REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584, 2020 - 02

PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER NO MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI DE 2017 A 2019

NOTIFICATIONS OF WOMEN DOMESTIC VIOLENCE IN TEÓFILO OTONI BETWEEN 2017 TO 2019

Jéssica Muller da Cunha,
Acadêmica do 9° de Enfermagem, Universidade Presidente Antonio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: jessymuller@gmail.com

Anatália Rodrigues,
Acadêmica do 9° de Enfermagem, Universidade Presidente Antonio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: anatalianatyrodrigues@hotmail.com

Martha Honorato,
Professora Orientadora, Enfermeira, Especialista em Docência do Ensino Superior
Universidade Presidente Antonio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: marthahonorato@gmail.com

Lucio Onofri,
Professor - Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: lucioonofri@gmail.com

Resumo

Trata-se de um estudo observacional transversal com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), que teve por objetivo descrever o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no município de Teófilo Otoni de 2017 a 2019. Por meio do acesso aos dados do SINAN, foram obtidas as notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra mulheres adultas entre 2017 a 2019, residentes em Teófilo Otoni. No período estudado foram registrados 377 casos de violência doméstica contra mulher, com incremento de mais de 80% de 2017 para 2019. As mulheres eram em sua maioria pardas (82%), com ensino fundamental incompleto (14%), residentes na zona urbana (83%). Apesar do aumento gradual da violência psicológica e moral, a violência física ainda é prevalente e praticada predominantemente por outros membros da família e/ou vizinhos. A violência doméstica é uma triste realidade no Brasil e os principais resultados aqui apresentados demonstram um alarmante aumento nos casos

registrados no município de Teófilo Otoni entre os anos de 2017 a 2019. É reconhecido que existe subnotificação dos casos de violência doméstica devido a diferentes barreiras impeditivas, que vão desde a vergonha e o constrangimento para realizar a denúncia, até o impedimento da vítima por outros membros da família. É papel do enfermeiro acolher, conduzir o atendimento e o levantamento de informações relevantes acerca desse tipo de violência. Os resultados aqui apresentados podem auxiliar os gestores e agentes do estado a compreender melhor o perfil dessas vítimas e elaborar estratégias de acolhimento e prevenção desse tipo de violência.

Palavras-chave: Violência intrafamiliar; Programa Saúde da Família; Enfermeiro; SUS.

Abstract

The purpose of the present study was to analyze the profile of women victims of domestic violence in Teófilo Otoni city between 2017 to 2019. A cross-sectional study with secondary data from the Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) was accessed to describe the profile of the victims. In the last 3 years were registered 377 cases of women domestic violence, with an increase of more than 80% from 2017 to 2019. Women were mostly brown (82%), with incomplete primary education (14%), living in the urban area (83%). Despite the gradual increase in psychological and moral violence, physical violence is still prevalent and practiced predominantly by other family members and/or neighbors. Domestic violence is a sad reality in Brazil and the main results presented here demonstrate an alarming increase in cases registered in the Teófilo Otoni city between the years 2017 to 2019. It is recognized that there is underreporting of cases of domestic violence due to different impeding barriers, ranging from shame and embarrassment to making the report, to the impediment of the victim by other family members. It is the nurse's role to receive and conduct care and to collect relevant information about this type of violence. The results presented here can help state managers and agents to better understand the profile of these victims and develop strategies to welcome and prevent this type of violence.

Keywords: Intra-family violence; Family Health Program; Nurse; SUS.

1. Introdução

A violência doméstica é um problema de saúde pública que está presente em diferentes estratos da sociedade e é praticada principalmente contra mulheres, crianças, idosos e pessoas com deficiência (RODRIGUES et al., 2017). Dentre os

tipos mais comuns de violência estão as agressões física e verbais, que além de resultar em lesões, escoriações e traumas, acabam por impactar diretamente no desenvolvimento social e econômico do país (BARBOSA et al., 2019).

Considerando como exemplo a violência contra a mulher, dados de um levantamento realizado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento mostram que um em cada quatro dias de trabalho perdidos por mulheres, tem como causa a violência doméstica e que isso impacta diretamente entre 3 a 20% dos seus ganhos financeiros. Além disso, crianças e adolescentes vivendo em lares com violência doméstica tem três vezes mais chances de adoecer e até 63% mais chances de repetir um ano na escola (SAÚDE, 2002).

