

VIOLÊNCIA FÍSICA PRATICADA POR PARCEIRO ÍNTIMO CONTRA MULHERES NO BRASIL

Nayane da Silva Souza⁽¹⁾; Maria Iasmim Lopes Ramalho⁽²⁾; Paula Frassinetti Oliveira Cesário⁽³⁾

¹ Autor: Nayane da Silva Souza, Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, nayanneecicero@hotmail.com

² Co-autor: Maria Iasmim Lopes Ramalho, acadêmica de enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, iasminlopesramalho@gmail.com

³ Orientador: Paula Frassinetti Oliveira Cesário, Docente da Universidade Federal de Campina Grande, paulafrassinetti22@gmail.com

Resumo: A violência contra a mulher baseia-se na relação de gênero, podendo também ser denominada como violência de gênero (VG) ou violência doméstica (VD) no qual o homem busca inferiorizar sua parceira, considerado sexo frágil no intuito de ratificar seu controle na relação. O presente estudo tem como objetivo investigar através de dados secundários o índice de violência contra a mulher ocasionada por parceiros íntimos nas regiões do Brasil, no período entre 2009 a 2015. O artigo trata-se de uma estudo ecológico com abordagem descritiva, quantitativa e retrospectiva. Os dados utilizados nessa pesquisa são referentes a todos os casos notificados no período de 2009 a 2015 de violência física cometida contra mulher pelos parceiros íntimos nas regiões do Brasil, as variáveis selecionadas para o presente estudo foram local de ocorrência, escolaridade e faixa etária. A análise dos dados evidencia que em todas as regiões do Brasil o cônjuge é o principal responsável por praticar violência física contra a mulher, seguido pelo ex-cônjuge, namorado e ex- namorado. Os dados evidenciam que as vítimas com menor índice de escolaridade e jovens em idade reprodutiva são mais propensas a sofrerem atos de violência. O local mais prevalente para a ocorrência da violência física continua sendo o ambiente doméstico (85,20% dos casos), seguidos de via pública (12,49%), bar/similar (2,02%) e escola (0,29%). A violência física cometida contra mulher pelo parceiro íntimo é uma realidade vivenciada diariamente por mulheres em todo Brasil causando efeitos negativos na saúde física e psicológica dessas vítimas. Dessa forma torna-se necessário que os profissionais de saúde percebam a violência física contra mulher como grave problemas de saúde pública que precisa ser prevenido, identificado, notificado e solucionado observando os preceitos das legislações vigentes que resguardam os direitos das mulheres e as condutas éticas dos trabalhadores da saúde.

Descritores: violência física contra a mulher, notificação, saúde da mulher, relações de gênero.

Introdução

A violência apesar de acontecer desde os primórdios da humanidade, atualmente ainda é considerada um problema de saúde pública que acomete toda a população independentemente da cultura, religião, escolaridade ou o grau de desenvolvimento do país (SILVA, et al. 2015). É um problema de notificação compulsória, pois trata-se de

um fenômeno heterogêneo que pode ser desencadeado por inúmeros motivos, sendo que no cenário mundial, tem sido apontada como principal causa de morte entre mulheres com idade entre 14 a 44 anos (VELOSO, et al 2013) e seus danos podem resultar em graves problemas de saúde.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002), violência é definida como o uso intencional da força física, poder real ou ameaça que resulte ou possa causar alguma malignidade, morte, ou dano psicológico a outro, a si próprio, contra um grupo ou comunidade. Quando esta é cometida contra mulheres, geralmente ocorre no âmbito domiciliar tendo como principal agressor o parceiro íntimo. Ocasionalmente assim uma convivência íntima acompanhada de outros tipos de violência como a violência psicológica, moral, simbólica e sexual (SILVA, LIMA E LUDERMIR. 2017).

Sendo assim, a violência contra a mulher baseia-se na relação de gênero, podendo também ser denominada como violência de gênero (VG) ou violência doméstica (VD) no qual o homem busca menosprezar sua parceira, considerado sexo frágil no intuito de ratificar seu controle na relação. No Brasil, essa problemática apresenta elevada prevalência e graves consequências as suas vítimas, podendo causar até o óbito em algumas situações (LEITE, 2016).

Em conformidade com Fonseca-Machado (2015), a World Health Organization (2002) considera a violência por parceiro íntimo (VPI) todo tipo de violência que resulte ou não em danos contra a vítima, causados pelo parceiro ou ex-parceiros. Sendo esta considerada a causa de violência mais comum em todo o mundo.

