

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES ATENDIDAS NA CASA DE ATENDIMENTO À MULHER DE SÃO BENEDITO (CE) (2022–2025): PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E PADRÕES DE OCORRÊNCIA

DOMESTIC VIOLENCE AMONG WOMEN ASSISTED AT THE WOMEN'S SUPPORT CENTER IN SÃO BENEDITO (CE) (2022–2025): SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE AND PATTERNS OF OCCURRENCE

VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CASA DE ATENCIÓN A LA MUJER DE SÃO BENEDITO (CE) (2022–2025): PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y PATRONES DE OCURRENCIA

**Fabrizy Fernandes Mota¹
Juliana Vieira de Araújo Sandri²**

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico, os padrões de violência doméstica e os encaminhamentos realizados para mulheres atendidas na Casa de Atendimento à Mulher de São Benedito-CE, no período de 2022 a 2025. Trata-se de um estudo documental baseado na análise de 206 prontuários, com dados sistematizados por meio de instrumento padronizado e examinados por estatística descritiva. Os resultados evidenciaram predominância de mulheres jovens, pardas, com baixa escolaridade e inserção laboral precária ou inexistente, indicando vulnerabilidades estruturais associadas à violência doméstica. A violência psicológica foi a tipologia mais frequente, seguida das violências física, moral e patrimonial; casos de violência sexual também foram identificados. Registraram-se ainda agravos como ansiedade, depressão, fibromialgia e hipertensão. Os encaminhamentos mais comuns incluíram assistência social, acompanhamento psicológico, orientações jurídicas e medidas protetivas, embora parte das usuárias tenha descontinuado o atendimento. Conclui-se que a violência doméstica no município apresenta caráter multifacetado, envolvendo fatores sociais, econômicos e emocionais que impactam a saúde e a autonomia das mulheres. Os achados oferecem subsídios para o fortalecimento da rede de proteção e para o aprimoramento das políticas públicas locais de enfrentamento à violência contra a mulher.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher. Violência doméstica. Saúde da mulher. Políticas públicas. Estudos retrospectivos.

¹Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens.

²Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Curso de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí (Professora Orientadora).

ABSTRACT: This study aimed to analyze the sociodemographic profile, patterns of domestic violence, and referral pathways of women assisted at the Women's Support Center in São Benedito, Ceará, from 2022 to 2025. This documentary study was based on the analysis of 206 medical records, with data systematized using a standardized instrument and examined through descriptive statistics. The results showed a predominance of young, mixed-race women with low educational attainment and precarious or absent employment, revealing structural vulnerabilities associated with domestic violence. Psychological violence was the most frequent type, followed by physical, moral, and patrimonial violence; cases of sexual violence were also identified. Associated health conditions such as anxiety, depression, fibromyalgia, and hypertension were documented. The most common referrals included social assistance, psychological support, legal guidance, and protective measures, although some users discontinued follow-up. Domestic violence in the municipality demonstrates a multifaceted nature involving social, economic, and emotional factors that affect women's health and autonomy. The findings provide evidence to strengthen the protection network and improve local public policies addressing violence against women.

Keywords: Domestic violence. Violence against women. Women's health. Public policies. Retrospective studies.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar el perfil sociodemográfico, los patrones de violencia doméstica y los encaminamientos realizados para mujeres atendidas en la Casa de Atención a la Mujer de São Benedito, Ceará, entre 2022 y 2025. Se trata de un estudio documental basado en el análisis de 206 historias clínicas, con datos sistematizados mediante un instrumento estandarizado y analizados mediante estadística descriptiva. Los resultados mostraron predominio de mujeres jóvenes, mestizas, con baja escolaridad y empleo precario o inexistente, lo que evidencia vulnerabilidades estructurales asociadas a la violencia doméstica. La violencia psicológica fue la tipología más frecuente, seguida de la física, la moral y la patrimonial; también se identificaron casos de violencia sexual. Se registraron condiciones de salud asociadas, como ansiedad, depresión, fibromialgia e hipertensión. Los encaminamientos más comunes incluyeron asistencia social, apoyo psicológico, orientación jurídica y medidas de protección, aunque parte de las usuarias interrumpió el seguimiento. Se concluye que la violencia doméstica en el municipio presenta un carácter multifacético, involucrando factores sociales, económicos y emocionales que afectan la salud y la autonomía de las mujeres. Los hallazgos aportan insumos para fortalecer la red de protección y mejorar las políticas públicas locales destinadas a enfrentar la violencia contra la mujer.