Apesar da violência doméstica ser registrada nos diferentes estratos da sociedade, sabe-se que ela apresenta maior prevalência entre as comunidades periféricas de regiões urbanas, entre pessoas com baixos níveis econômicos e pouca escolaridade (MASCARENHAS et al., 2016). Essa violência impacta diretamente em outros problemas sociais como o aumento das taxas de suicídio, abuso de álcool e outras drogas, aumento da incidência de problemas de saúde como cefaleias, distúrbios gastrointestinais, bem como, problemas psicológicos e psiquiátricos, resultando em sobrecarga do sistema público de saúde (MOREIRA et al., 2008).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pela maior parte do atendimento e acolhimento dos casos de violência doméstica no País e o Programa de Saúde da Família (PSF) é a porta de entrada para o SUS. Vítimas de violência doméstica que sofreram lesões, escoriações, lacerações e/ou que precisam de acolhimento psicológico são atendidos pelos PSF's. Diante desse cenário, o enfermeiro é um dos agentes de saúde com maior presença, pois é de sua responsabilidade realizar ações de identificação, prevenção, orientação, assistência às vítimas e a notificação do agravo (MARTINS, D. C. et al., 2017). Cabe ao enfermeiro a realização de anamnese e um exame físico completos, bem como, o preenchimento adequado da notificação de violência doméstica, pois possibilita o conhecimento epidemiológico sobre o fenômeno e a implementação de ações estratégicas (MARTINS, D. C. et al., 2017). Além disso, ao enfermeiro é demandado habilidades de comunicação, sensibilidade e

acolhimento da vítima, para que sejam reduzidos os danos colaterais e traumas psicológicos durante o atendimento (BARALDI et al., 2012).

Mesmo com os avanços no registro dos casos, especialmente pelo advento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e outros mecanismos de registro e acompanhamento, os dados sobre violência doméstica no Brasil são subestimados devido a subnotificação, não completude dos dados, bem como, a ausência de registro por parte das vítimas que não busca atendimento por medo, vergonha e desconhecimento sobre seus direitos. No entanto, o número de estudos sobre violência doméstica disponíveis na literatura aumenta a cada ano e o acesso público à banco de dados populacionais tem propiciado maior conhecimento dessa população. Por outro lado, grande parte das informações são referentes as Capitais do País e as cidades com maior volume populacional. Alguns estudos com dados do estado de Minas Gerais estão disponíveis, mas pouco se sabe sobre a realidade das cidades do interior do Estado (DE CASTRO BHONA; LOURENÇO; BRUM, 2011; SOUSA, A. K. A. D.; NOGUEIRA; GRADIM, 2013; ZANOTI-JERONYMO; LARANJEIRA; FIGLIE, 2008).

Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi descrever o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no município de Teófilo Otoni de 2017 a 2019.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional descritivo com delineamento transversal, com a utilização de dados secundários de frequência por ano das notificações de violência doméstica, sexual e outras violências, obtidos junto a Gerência de Inteligência de Informação de Saúde de Teófilo Otoni, por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN - NET), referentes aos anos de 2017 a 2019. Por tratarem-se de dados secundários de livre acesso e por não haver informações que pudessem identificar os participantes, não houve necessidade de submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa.

Amostra

A amostra foi composta por dados de 432 notificações de violência doméstica, sexual e outras violências registradas por ano de notificação no município de Teófilo Otoni – MG, registradas no SINAN entre os anos de 2017 a 2019.

Variáveis

Para a elaboração do perfil das notificações foram obtidos dados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências sofridas por mulheres adultas de acordo com o município de registro (Teófilo Otoni - MG), por ano de notificação (2017, 2018 e 2019). Foi obtida a idade de forma contínua (de 18 a 60 anos de idade) e foram adotadas as categorias de 18 a 30, de 31 a 40, 41 a 50 e ≥ 51 anos. Além disso, de acordo com as categorias de registro no SINAN, foram coletados o tipo de agressão (psicológica/moral ou física), autor da agressão (cônjuge ou outro), zona de ocorrência (urbana, rural ou periurbana), raça/cor (branca, parda, preta ou indígena) e escolaridade (analfabeto, ensino fundamental incompleto ou completo, ensino médio incompleto ou completo, ensino superior incompleto e completo).

