessário.

A criação do CRAMSV e sua localização estratégica demonstram a importância de um atendimento intersetorial, integrando assistência social, saúde e segurança pública para enfrentar a violência de gênero de maneira mais eficaz. Esses fatores, aliados ao aumento da visibilidade dos direitos das mulheres e à disponibilização de suporte integral às vítimas, destacam a relevância do centro como um marco no combate à violência doméstica no município de Tailândia.

Figura 5 – Fotografia da CSIKG de Tailândia, Pará.



Fonte: Arquivo pessoal das autoras (2023).

O CRAMSV foi estabelecido com o propósito de oferecer serviços especializados de atendimento a mulheres em situação de violência doméstica, fundamentado principalmente na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), que define e tipifica as diversas formas de violência enfrentadas por essas mulheres, como a física, moral, psicológica, patrimonial e sexual (Brasil, 2006). Essa legislação foi essencial para assegurar a criação de mecanismos de proteção e amparo às vítimas, fornecendo um embasamento legal sólido para o funcionamento do centro.

Desde sua inauguração, o CRAMSV conta com uma equipe de profissionais exclusivamente formada por mulheres, cuja principal missão é garantir os direitos das vítimas, conforme previsto na Indicação Legislativa nº 275/2020. A equipe é composta por uma assistente social, uma psicóloga, uma advogada, uma assistente administrativa e um motorista. Os serviços são oferecidos sob demanda espontânea e incluem acompanhamento psicossocial e assessoria jurídica por um período de até seis meses, garantindo que as vítimas recebam suporte contínuo e especializado.

Os atendimentos no CRAMSV não se limitam ao acolhimento imediato; a equipe também orienta as mulheres sobre seus direitos, incentivando-as a forma-

lizar denúncias por meio do registro de boletins de ocorrência, além de auxiliá-las na solicitação de medidas protetivas em casos de agressões ou ameaças por parte de seus companheiros ou ex-companheiros. As vítimas também são encaminhadas para serem inseridas em políticas de proteção e garantia de direitos através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e em outras instituições municipais como a Secretaria de Educação, Secretaria de Cultura, Secretaria de Saúde e até a Associação dos Comerciantes de Tailândia (ACITA), reforçando a rede de apoio e proteção.

A divulgação dos serviços prestados pelo CRAMSV é amplamente promovida pela equipe multiprofissional em colaboração com a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social. Juntas, realizam palestras em órgãos públicos, participam de entrevistas em canais de TV e rádio locais, além de promoverem campanhas e ações em datas de grande relevância, como o Dia Internacional da Mulher (8 de março), o Dia das Mães, e a Campanha “Faça Bonito” no dia 18 de maio. Essas atividades são parte de uma estratégia de sensibilização e conscientização que busca envolver toda a comunidade e fortalecer o combate à violência contra a mulher.

### ***Potencialidades e fragilidades na humanização do atendimento multiprofissional do CRAMSV em Tailândia, PA.***

Quando uma mulher decide denunciar a violência sofrida em seu lar, ela já está em uma condição de fragilidade, desmotivação e exaustão, tendo vivenciado abusos em um ambiente que deveria proporcionar conforto e segurança. Ao buscar auxílio em uma unidade de saúde e ser referenciada ao Centro de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAMSV), ela espera encontrar acolhimento, ser ouvida e ter suas necessidades atendidas de forma eficaz. Nesse contexto, o CRAMSV de Tailândia, no Pará, se destaca ao priorizar um atendimento humanizado, buscando acolher cada vítima de forma integral e resolutiva.

A atuação do CRAMSV apresenta tanto potencialidades quanto fragilidades. Entre as potencialidades, destaca-se a base legal proporcionada pela Indicação Legislativa nº 275/2020, que fundamenta a criação do centro. Outro ponto positivo é

o comprometimento da equipe multiprofissional, que se empenha em fornecer um atendimento de qualidade e acolhedor às vítimas. Além disso, o CRAMSV promove o referenciamento das vítimas e seus familiares para outros serviços da rede pública quando necessário, garantindo a continuidade do cuidado. A busca ativa realizada pela equipe também é uma prática relevante, garantindo que as mulheres que perdem contato com o centro sejam acompanhadas, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Potencialidades e fragilidades no atendimento no âmbito do CRAMSV 2021-2023.