Palabras clave: Violencia doméstica. Violencia contra la mujer. Salud de la mujer. Políticas públicas. Estudios retrospectivos.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica constitui um problema de saúde pública de alta complexidade, atravessando dimensões sociais, culturais e institucionais que perpetuam desigualdades de gênero e comprometem a saúde física e mental das mulheres. No Brasil, diversos estudos evidenciam que mulheres enfrentam barreiras persistentes para acessar serviços de proteção,

seja pela dificuldade de reconhecimento institucional da violência, pela naturalização de práticas abusivas ou por limitações estruturais dos serviços destinados a acolhê-las^{1,2}. Esses fatores, somados às desigualdades raciais, econômicas e territoriais, tornam determinados grupos ainda mais vulneráveis^{3,4}, especialmente mulheres jovens, com baixa escolaridade e renda limitada, que frequentemente enfrentam dependência financeira do agressor e dificuldades para romper o ciclo da violência^{5,6}.

Nas regiões interioranas, como a Serra da Ibiapaba, tais vulnerabilidades são potencializadas por restrições estruturais do poder público, pela limitação da rede de serviços especializados e por barreiras logísticas relacionadas à mobilidade das vítimas, situação destacada em análises sobre redes municipais de enfrentamento⁷. O município de São Benedito (CE), situado nessa região, apresenta características socioeconômicas específicas que influenciam o acesso das mulheres à proteção social e à saúde, reforçando a necessidade de serviços especializados para o enfrentamento da violência. Nesse contexto, a criação da Casa de Atendimento à Mulher (CAM), em 2022, representou um marco local na implementação de ações voltadas ao acolhimento, orientação e encaminhamento de mulheres em situação de violência doméstica.

A CAM atua como porta de entrada para demandas jurídicas, sociais e psicológicas, oferecendo atendimento especializado, escuta qualificada e articulação com a rede intersetorial do município, dinâmica discutida por Mota, Reginato e Gallian⁸ ao analisar trajetórias de mulheres em situação de vulnerabilidade. Além disso, centraliza os registros formais dos casos atendidos, reunindo informações sociodemográficas e situacionais que constituem importante fonte de dados para o planejamento e avaliação das políticas públicas locais. A análise desses registros permite compreender não apenas a incidência e os tipos de violência, mas também os perfis das mulheres que chegam ao serviço, suas condições de vida, seus vínculos familiares e a natureza das agressões sofridas, conforme discutem estudos sobre atendimento psicossocial⁹.

Apesar da relevância desses dados, ainda são escassos os estudos que analisam sistematicamente os prontuários da instituição, sobretudo considerando que a CAM é relativamente recente e atende uma região com pouca produção científica sobre o tema. A literatura evidencia que a violência doméstica repercute fortemente na saúde mental das mulheres, aumentando a incidência de ansiedade, depressão e outros agravos psicológicos^{10,11}. Ademais, a violência doméstica está associada ao surgimento de transtornos psíquicos e à necessidade de acompanhamento contínuo¹¹, enquanto estudos também colocam que a exposição prolongada ao abuso pode desencadear sofrimento emocional severo, como estresse

pós-traumático, crises de pânico e isolamento social¹². Ademais, estudos mencionados indicam que, em contextos de desigualdade racial, mulheres negras e pardas enfrentam barreiras adicionais para acessar proteção e justiça, o que tende a intensificar os riscos e dificultar a ruptura com ciclos de violência¹.