Análise estatística

Os dados foram tabulados em uma planilha do Excel e os resultados apresentados em valores absolutos e relativos.

3. Resultados

Entre os anos de 2017 a 2019 foram notificados 377 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra mulheres no município de Teófilo Otoni – MG.

Na tabela 1 são apresentadas as principais características das mulheres, de acordo com o ano da notificação. Foi observado aumento no número de notificações de mais de 80% de no período analisado, com incremento de 22,6% de 2017 para 2018 e de 49,2% de 2018 para 2109. A prevalência de violência foi maior entre às mulheres com idades entre 18 e 30 anos, em todos os anos analisados (2017 = 39,8%, 2018 = 44,7% e 2019 = 43,0%). A mulheres pardas são as maiores vítimas, com notificações de 71,0%, 83,4% e 88,8% dos casos em 2017, 2018 e 2019, respectivamente. Em relação ao nível de escolaridade das vítimas, a prevalência foi superior entre as que possuíam o ensino fundamental incompleto nos anos de 2017 e

2019 (17,2% e 12,3%, respectivamente) e entre àquelas que possuíam o ensino médio completo no ano de 2018 (15,8%). Além disso, observamos percentual elevado de dados ignorados e/ou incompletos em relação a escolaridade (≥ 50%) em todos os anos. A maioria das vítimas residia em área urbana, independente do ano analisado (≥ 70%).

Na figura 1 são apresentados os valores relativos ao tipo de violência praticada de acordo com o ano de notificação. A violência física foi a de maior prevalência, registrada em 89,2%, 73,7% e 64,7% dos casos em 2017, 2018 e 2019, respectivamente. Além disso, foi possível identificar redução gradual de 15 pontos percentuais de 2017 para 2018 e de 9 pontos percentuais de 2018 para 2019. Em relação a violência psicológica e moral, a prevalência foi menor, registrada em 22,6%, 11,4% e 40,0% em 2017, 2018 e 2019, respectivamente. No entanto, verificamos que dos 170 casos registrados em 2019, a violência psicológica e moral esteve presente em 68, aumento de 28,6% em relação ao ano anterior.

Quanto ao responsável pela violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra as mulheres, os cônjuges foram indicados em 26, 22 e 51 casos nos anos de 2017, 2018 e 2019, respectivamente, enquanto as notificações indicando outros responsáveis foram de 65 em 2017, 86 em 2018 e 117 em 2019, com baixo número de responsáveis ignorados e/ou não preenchido (2 casos em 2017 e 2019 e 6 casos em 2018).

4 Discussão

O principal resultado do presente estudo foi a constatação do aumento de mais de 80% nos registros de casos de violência contra a mulher entre 2017 e 2019. Além disso, a violência tende a ocorrer com maior frequência nas mulheres pardas mais jovens (18 a 30 anos de idade), com ensino fundamental incompleto e que residem na área urbana de Teófilo Otoni. Outro ponto relevante foi que apesar do aumento progressivo das violências psicológicas e morais, a violência física foi prevalente nos três anos analisados e os principais responsáveis foram outros membros da família e/ou vizinhos.

A violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública em diferentes partes do mundo e resulta não só no comprometimento do desenvolvimento pleno e integral da cidadania, como prejudica economicamente o desenvolvimento do país (BARBOSA et al., 2019; GUIMARÃES; PEDROZA, 2015). Uma em cada quatro mulheres sofre com a violência doméstica no mundo e ela é responsável pela perda de um a cada cinco anos de vida saudável da mulher (DE CASTRO BHONA et al., 2011). No presente estudo, o incremento observado de mais de 80% nos registros de violência doméstica contra as mulheres impressionam pela magnitude, mas seguem uma tendência representada em outros estudos e demonstra não ser uma realidade local (DA SILVA et al., 2020; DESLANDES; GOMES; SILVA, 2000; MASCARENHAS et al., 2016; SOUSA, A. K. A. D. et al., 2013).