<b>POTENCIALIDADES:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ O CRAMSV atua através da indicação legislativa Nº 275/2020;</li><li>○ Comprometimento da equipe multiprofissional que atua no centro em executar um atendimento acolhedor e de qualidade às vítimas;</li><li>○ Promoção do referenciamento da vítima e familiares para outros serviços de atendimento da rede pública quando identificada a necessidade;</li><li>○ Busca ativa realizada pela equipe quando a vítima deixa de manter contato com o centro de referência.</li></ul>
<b>FRAGILIDADES:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ A Lei de criação do CRAMSV ainda não foi aprovada;</li><li>○ Ainda não existe uma equipe exclusiva para atuar no centro, pois todas as profissionais estão como prestadoras de serviço do centro, mas atuam em mais de um setor na rede pública;</li><li>○ Ausência da criação de um fluxograma de atendimento que potencialize os atendimentos dentro do CRAMSV.</li></ul>

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Contudo, existem fragilidades importantes que limitam a atuação do centro. A lei de criação do CRAMSV ainda não foi formalmente aprovada, o que compromete a sustentabilidade do serviço. Além disso, o centro não conta com uma equipe exclusiva, pois os profissionais atuam simultaneamente em outros setores da rede pública, como na Secretaria de Saúde e no CREAS, o que pode prejudicar a continuidade do atendimento. A ausência de um fluxograma de atendimento específico para o CRAMSV também compromete a eficiência dos serviços, limitando o potencial de organização e otimização dos atendimentos.

Os dados da pesquisa revelam que, apesar dessas limitações, a existência do



CRAMSV representa um avanço significativo para o atendimento às vítimas de violência em Tailândia, especialmente quando comparado a outros municípios do Pará, como Altamira, que enfrenta carências estruturais graves, segundo os estudos de Nascimento *et al.* (2023). Em diversos serviços de saúde, há falta de integração entre as redes de atendimento, o que dificulta o acolhimento, a identificação e a notificação das vítimas, além de comprometer o acompanhamento multiprofissional necessário para lidar com os problemas que essas mulheres enfrentam.

No entanto, as fragilidades do CRAMSV, especialmente no que tange aos recursos humanos, ainda precisam ser superadas. A rotatividade da equipe multiprofissional, composta por profissionais temporários ou prestadores de serviço, interfere na continuidade e na qualidade do atendimento. A mudança de governo municipal agrava esse problema, uma vez que os profissionais podem ser substituídos, o que compromete o vínculo com as vítimas e o acompanhamento dos casos. Como apontado por Soares *et al.* (2022), a qualidade do atendimento humanizado depende de um contexto favorável, o que inclui a estabilidade e a capacitação dos recursos humanos.

Apesar dessas dificuldades, o empenho da equipe multiprofissional tem garantido a prestação de serviços satisfatórios no CRAMSV. No entanto, é necessário um aprimoramento na gestão organizacional, com a criação de fluxogramas que orientem o processo de atendimento no centro. Como defendido por Rodrigues *et al.* (2020) e Carneiro *et al.* (2022), fluxogramas são ferramentas essenciais para a organização dos processos de trabalho e podem contribuir para a otimização do atendimento.

Além disso, a capacitação continuada da equipe é fundamental para garantir a resolutividade dos serviços prestados. Segundo Carneiro, Bezerra e Rocha (2022), a formação profissional prepara os trabalhadores para lidar com situações de violência, o que reflete diretamente na qualidade do atendimento oferecido às mulheres. Portanto, investir em capacitação e aprimorar a gestão do CRAMSV são passos cruciais para fortalecer a rede de apoio às mulheres em situação de violência em Tailândia-PA.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destaca que a incidência da violência contra a mulher no município de Tailândia- Pa segue uma tendência alarmante, refletindo a realidade enfrentada em outras partes do Brasil e do mundo. Para superar esse cenário, foi criado o CRAMSV que desempenha um papel crucial no acolhimento e atendimento das vítimas, porém enfrenta desafios importantes que comprometem sua atuação plena, especialmente no que diz respeito à formalização legal de sua criação e à exclusividade de sua equipe profissional.