Nesse cenário, a análise dos prontuários da CAM possibilitou traçar um panorama detalhado das mulheres atendidas, caracterizando suas particularidades sociodemográficas, os tipos de violência registrados e os encaminhamentos realizados. Tais informações são essenciais para subsidiar políticas públicas baseadas em evidências, permitindo que gestores identifiquem demandas prioritárias, fortaleçam a articulação intersetorial e aprimorem os serviços oferecidos. Além disso, representam oportunidade de registrar oficialmente o perfil da violência doméstica em um município do interior do Ceará, contribuindo tanto para a literatura regional quanto para a formulação de estratégias de prevenção e enfrentamento, ao discutir a necessidade de redes intermunicipais estruturadas⁷.

A violência doméstica atravessa diferentes fases da vida das mulheres e produz impactos duradouros na saúde física e emocional, configurando-se como um relevante problema de saúde pública. A análise de dados institucionais constitui um recurso fundamental para compreender sua complexidade e subsidiar respostas mais efetivas. Nesse sentido, este estudo analisa o perfil sociodemográfico, os padrões de violência doméstica e os encaminhamentos realizados a mulheres atendidas na Casa de Atendimento à Mulher (CAM) do município de São Benedito-CE, no período de 2022 a 2025, a partir da análise documental de 206 prontuários. A abordagem metodológica adotada dialoga com perspectivas contemporâneas que consideram o ciclo da violência e suas múltiplas dimensões.

A relevância dos achados reside na sistematização de informações capazes de fortalecer a rede local de enfrentamento e subsidiar o aprimoramento das políticas municipais de proteção à mulher, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades estruturais, como a Serra da Ibiapaba. A disseminação regional dos resultados contribui para o planejamento intersetorial, a qualificação do atendimento e a formulação de ações de prevenção baseadas em evidências.

Este artigo constitui um recorte da dissertação de mestrado intitulada *Desenvolvimento de material educativo para promoção e prevenção da violência doméstica em mulheres acolhidas na Casa de Atendimento à Mulher de São Benedito (CE)*, desenvolvida no Programa de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí (SC), em parceria com a Faculdade ViaSapiens (CE).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e documental¹³, de abordagem quantitativa, baseado na análise de 206 prontuários de mulheres atendidas pela CAM entre 2022 e 2025. Estudos desse tipo são amplamente recomendados para caracterizar fenômenos sociais e de saúde a partir de dados secundários, permitindo identificar padrões e recorrências registrados institucionalmente^{13,14}. A análise documental, por sua vez, é reconhecida como técnica apropriada para pesquisas que utilizam informações sistematizadas em formulários e prontuários¹⁵.

No campo da violência doméstica, investigações descritivas têm papel central na compreensão da dinâmica das agressões, do perfil das vítimas e das fragilidades institucionais no atendimento^{1,11,12}. A CAM, lócus da pesquisa, está situada no município de São Benedito (CE) e constitui um serviço municipal destinado ao acolhimento e à oferta de orientação social, psicológica e jurídica para mulheres em situação de violência. A instituição conta com equipe multiprofissional e fluxo próprio de atendimento.

Foram incluídos todos os 206 prontuários referentes ao período de 2022 a 2025, configurando uma amostra censitária. Em estudos sobre violência doméstica, a utilização de toda a base documental disponível é recomendada diante da recorrente subnotificação e da necessidade de captar a diversidade de situações e contextos envolvidos^{2,3}.

Portanto, a extração dos dados foi realizada diretamente dos prontuários, com uso de um instrumento padronizado elaborado para a coleta de dados, contemplando variáveis sociodemográficas, tipos de violência, encaminhamentos e agravos associados à saúde. O emprego de instrumentos estruturados na coleta de dados em pesquisas de campo e documentais é amplamente recomendado por Polit, Beck e Hungler¹⁶, bem como por Lacerda e Costenaro¹⁷, por favorecer a confiabilidade e a organização sistemática das informações.

O processo de coleta seguiu princípios metodológicos próprios de pesquisas documentais¹⁸, assegurando coerência no registro e transcrição das informações. Todas as etapas foram realizadas sob supervisão direta do fiel guardião da instituição.