O perfil das mulheres constantes nos registros do presente estudo é comum aos de estudos nacionais encontrados na literatura, sendo prevalente a violência contra mulheres adultas jovens, pardas e/ou negras, com grau de escolaridade baixos e residentes em áreas urbanas periféricas (DA SILVA et al., 2020; DESLANDES et al., 2000; DOSSI et al., 2008; JONG, 2000; MASCARENHAS et al., 2016; SOUSA, A. K. A. D. et al., 2013). Adicionalmente, é reconhecido que mulheres em situação de vulnerabilidade social e expostas ao consumo de álcool e/ou drogas são as principais vítimas de violência doméstica (DA SILVA et al., 2020; DESLANDES et al., 2000; SAMPAIO; DE AQUINO, 2016; SOUSA, A. K. A. D. et al., 2013).

Além de fragilizadas devido a vulnerabilidade social, a violência doméstica implica em diferentes prejuízos para a vida dessas mulheres. Em circunstâncias agudas, as lesões físicas, como escoriações, traumas e fraturas são as mais comuns e requerem pronta atenção dos serviços de saúde para prestar os primeiros socorros e atenuar a dor (DESLANDES et al., 2000; MASCARENHAS et al., 2016). Por outro lado, os traumas psicológicos são duradouros e em muitos casos permanentes, afetando a autoestima da mulher, podendo acarretar em depressão e ideação suicida (DA FONSECA; LUCAS, 2006; DE OLIVEIRA, P. P. et al., 2015). Outras implicações para a vida da mulher relacionadas a violência doméstica são os efeitos profissionais e econômicos. Grande parte das mulheres que sofrem violência doméstica são financeiramente dependentes dos seus parceiros e quando possuem independência

financeira, as agressões e a violência fazem com que as vítimas percam dias de trabalho e tenham prejuízos em seus proventos (MARTINS, J. C.; TEIXEIRA, 2017).

Um aspecto inédito do presente trabalho merece destaque, contrapondo o restante da literatura acessada, no presente estudo, verificamos que na maior parte dos registros, o agressor não foi o cônjuge e sim outra pessoa próxima da vítima como parentes e/ou vizinhos. Um estudo conduzido em outro município do interior de Minas Gerais demonstrou que em mais de 50% dos registros, o autor das agressões era companheiro ou namorado da vítima (SOUSA, A. K. A. D. et al., 2013). No entanto, diferente do presente estudo, que utilizou dados do SINAN, o estudo referido baseou-se em boletins de ocorrência para extrair as informações. Homens jovens com idades entre 19 a 40 anos, que possuem relação estável com suas mulheres e fazem uso abusivo de álcool ou apresentam ciúmes como característica predominante, são os principais agressores nos casos de violência doméstica contra mulheres (VASCONCELOS; HOLANDA; ALBUQUERQUE, 2016). Tais resultados permitem a hipótese de que no preenchimento de um boletim de ocorrência, diante de autoridade policial, a vítima sinta-se compelida a informar com maior veracidade a autoria da violência, enquanto no preenchimento da notificação, diante do enfermeiro, isso não ocorra. No entanto, esta hipótese precisa ser testada para maiores inferências acerca dos dados epidemiológicos.

Preencher a notificação de violência doméstica com todas as informações solicitadas no formulário e buscando extrair da vítima, de forma adequada e empática, as informações necessárias é papel do enfermeiro. Isso permite o levantamento epidemiológico deste tipo de violência e possibilita o desenvolvimento de ações de prevenção e acompanhamento mais assertivas, beneficiando não só a população, como evitando a sobrecarga do sistema de saúde pública (DE OLIVEIRA, J.; DE SOUZA; DINIZ, 2016; SOUSA, M. H. D. et al., 2015). No levantamento dos dados para o presente estudo nos deparamos com dificuldades na análise dos dados socioeconômicos e de escolaridade, devido a ausência e/ou preenchimento inadequado dessas informações.

Algumas limitações devem ser destacadas no presente estudo. Por tratar-se de um estudo transversal, não é possível inferir relações causais entre as variáveis e o

fenômeno aqui estudado. Mesmo observando resultados semelhante aos de estudos anteriores que analisaram a mesma temática, os dados aqui apresentados não devem ser extrapolados e representam unicamente a amostra analisada. Por fim, considerando a ausência de dados e a não completude de alguns formulários, realidade descrita e reconhecida nos serviços que atendem estas vítimas é possível que alguns resultados possam apresentar viés de informação.