A problemática da violência sofrida pela mulher abarca várias formas, entre elas a violência física que consiste em agir contra a integridade da vítima, e a violência sexual que engloba qualquer ato ou tentativa de abuso sexual não consentido pela vítima, este tipo de agressão não se limita apenas a penetração do órgão sexual, mas inclui também o molestamento, estupro e assédio (BRASIL, 2001).

Tais violências podem acarretar em múltiplos danos à vida da vítima, desde danos psicológicos que podem provocar depressão, isolamento social, abandono de estudo, uso de drogas, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e tentativas de suicídios nos casos mais graves (WHO, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde (2012), as ISTs decorrentes de violência sexual podem acarretar em implicações tanto físicas quanto emocionais na vida da vítima, o risco de infecção depende de vários fatores como o tempo de exposição (única múltipla

ou crônica), o tipo de violência sofrida (vaginal, anal ou oral), casos de traumatismos genitais, dentre outros.

Em consonância com a Organização Panamericana de Saúde (2013), as mulheres vitimizadas por VPI possuem maior probabilidade de desenvolverem transtornos mentais comuns, dificuldade de socialização, uso abusivo de álcool e outras drogas, bem como um risco aumentado de ideação suicida.

Sendo assim, a principal forma de enfrentamento e prevenção da VPI seria a articulação de diferentes setores como justiça, educação, saúde, segurança pública entre outros. Sendo necessária a construção de políticas públicas eficientes que respaldem os direitos das mulheres.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo investigar o índice de violência contra a mulher ocasionada por parceiros íntimos nas regiões do Brasil, no período entre 2009 a 2015.

Metodologia

O artigo trata-se de uma estudo ecológico com abordagem descritiva, quantitativa e retrospectiva. Os dados utilizados nessa pesquisa são referentes a todos os casos notificados no período de 2009 a 2015 de violência física cometida contra mulher pelos parceiros íntimos nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-oeste e Sul do Brasil, as variáveis selecionadas para o presente estudo foram local de ocorrência, escolaridade e faixa etária. A definição para a escolha dessas variáveis está relacionada a necessidade de conhecimento sobre a magnitude da violência sofrida pelas mulheres no território brasileiro.

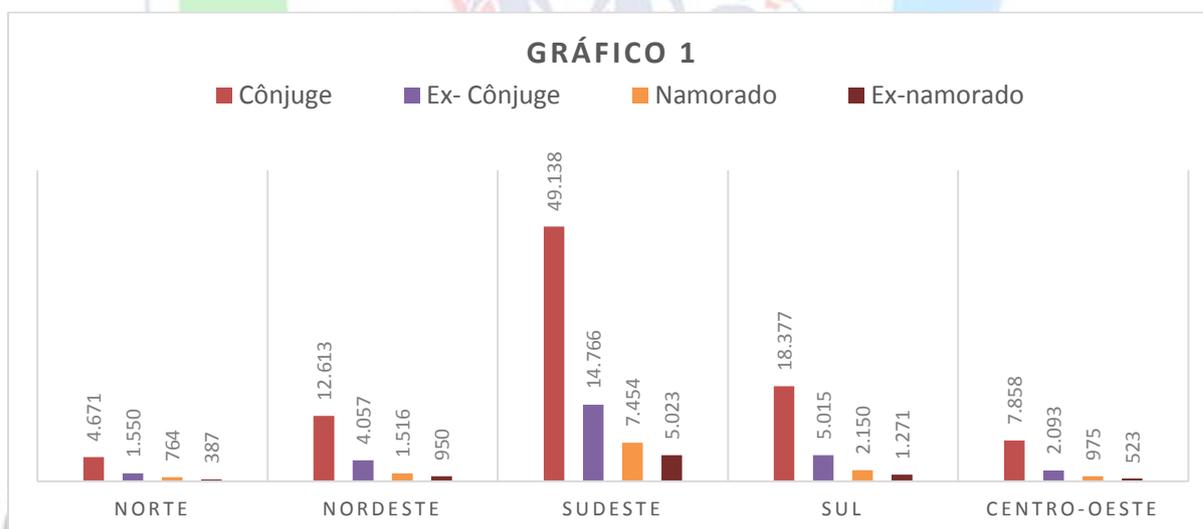
No mês de agosto a setembro de 2017 constiu-se o tempo de busca da pesquisa, para tanto foram utilizados dados secundários pertencentes a base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) do Ministério da Saúde. As informações apresentadas nessa pesquisa foram disponibilizadas e coletadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) que apresenta informações relevantes de saúde pública para análise sanitária, foi acessado as informações epidemiológicas e morbidade que apresentam dados sobre diversos agravos a saúde que acomete a população brasileira, inclusive informações sobre violência doméstica, sexual e outras violências. As informações foram apresentadas através de

tabelas sob a forma de números absolutos, excluindo os registros de casos em brancos ou ignorados.