Os dados foram sistematizados em planilha Excel® e analisados por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas), procedimento recomendado em estudos quantitativos aplicados à saúde^{13,15}.

A interpretação dos resultados foi orientada pelo diálogo com a literatura científica, incluindo estudos sobre o ciclo da violência³, os impactos psicossociais das agressões^{10,12} e desigualdades estruturais que condicionam o acesso das mulheres à rede de apoio^{1,19}.

A pesquisa seguiu as diretrizes éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde²⁰. Todas as informações foram tratadas de forma confidencial, sem identificação das usuárias. Obteve a aprovação pelo Comitê de Ética, sob parecer nº 7.654.078, CAAE: 89099325.6.0000.0120.

RESULTADOS

Os dados organizados e tratados estatisticamente oferecem um panorama atualizado do perfil das usuárias e das dinâmicas de violência registradas na região. A seguir, apresentam-se os principais achados, distribuídos de acordo com as variáveis investigadas.

Perfil sociodemográfico das mulheres atendidas

A Tabela 1, mostra maior concentração de casos entre jovens em idade economicamente ativa: 38,3% tinham entre 18-28 anos e 30,1% entre 29-38 anos, totalizando 68,4%. Embora menos frequente, a violência também atingiu mulheres em faixas etárias mais avançadas, incluindo 4,5% com 59 anos ou mais, evidenciando que o problema atravessa o ciclo de vida. Quanto ao estado civil, predominam mulheres casadas (55,8%), indicando maior incidência de violência no contexto conjugal formal. Observa-se ainda proporção relevante de mulheres divorciadas (27,2%), sugerindo que a violência pode persistir após o rompimento da relação, especialmente em situações de conflitos familiares ou patrimoniais. A análise racial mostra predominância de mulheres pardas (61,6%), seguida por mulheres brancas (28,6%).

O nível de escolaridade evidencia um importante marcador de vulnerabilidade: predominam mulheres com ensino médio completo (37,3%) e fundamental incompleto (26,7%), enquanto apenas 4% possuem ensino superior. Esse perfil sugere maior dependência econômica e menor acesso a oportunidades. Quanto à ocupação, a maioria se declara “do lar” (57,2%), seguida por agricultoras (10,2%), indicando que a violência atinge tanto contextos urbanos quanto rurais. A maior incidência entre mulheres sem renda própria ou inseridas em atividades de baixa remuneração reforça a necessidade de políticas de fortalecimento econômico e autonomia feminina.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica das mulheres vítimas de violência atendidas na CAM, no período de 2022 a 2025. São Benedito (CE), 2025 (N=206).

Variáveis	N	%
Idade (anos completos)		
18 a 28	79	38,3
29 a 38	62	30,1
39 a 48	38	18,4
49 a 58	18	8,7
59 a 68	03	1,5
69 e +	06	3,0
Estado Civil		
Solteira	32	15,5
Casada/ União estável	115	55,8
Divorciada/ separada	56	27,2
Viúva	03	1,5
Procedência		
Zona Urbana	154	74,7
Zona Rural	52	25,3
Número de filhos		
Sem filhos	33	16,1
De 1 a 3	145	70,4
De 4 ou +	28	13,5
Raça		
Parda	127	61,6
Branca	59	28,6
Negras	14	6,8
Amarela	02	1,0
Indígenas	04	2,0
Escolaridade		
Analfabeto	05	2,5
Ensino fundamental incompleto	55	26,7
Ensino fundamental completo	18	8,7
Ensino médio incompleto	38	18,4
Ensino médio completo	77	37,3
Ensino superior incompleto	05	2,4
Ensino superior completo	06	3,0
Pós-graduação	02	1,0
Ocupação profissional		
Saúde	00	0
Educação	00	0
Comércio	15	7,3
Serviços	14	6,8
Serviços domésticos	15	7,3
Indústria	00	0
Tecnologia / TI	00	0
Administração / Escritório	02	1,0
Agricultura / Pecuária	21	10,2
Desempregada/do lar	118	57,2
Outras / Diversas	21	10,2