Mais do que um perfil, a realidade aqui apresentada reflete um problema social latente, que é herança de uma sociedade patriarcal e machista, que legitima e banaliza a violência contra a mulher (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015). É papel do estado e de toda a sociedade prevenir e combater a violência doméstica contra a mulher. Estratégias e programas de prevenção, por meio da educação e da criação de oportunidades para a mulher são primordiais. Além disso, acolher denúncias de violência doméstica contra a mulher de forma humanizada, aplicando as medidas legais contra o agressor e atenuando os efeitos da violência para a vítima é essencial para que os prejuízos possam ser minimizados.

Conclusão

No município de Teófilo Otoni houve uma disparada nos registros de violência doméstica contra as mulheres nos últimos 3 anos, com aumento de mais de 80% dos casos. As principais vítimas são mulheres adultas jovens, pardas e com baixo grau de escolaridade. Cabe ao enfermeiro realizar o acolhimento das vítimas e a condução de um atendimento humanizado, visando não só prestar os primeiros socorros, mas também coletar informações essenciais para a gestão e a prevenção desse tipo de violência. Por fim, às ações para a prevenção e projetos de combate a essa realidade devem ser prioridade na agenda dos gestores municipais.

Referências

BARALDI, A. C. P. et al. Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema? **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,** v. 12, p. 307-318, 2012.

BARBOSA, K. G. N. et al. Epidemiological and spatial characteristics of interpersonal physical violence in a Brazilian city: A comparative study of violent injury hotspots in familial versus non-familial settings, 2012-2014. **PloS one,** v. 14, n. 1, 2019.

DA FONSECA, P. M.; LUCAS, T. N. S. **Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas** 2006.

DA SILVA, G. C. B. et al. Distribuição espacial e perfil epidemiológico das notificações da violência contra a mulher em uma cidade do nordeste brasileiro. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION,** v. 8, n. 10, 2020.

DE CASTRO BHONA, F. M.; LOURENÇO, L. M.; BRUM, C. R. S. Violência doméstica: um estudo bibliométrico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia,** v. 63, n. 1, p. 87-100, 2011.

DE OLIVEIRA, J.; DE SOUZA, S.; DINIZ, S. F. Indicadores da violência contra a mulher provenientes das notificações dos serviços de saúde de Minas Gerais-Brasil. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 2016.

DE OLIVEIRA, P. P. et al. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. **Texto & Contexto Enfermagem,** v. 24, n. 1, p. 196-203, 2015.

DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; SILVA, C. M. F. P. D. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 16, p. 129-137, 2000.

DOSSI, A. P. et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 24, p. 1939-1952, 2008.

GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade,** v. 27, n. 2, p. 256-266, 2015.

JONG, L. C. Perfil epidemiológico da violência doméstica contra a mulher em cidade do interior paulista. 2000.

MARTINS, D. C. et al. Violência: abordagem, atuação e educação em enfermagem. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju,** v. 4, n. 2, p. 155-168, 2017.

MARTINS, J. C.; TEIXEIRA, E. **Determinantes da violência doméstica contra a mulher no Brasil**. 2017. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de Viçosa. Viçosa

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil–2014. **Revista Saúde em Foco (Rio de Janeiro),** v. 1, n. 1, 2016.

MOREIRA, S. D. N. T. et al. Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública,** v. 42, n. 6, p. 1053-1059, 2008.

RODRIGUES, N. C. P. et al. The increase in domestic violence in Brazil from 2009-2014. **Ciencia & saude coletiva,** v. 22, p. 2873-2880, 2017.

SAMPAIO, R. O.; DE AQUINO, G. B. Perfil das mulheres vítimas de violência doméstica de uma cidade do interior da Zona da Mata Mineira. **Revista Científica da Faminas,** v. 9, n. 3, 2016.

SAÚDE, B. S. D. P. D. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. Editora MS, 2002.

SOUSA, A. K. A. D.; NOGUEIRA, D. A.; GRADIM, C. V. C. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva,** v. 21, n. 4, p. 425-431, 2013.