Resultados e Discussões

Os dados expostos abaixo apresentam informações sobre a distribuição da violência física cometida contra as mulheres no Brasil, bem como o grau de escolaridade, a faixa etária das mulheres agredidas, locais de ocorrência das agressões e as regiões brasileiras com os maiores índices de violência física praticada contra a população feminina.

Gráfico 1- Distribuição de agressores relacionado aos parceiros íntimo de mulheres violentadas nas regiões do Brasil no período de 2009-2015



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

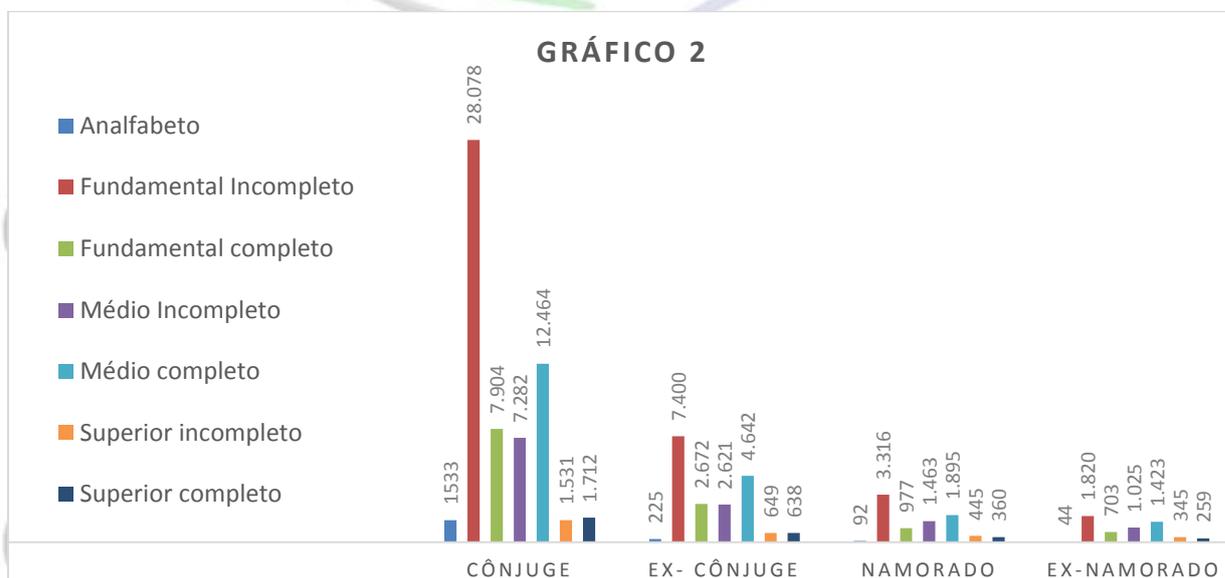
A análise dos dados evidencia que em todas as regiões do Brasil o cônjuge é principal responsável por praticar violência física contra a mulher, seguido pelo ex-cônjuge, namorado e ex-namorado. Os achados dessa pesquisa corroboram com um estudo desenvolvido por Acosta et al, (2015) no qual foi evidenciado nas ocorrências policiais elevados índices de violência praticados pelos parceiros íntimos, bem como destacam que os principais motivos que resultaram nos atos de violência foram a supremacia masculina, problemas relacionados do uso drogas, divisão de bens e problemas com os filhos.

É importante ressaltar que a violência física contra mulher não ocorre apenas em relações afetivas heterossexuais podendo acontecer em relações homoafetivas e o Sistema de

Informação de Agravos de Notificação (Sinan) não apresenta dados que permita identificar a ocorrência de violência física cometidas nessas relações.