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os dados apresentados na Tabela 1 delineiam um perfil sociodemográfico marcado por mulheres em idade economicamente ativa, majoritariamente residentes em áreas urbanas, com presença significativa de responsabilidades familiares, baixa escolaridade formal e inserção laboral predominantemente informal ou inexistente. A distribuição das variáveis evidencia a diversidade de contextos sociais e familiares das usuárias atendidas pela CAM, oferecendo um panorama das condições de vida associadas às situações de violência registradas. Esses elementos subsidiam a compreensão dos padrões de violência, dos encaminhamentos realizados e das consequências para a saúde física e mental das mulheres, que são apresentados na subseção seguinte.

Tipologias de violência registradas, encaminhamentos e consequências para a saúde física e mental das mulheres atendidas

A Tabela 2, aponta que a violência psicológica foi a mais frequente (91,7%), seguida da física (63,1%) e da moral (52,3%). Também houve registros de violência patrimonial/econômica (29,1%) e sexual (26,2%). A recorrente combinação dessas tipologias indica situações complexas e múltiplas formas de agressão vivenciadas pelas mulheres.

Quanto aos encaminhamentos, 54,3% foram direcionadas ao CREAS, 43,2% receberam acompanhamento psicológico e 32,5% tiveram orientação jurídica e medidas protetivas. Apesar disso, 59,2% não mantiveram o acompanhamento, evidenciando falhas na articulação entre os serviços. Em 5,8% dos prontuários não havia registro claro do tempo de acompanhamento, indicando fragilidades nos fluxos de informação.

Os impactos na saúde mental foram expressivos: ansiedade apareceu em 20,4% dos casos e depressão em 7,7%, mostrando que a violência está associada a agravos emocionais importantes.

Tabela 2 – Demonstração da violência doméstica sofrida pelas mulheres atendidas na CAM, no período de 2022 a 2025. São Benedito (CE), 2025 (N=206)

Variáveis	N	%
Tipologia da violência		
Física	130	63,1
Psicológica / emocional	189	91,7
Sexual	54	26,2
Patrimonial / econômica	60	29,1
Moral	109	52,3
Encaminhamentos		
Medidas protetivas	21	10,2
Assistência social	112	54,3

Jurídico	67	32,5
Outros	89	43,2
Acompanhamento		
Descontinuidade	122	59,2
Sem especificação de tempo	12	5,8
Sem informação	72	35,0
Consequências a saúde		
Depressão	16	7,7
Fibromialgia	04	2,0
Ansiedade	42	20,4
Esquizofrenia	02	1,0
Problemas cardíacos	06	3,0

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

De modo geral, os dados apresentados na Tabela 2 confirmam que as mulheres atendidas pela CAM vivenciam situações de violência marcadas pela sobreposição de diferentes tipologias, acompanhadas por impactos relevantes na saúde física e mental. Observa-se que, além da elevada frequência de violências psicológica e física, os encaminhamentos realizados concentram-se majoritariamente na assistência social, no acompanhamento psicológico e na orientação jurídica, refletindo a diversidade de demandas apresentadas no atendimento. Destaca-se, ainda, a expressiva proporção de descontinuidade do acompanhamento e a presença de registros incompletos quanto ao tempo de seguimento, aspectos que revelam a complexidade do atendimento institucional e a necessidade de análise articulada entre padrões de violência, respostas da rede e consequências para a saúde das mulheres.

9

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados permitem compreender que o perfil das mulheres atendidas pela Casa de Atendimento à Mulher (CAM) em São Benedito-CE reflete padrões amplamente identificados na literatura sobre violência doméstica no Brasil, especialmente no que diz respeito à interseção entre gênero, classe social, escolaridade e raça. Essas características refletem o padrão identificado em estudos nacionais, que apontam maior vulnerabilidade entre mulheres jovens, com baixa escolaridade e dependência econômica, fatores que dificultam o rompimento com o ciclo da violência e o acesso contínuo aos serviços de proteção^{1,3,19}.