As potencialidades do CRAMSV incluem seu papel estratégico na visibilidade dos casos de violência e no encaminhamento das vítimas para serviços da rede pública, além do comprometimento da equipe multiprofissional, que oferece um atendimento humanizado e focado na garantia de direitos. No entanto, as fragilidades relacionadas à falta de estrutura legal consolidada e à ausência de uma equipe exclusiva impactam negativamente a continuidade e a eficiência do serviço.

Portanto, para que o CRAMSV alcance seu pleno potencial, é essencial que o Poder Público invista em sua institucionalização formal, com orçamento específico e contratação de profissionais dedicados exclusivamente ao centro. Além disso, a criação de um fluxograma de atendimento é necessária para otimizar os processos e assegurar que as vítimas recebam um atendimento organizado e eficaz. A capacitação continuada da equipe também deve ser uma prioridade, garantindo a qualidade e resolutividade do atendimento. Esses avanços são fundamentais para fortalecer a rede de apoio às mulheres em situação de violência e proporcionar um atendimento verdadeiramente humanizado e eficiente.

## REFERÊNCIAS

ADIBELLI, Derya; SÜMEN, Adem; TESKERECI, Gamze. Domestic violence against women during the Covid-19 pandemic: Turkey sample. **Healthcare for Women International**, v. 42, n. 3, p. 335-350, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1885408>. Acesso em: 02 Out. 2024.

ABUHAMMAD, Sawsan. Violence against Jordanian women during COVID-19 outbreak. **International Journal of Clinical Practice**, v. 75, n. 3, p. e13824, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijcp.13824>. Acesso em: 02 Out. 2024.

ACQUAVIVA, Graziela. Relações de gênero, moralidades e violência doméstica e familiar. In: FÁVERO, Eunice Teresinha (Org.). **Famílias na cena contemporânea: (des)proteção social, (des)igualdades e judicialização**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. p. 45-65. ISBN 978-65-86678-28-4. Disponível em: <https://doi.org/10.29388/978-65-86678-28-4-0>. Acesso em: 02 out. 2024.

BRASIL. *Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8o do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília: DF, 2006. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-dapenha-lei-11340-06>. Acesso em: 02 Out. 2024.

BASÍLIO, Renata de Vasconcelos; MUNER, Luana Comito. Transtornos mentais comuns causados pela violência doméstica em mulheres. **Revista Cathedral**, v. 5, n. 1, p. 36-46, 19 mar. 2023. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/576>. Acesso em: 02 Out. 2024.

CARNEIRO, Cristianne Teixeira; BEZERRA, Maria Augusta Rocha; ROCHA, Ruth Cardoso; BRITO, Mychelangel de Assis; MENEGHETTI, Francis Kanashiro. Fluxos de atendimento às mulheres em situação de violência na atenção primária à saúde. *Revista Ciência Plural*, Rio Grande do Norte, RN, v. 8, n. 3, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26089>. Acesso em: 2 out. 2024.

DUTRA, Thalita Dantas. O combate a violência doméstica e familiar contra a mulher como uma questão de saúde pública. **Repositório Institucional do Unifip**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2024. Disponível em: <https://coopex.unifip.edu.br/index.php/repositoriounifip/article/view/4626>. Acesso em: 3 out. 2024.

DE PAULA, Luciane; SANT'ANA, Carolina Gomes. A violência contra a mulher no Brasil: repercussão pública do machismo estrutural. **Fórum Linguístico**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 7555-7574, jan./mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5007/1984-8412.2022.e78876>. Acesso em: 02 out. 2024.

FAVERIN, Emily; CORRÊA, Rafael Domingues; CAROZA, Renata; LIMA, Matheus Fontes de; MARCOMINI, Isabela; SOBREIRA, Luiza; VIDAL, Ana Clara Umbelino do Nascimento Cortizo. Hegemonia do patriarcado numa perspectiva etológica e outros sistemas sociais contemporâneos. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 33, e220039, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e220039>. Acesso em: 2 out. 2024

FELIX, Ednael Macedo; SOUZA, Maria Mayara Rufino de; LIMA, José Inácio Lopes; SOARES, Maria Conceição Lucas; LUCAS, Ayllanne Amâncio. Saúde pública e agravos patológicos à saúde da mulher: decorrências da violência doméstica. In: **Saúde Pública Em Pauta: Conhecimentos e Inovações**. Vol. 1. São Paulo: Editora Científica Digital, 2023. Cap. 18, p. 228-239. ISBN 978-65-5360-338-7. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/230212041>. Acesso em: 2 out. 2024.