As regiões com maiores índices de violência praticados pelo parceiro íntimo são respectivamente a região Sudeste(54%), Sul(19%) e Nordeste(14%), observou-se que a região Norte(5%) e Centro-oeste(8%) apresentaram os menores índices, dessa forma constatamos que o quantitativo de agressões praticados pelos parceiros contra as mulheres em todo o Brasil são relevantes e remetem a necessidade da aplicação dos instrumentos legais voltados a proteger a integridade física e psicológica do público feminino bem como punir de forma efetiva o agressor. Em todo território nacional as taxas de prevalência da violência praticada contra as mulheres não diminuí apesar dos avanços nas legislações, a existência da notificação obrigatória dos casos de violência e a instituição de serviços voltados para o atendimento das mulheres, atualmente existe dificuldades para punição dos indivíduos agressores bem como para proteção das mulheres agredidas (ROSA et al,2013).

Gráfico 2- Distribuição do grau de escolaridade das vítimas entre os anos de 2009-2015 nas regiões do Brasil

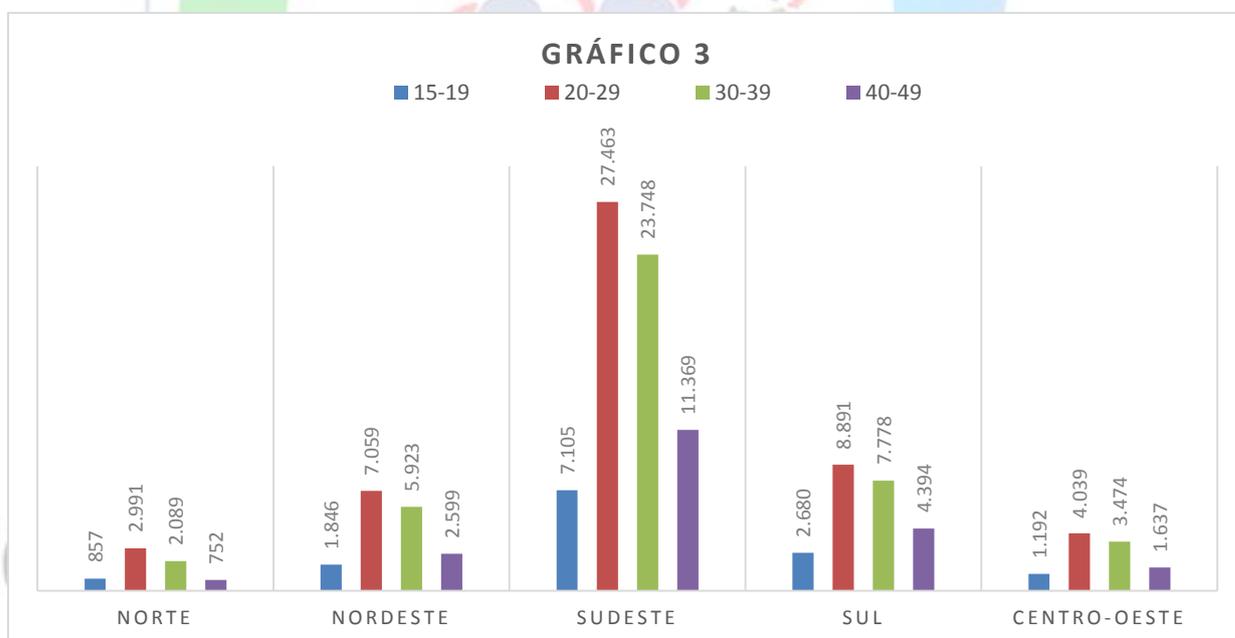


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Os dados evidenciam que as vítimas com menor índice de escolaridade sofrem mais atos de violência física. As mulheres que apresentavam o ensino fundamental e médio incompleto foram as mais agredidas fisicamente, em seguida foram respectivamente as mulheres com ensino médio incompleto, fundamental incompleto, superior completo,

superior incompleto e analfabetas. Diante desses dados podemos inferir que os maiores índices de violência sofrida pelas mulheres com menor grau de escolaridade pode estar relacionado ao desconhecimento das legislações que punem a violência contra o público feminino e a inferioridade do grau de escolaridade das mulheres em relação ao parceiro íntimo que pratica a violência física, dessa forma também constatamos a relevância científica dos achados desse estudo, uma vez que as pesquisas científicas que abordam o grau de escolaridade das mulheres agredidas são escassas.