A predominância de mulheres jovens não apenas reforça tendências epidemiológicas, mas revela um contexto em que ciclos de violência se instauram frequentemente durante a vida conjugal inicial, marcada por maior vulnerabilidade emocional e financeira²². A elevada proporção de mulheres casadas ou em união estável sugere que os episódios de violência ocorrem

majoritariamente no interior das relações afetivas, confirmando a centralidade da violência conjugal como forma predominante de agressão às mulheres no Brasil²³. Por outro lado, o número significativo de mulheres divorciadas ou separadas indica que a violência pode persistir mesmo após o rompimento da relação, frequentemente associada a disputas por guarda, pensão ou questões patrimoniais.

Tal vulnerabilidade é agravada pela condição ocupacional das usuárias: mais da metade encontra-se fora do mercado formal de trabalho ou exerce atividades de baixa remuneração, o que ecoa a literatura que associa violência doméstica à dependência financeira e às barreiras estruturais que limitam a autonomia feminina^{6,10}. Nesse cenário, a ausência de renda própria pode dificultar a ruptura com o agressor, reforçando a permanência em relações abusivas por falta de alternativas de sobrevivência. Esse aspecto dialoga diretamente com os encaminhamentos realizados pela CAM, nos quais a assistência social aparece como o serviço mais acionado, evidenciando que a rede de proteção atua não apenas na contenção da violência, mas também no enfrentamento das vulnerabilidades socioeconômicas.

No que se refere às tipologias de violência, os achados confirmam que a violência psicológica foi a forma mais recorrente entre as mulheres atendidas, seguida da violência física e da violência moral. A predominância da violência psicológica é consistente com pesquisas sobre o tema, que apontam essa tipologia como a forma mais comum e persistente de agressão, frequentemente antecedendo ou acompanhando outras formas de violência^{11,12}. Esse tipo de violência atua como mecanismo de controle emocional, sustentando ciclos prolongados de dominação e dificultando a identificação precoce da situação abusiva.

A elevada incidência de violência moral e patrimonial reforça o caráter multifacetado das situações vivenciadas, nas quais diferentes formas de agressão se sobrepõem e se retroalimentam, produzindo sofrimento contínuo e dependência emocional. Os registros de violência sexual, embora menos frequentes, são igualmente relevantes, uma vez que a literatura aponta essa tipologia como uma das mais subnotificadas, em razão de sentimento de culpa, medo, vergonha e dependência afetiva ou econômica¹³.

Além disso, os prontuários indicam que as mulheres receberam diferentes encaminhamentos conforme suas demandas, sendo os mais frequentes o atendimento psicológico, as orientações jurídicas, o encaminhamento para medidas protetivas, o acolhimento pela assistência social e o acompanhamento continuado no serviço. No entanto, também foi identificada uma parcela expressiva de mulheres que interromperam o acompanhamento após o primeiro atendimento, fenômeno amplamente descrito em estudos sobre desistência de

denúncia e ruptura com serviços institucionais^{2,9}. Essa descontinuidade pode estar relacionada a fatores como medo do agressor, sobrecarga emocional, dificuldades financeiras, dependência econômica ou fragilidades na articulação da rede de serviços.

No que diz respeito à organização institucional, observa-se que a CAM opera com equipe multiprofissional, fluxo de atendimento padronizado, acolhimento inicial, triagem, registro em prontuário e encaminhamentos articulados intersetorialmente. O fluxo envolve acolhimento, registro, avaliação de risco, orientação jurídica e psicológica e, quando necessário, articulação com a rede municipal. Entretanto, limites estruturais do serviço, como equipe reduzida, alta demanda e vulnerabilidades socioeconômicas das usuárias, também se refletem nos encaminhamentos realizados e nas desistências observadas ao longo do acompanhamento. Esses aspectos são coerentes com discussões presentes em revisões de literatura e em estudos que analisam redes municipais de enfrentamento à violência^{7,21}.