FEDERICI, Silvia; VALIO, Luciana Benetti Marques. Na luta para mudar o mundo: mulheres, reprodução e resistência na América Latina. Tradução de Luciana Benetti Marques Valio. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 28, n. 2, e70010, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n270010>. Acesso em: 02 out. 2024.

FIGUEIREDO, Tayná Ribeiro Monteiro de; BERNARDINO, Ítalo de Macedo; NÓBREGA, Lorena Marques da; CAVALCANTI, Sérgio D'Ávila Lins Bezerra. Violência intrafamiliar e comunitária contra mulheres: um problema de saúde pública. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 7, n. 1, p. 1215-1229, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.35621/23587490.v7.n1.p1215-1229>. Acesso em: 2 out. 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. 3. ed. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2021a. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>. Acesso em: 02 out. 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Violência contra mulheres em 2021. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2021b. Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/publicacoes\\_posts/violencia-contra-mulheres-em-2021/](https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/violencia-contra-mulheres-em-2021/). Acesso em: 02 out. 2024.

INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

GOSANGI, Babina; PARK, Hyesun; THOMAS, Richard; GUJRATHI, Rahul; BAY, Camden P; RAJA, Ali; SELTZER, Steven; BALCOM, Marta Chadwick; MCDONALD, Megahn; ORGILL, Dennis; HARRIS, Mitchel; BOLAND, Giles; REXRODE, Kathryn; KHURANA, Bharti. Exacerbation of physical intimate partner violence during COVID-19 pandemic. **Radiology**, v. 298, n. 1, p. E38-E45, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1148/radiol.2020202866>. Acesso em: 02 out. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2006.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

HAMADANI, Jena Derakhshani; HASAN, Mohammed Imrul; BALDI, Andrew J; HOSSAIN, Sheikh Jamal; SHIRAJI, Shamima; BHUIYAN, Mohammad Saiful Alam, MEHRIN, Syeda Fardina; FISHER, Jane; TOFAIL, Fahmida; TIPU, S M Mulk Uddin; MCGREGOR, Sally Grantham; BIGGS, Beverley-Ann; BRAAT, Sabine; PASRICHA Sant-Rayn. Immediate impact of stay-at-home orders to control COVID-19 transmission on socioeconomic conditions, food insecurity, mental health, and intimate partner violence in Bangladeshi women and their families: an interrupted time series. **The Lancet Global Health**, v. 8, n. 11, p. e1380-e1389, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30366-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30366-1). Acesso em: 02 out. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados: Tailândia (PA)**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/tailandia.html>. Acesso em: 02 Out. 2024.

LOPES, Diego Teodoro Venâncio; OLIVEIRA, Matheus Reis de; SOUZA, Tacianne Hott de; PEREIRA, Samantha Peixoto. Violência contra a mulher: uma problemática de saúde pública. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 1908–1914, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2704>. Acesso em: 3 out. 2024.

MACHADO, Dinair Ferreira; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de; DIAS, Adriano; BERNARDES, João Marcos; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 483-494, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.14092018>. Acesso em: 2 out. 2024.

MACHADO, Dinair Ferreira; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de. Interseções entre socialização de gênero e violência contra a mulher por parceiro íntimo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5003-5012, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.02472020>. Acesso em: 2 out. 2024.

MARTINS, Renata Torres; SILVA, Macerlane de Lira; QUENTAL, Ocilma Barros de; GABRIEL, Igor de Sousa. Prevalência da violência contra a mulher no Nordeste: uma questão de saúde pública. **Brazilian Journal of Production Engineering**, São Mateus, v. 6, n. 7, p. 150-172, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/33132>. Acesso em: 3 out. 2024.