SOUSA, M. H. D. et al. Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** v. 18, p. 94-107, 2015.

VASCONCELOS, M. S.; HOLANDA, V. R.; ALBUQUERQUE, T. T. Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres. **Cogitare Enfermagem,** v. 21, n. 1, 2016.

ZANOTI-JERONYMO, D. V.; LARANJEIRA, R.; FIGLIE, N. B. Efeitos do abuso do álcool relacionados à violência doméstica nos filhos: um levantamento bibliográfico. **Brazilian Journal of Psychiatry,** v. 30, n. 2, p. 174-175, 2008.

Tabela 1. Características gerais da amostra de acordo com o ano de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra mulheres no município de Teófilo Otoni – MG.

	2017	**2018**	**2019**
Variáveis	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**
Número de notificações	93 (24,7)	114 (30,2)	170 (45,1)
Idade (anos)			
18 – 30	37 (39,8)	51 (44,7)	73 (43,0)
31 – 40	37 (39,8)	41 (36,0)	48 (28,2)
41 – 50	18 (19,4)	18 (15,8)	39 (22,9)
≥ 51	1 (1,0)	4 (3,5)	10 (5,9)
Raça			
Branca	13 (14,0)	7 (6,1)	11 (6,5)
Preta	13 (14,0)	12 (10,5)	7 (4,1)
Parda	66 (71,0)	95 (83,4)	151 (88,8)
Indígena	1 (1,0)	0 (0,0)	1 (0,6)
Escolaridade			
Ignorado	52 (56)	70 (61,4)	117 (68,8)
Analfabeta	1 (1,1)	1 (0,9)	2 (1,2)
Fundamental incompleto	16 (17,2)	14 (12,3)	21 (12,3)
Fundamental completo	1 (1,0)	6 (5,3)	3 (1,8)
Médio incompleto	8 (8,6)	3 (2,6)	8 (4,7)
Médio completo	11 (11,8)	18 (15,8)	16 (9,4)
Ensino superior	4 (4,3)	2 (1,7)	3 (1,8)
Residência			
Ignorado	9	3	3
Urbano	69	96	148
Rural	14	15	18
Periurbana	1	0	1

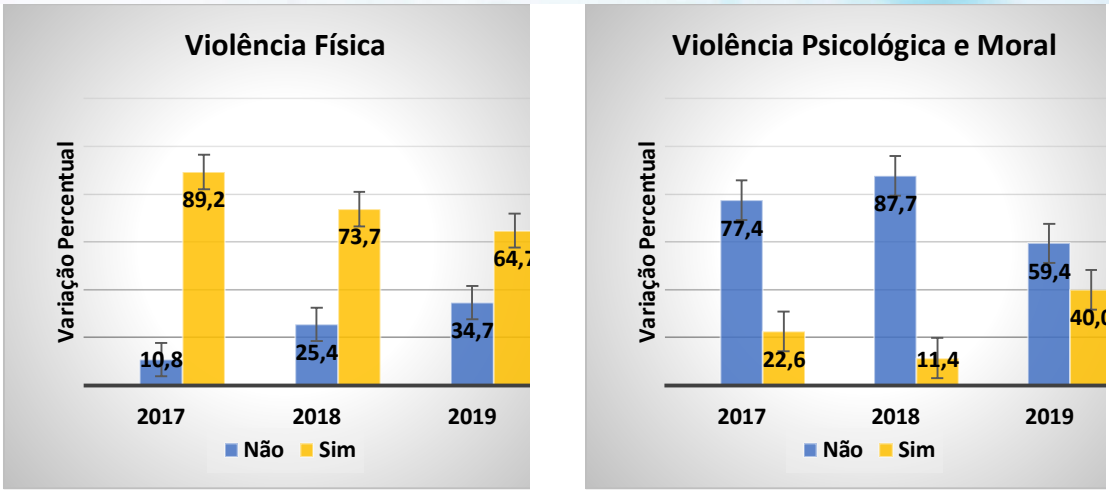

Figura 1. Valores relativos da violência contra mulheres de acordo com a natureza da agressão e o ano de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no município de Teófilo Otoni – MG.