As consequências de saúde identificadas nos prontuários, como ansiedade, depressão, fibromialgia, esquizofrenia e problemas cardíacos, reforçam a compreensão da violência doméstica como determinante social de adoecimento. Estudos indicam que a exposição prolongada à violência física e psicológica está associada ao desenvolvimento de transtornos mentais, dor crônica e comorbidades clínicas, exigindo acompanhamento contínuo e ações integradas entre saúde mental, assistência social e sistema de justiça¹⁰⁻¹².

11

Por fim, é imprescindível situar os achados à luz do marco legal que orienta as políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica no Brasil. A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006)²⁴ estabelece uma definição ampliada de violência de gênero e reconhece múltiplas tipologias – física, psicológica, moral, sexual e patrimonial – exatamente aquelas predominantes nos prontuários analisados. Os dados da CAM evidenciam a aplicabilidade dessa legislação, especialmente no que se refere às medidas protetivas de urgência, mas também revelam desafios para a efetivação plena da rede prevista em lei, sobretudo em municípios interioranos como os da Serra da Ibiapaba.

CONCLUSÃO

A análise dos 206 prontuários das mulheres atendidas pela Casa de Atendimento à Mulher (CAM) entre 2022 e 2025 permitiu traçar um panorama detalhado do perfil sociodemográfico das usuárias, das tipologias de violência identificadas e dos encaminhamentos realizados pela instituição. Os dados evidenciam que a violência doméstica atinge majoritariamente mulheres jovens, pardas, com baixa escolaridade e inserção precária ou

inexistente no mercado de trabalho, características amplamente reconhecidas na literatura como fatores que ampliam a vulnerabilidade às agressões e dificultam a ruptura com o ciclo da violência.

As formas de violência mais frequentes – psicológica, física e moral – revelam a natureza multifacetada das agressões, que frequentemente se sobrepõem e se prolongam ao longo das relações afetivas. A presença de violência patrimonial e sexual, ainda que menos prevalente, reforça a complexidade e a gravidade das situações enfrentadas pelas mulheres atendidas. Os agravos de saúde registrados, especialmente os transtornos de ansiedade e depressão, confirmam o impacto profundo da violência no bem-estar físico e emocional das vítimas, em consonância com estudos que demonstram a relação direta entre experiência de violência e adoecimento psicológico.

A análise dos encaminhamentos indica que, embora a CAM desempenhe papel central na rede de proteção de São Benedito, oferecendo acolhimento, orientação jurídica, atendimento psicológico e articulação com a assistência social, persistem desafios importantes quanto à continuidade do cuidado. O número expressivo de mulheres que interrompem o acompanhamento aponta para barreiras sociais, econômicas e emocionais que dificultam a permanência no serviço, fenômeno também observado em outras pesquisas sobre o tema. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias intersetoriais mais robustas, capazes de garantir suporte integral e sustentado às usuárias.

12

Do ponto de vista da gestão pública, os resultados deste estudo oferecem subsídios essenciais para o aprimoramento das políticas municipais de enfrentamento à violência contra a mulher na Serra da Ibiapaba. A caracterização detalhada das usuárias e das demandas que chegam à CAM pode orientar a organização da rede de serviços, subsidiar o planejamento de ações educativas e formativas, fortalecer parcerias interinstitucionais e ampliar a capacidade de resposta do município.

Conclui-se que a CAM desempenha papel fundamental no acolhimento e na proteção das mulheres em situação de violência em São Benedito, mas sua efetividade depende de investimentos contínuos em estrutura, equipe, formação e articulação com outros setores da política pública. Os dados analisados demonstram que a violência doméstica é um fenômeno estrutural, intergeracional e multidimensional, exigindo ações articuladas que ultrapassem o atendimento emergencial e promovam condições reais de autonomia, segurança e bem-estar para as mulheres do território.