MEDEIROS, Flaviani Souto Bolzan; CAMPOS, Simone Alves Pacheco de. As relações de gênero, os estereótipos e a violência simbólica no mercado de trabalho. **Revista de Administração IMED**, v. 10, n. 1, p. 127-144, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2237-7956.2020.v10i1.3496>. Acesso em: 02 out. 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.

MOREIRA, Sonia Virginia. **Análise documental como método e como técnica**. In: DUARTE, J., BARROS, A. (Org.) Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: <https://www.scribd.com/document/448625999/Analise-Documental-como-Metodo-e-como-Tecnica-Sonia-Virginia-Moreira>. Acesso em: 02 out. 2024.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; MUSSI, Leila Maria Prates Teixeira; ASSUNÇÃO, Emerson Tadeu Cotrim; NUNES, Claudio Pinto. Pesquisa quantitativa e/ou qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 414-430, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2019.41193>. Acesso em: 02 out. 2024.

NASCIMENTO, Raiane Cristina Mourão do; DAMASCENO, Helane Conceição; ALBARADO, Kaio Vinícius Paiva; SILVA, Karoline Costa; OLIVEIRA, Zaline de Nazare Oliveira de; FERROS, Daniela Batista; CAVALCANTE, Rosiane Luz; SOUSA, Susani Cruz; VIEIRA, Juliana Farias; FREITAS, Nathaly Silva. Fragilidades no atendimento às mulheres em situação de violência sexual no município de Altamira-PA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11427.2023>. Acesso em: 02 out. 2024.

INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER E HUMANIZAÇÃO DO  
ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE TAILÂNDIA, PARÁ

PEREIRA, Ana Cláudia Costa; CRUZ, Marina Abreu Corradi ; RIOS, Amanda Rodrigues; SILVA, Bárbara Lins; ANDRADE, Beatrice Gaio de; LIMA, Bianca Layne Gomes de; RODRIGUES, Brendon Arpini ; FONSECA, Marcela Reis; MIRANDA, Tainara Sales; LOPES, Adriel Gustavo. Abordagem da violência doméstica contra a mulher na atenção primária à saúde: aspectos relacionados à in experiência médica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4580, 2 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4580.2020>. Acesso em: 02 out. 2024.

RODRIGUES, Rosiane Pinheiro; CARMO, Wesley Lieverson Nogueira do; CANTO, Carla Isadora Barbosa; SANTOS, Eliene do Socorro da Silva; VASCONCELOS, Lidiane Assunção de. Fluxograma descritor do processo de trabalho: ferramenta para fortalecer a Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 109-16, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S610>. Acesso em: 02 out. 2024.

SAUNDERS, Daniel; JIWATRAM-NEGRÓN, Tina; NANASI, Natalie; CARDENAS Iris. Patriarchy's Link to Intimate Partner Violence: Applications to Survivors' Asylum Claims. **Violence Against Women**. 2023 Sep;29(11):1998-2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10778012221132299>. Acesso em: 02 out. 2024.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Rev Bras Hist Ciênc Soc**. 2009; 1(1). Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 02 out. 2024.

SOUZA, Lídia de Jesus; FARIAS, Rita de Cássia Pereira. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 144, p. 213-232, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/RWf4PKDthNRvWg89y947zgw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 out. 2024.

SOARES, Giovanna da Rosa; BOENO, Gabriel de Vargas; GONÇALVES, Thaina Santana; D'ELLY, Sarah Beatriz Rodrigues; MEDEIROS, João Gabriel Toledo; ALMEIDA, Alexandre do Nascimento; TRINDADE, Carolina Sturm; VIEGAS, Karin. A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 13, n. 45ESP1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202245ESP1>. Acesso em: 02 out. 2024.

STOCK, Tatiana Otto; GONSALES, Maria Leonor; GUIMARÃES, Stephanie da Selva; COSTA, Ângelo Brandelli. Violência contra as mulheres na pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, e34037. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434037pt>. Acesso em: 2 out. 2024.

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, n. E200033, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11470/1/Vieira%20pt.pdf>. Acesso em: 01 maio 2023.

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi; NIELSSON, Joice Graciele. O domínio do corpo feminino: uma abordagem da dimensão pública da violência contra a mulher no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**, v. 123, p. 539-580, 31 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.9732/2021.v123.746>. Acesso em: 02 out. 2024.