Dessa forma, este estudo contribui para dar visibilidade às demandas locais, fortalecer a produção científica regional e subsidiar a implementação de políticas mais sensíveis às realidades socioeconômicas das mulheres atendidas pela CAM. Espera-se que os achados possam servir como base para novas pesquisas, ampliando a compreensão do fenômeno e orientando intervenções qualificadas no âmbito da saúde coletiva e da proteção integral às mulheres.

REFERÊNCIAS

1. CERQUEIRA D, Moura RL, Pasinato W. Participação no mercado de trabalho e violência doméstica contra as mulheres no Brasil. Brasília: Ipea; 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10419/211452>. Acesso em: 7 nov. 2024.
2. NASCIMENTO VF do, Rosa TFL, Terças ACP, Hattori TY, Nascimento VF do. Desafios no atendimento aos casos de violência doméstica contra a mulher em um município matogrossense. *Arq Cienc Saude UNIPAR*. 2019;23(1):15-22. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v23i1.2019.6625>. Acesso em: 25 out. 2024.
3. LUCENA KDT, Deininger LSC, Coelho HFC, Monteiro ACC, Vianna RPT, Nascimento JA do. Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. *J Hum Growth Dev*. 2016;26(2):139-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119238>. Acesso em: 7 nov. 2024.
4. ZART L, Scortegagna SA. Mulheres vítimas de violência doméstica: perfil sociodemográfico e trajetória de vida. *Rev Interdiscip Estud Gênero*. 2015;6(1):55-70.
5. ALCÂNTARA PPT, Rodrigues G, Torres GMC, Pinto AGA. Mulheres vítimas de violência atendidas em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher. *Sanare (Sobral)*. 2020;18(2):54-63. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i2.1372>. Acesso em: 11 nov. 2025.
6. XAVIER DSC. Impactos econômicos da violência doméstica: o endividamento como consequência do fenômeno. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2024.
7. MEDEIROS JR, Lima FA. Capacitação profissional e atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica: desafios e perspectivas. *Rev Polit Públicas Assist Soc*. 2019;34(1):67-80. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RjxNhgHXyKsxypS9kcTD5rq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 dez. 2024.
8. Mota R, Reginato F, Gallian DMC. História oral: reflexões sobre a narrativa, memória e identidade. São Paulo: Editora Unesp; 2013.
9. Jong LC, Sadala MLA, Tanaka ACD'A. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(4):744-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000400018>. Acesso em: 24 out. 2024.

10. MACHADO V, Souza C. Empoderamento feminino e autonomia: caminhos para a ruptura do ciclo da violência doméstica. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Feminina; 2021.
11. Acosta DF, Gomes VLO, Oliveira DC, Marques SC, Fonseca AD. Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e61308. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/94ydx8ZRYjZNGc6c83CN9Gx/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2024.
12. MENEGHEL SN, Portella AP. Feminicídios: conceitos, tipos e cenários. *Cien Saude Colet.* 2017;22(9):3077-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11412017>. Acesso em: 20 out. 2024.
13. GIL AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
14. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. MARCONI MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
16. POLIT DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
17. LACERDA MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Curitiba: Moria Editora; 2020.
18. MINAYO MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
19. Piciula LN, Pavarina AF, Morong FF. Aspecto financeiro diante da violência doméstica: como fator de risco e característica emancipadora da mulher. *Colloquium Socialis.* 2021;5(3):45-58. Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/cs/article/view/4325>. Acesso em: 10 out. 2024.
20. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União. 2013.
21. LIMA CAS, Moreira IP, Senhorinho LG. Violência contra a mulher: necessidade de atuação preventiva e educativa para o rompimento do ciclo da violência doméstica. *Duc in Altum.* 2021;13(31):210-4. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2572-2580>. Acesso em: 26 nov. 2024.
22. SOARES LSA, Teixeira EC. Dependência econômica e violência doméstica conjugal no Brasil. *Planej Polít Públicas.* 2022;(61):263-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.38116/ppp61art9>.

23. INSTITUTO de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Atlas da Violência 2023. Brasília, DF: IPEA; Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2023. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>. Acesso em: 11 nov. 2025.

24. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União. 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 17 nov. 2025.