Gráfico 3- Distribuição da faixa etária de 15 a 49 anos, considerando as regiões no período de 2009-2015

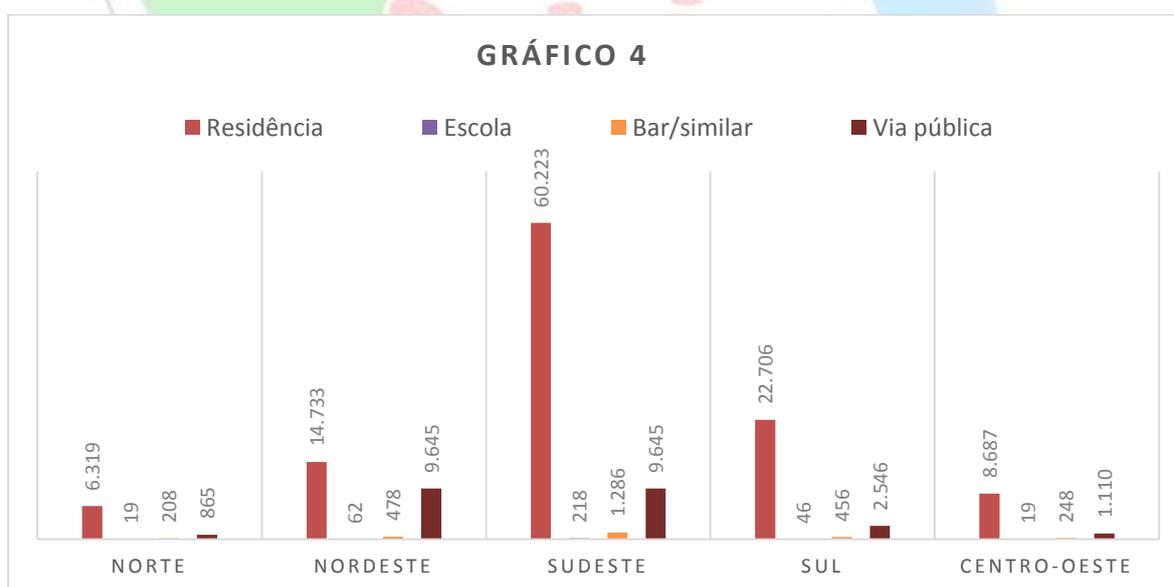


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A violência sofrida pela mulher independente da faixa etária, gera consequências para o resto da vida, porém pode-se evidenciar no gráfico 3 que há uma predominância de violência física em mulheres jovens que se encontram na idade reprodutiva, ou seja, maior atividade sexual, sendo a faixa etária mais acometida, mulheres com idades entre 20-29 anos (39,44%) seguida de 30-39 (33,63%), 40-49 (16,22%) e 15-19 (10,69%). Os dados encontrados corroboram com outros achados na literatura (FIGUEIREDO, 2012). Poll et al, (2014) relaciona esses resultados a vulnerabilidade que soma-se ao enfrentamento deficiente da situação no qual as vítimas negligenciam por vezes esses atos violentos. Os dados também podem evidenciar que mulheres mais jovens sofrem mais

agressões devido serem dependentes economicamente dos seus parceiros, estas, por vezes são obrigadas a abandonarem os estudos ou atividades semelhantes, caracterizando assim o poder do homem em relação a parceira. Pois como pode ser visto no gráfico 3, quanto maior o conhecimento da mulher, maior as chances de independência na relação, diminuindo assim os índices de violência e submissão da mulher em relação ao homem (CARVALHAES E PAES, 2014).

Gráfico 4: Distribuição da ocorrência da violência praticada contra a mulher considerando a localização do incidente.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Sempre foi difundido que a residência seria um local seguro e colhedor, porém, nem sempre é o que acontece, tornando-se um ambiente hostil para algumas mulheres, pois é justamente dentro do lar que ocorre grande parte de violência contra esse gênero. Como pode ser evidenciado no gráfico 4, o local mais prevalente para a ocorrência da violência física continua sendo a residência (85,20% dos casos), seguidos de via pública (12,49%), bar/similar (2,02%) e escola (0,29%) o ambiente doméstico como é evidenciado em outros estudos, favorece a prática de tal ato, pois facilita a agressão devido a maioria dos casos não haver interrupção de terceiros, restringindo assim testemunhos do fato (MOURA, NETTO E SOUZA, 2012; SOUSA E NERY, 2014). Outro fator importante é a privacidade do lar, ou seja, o agressor por vezes se favorece em relação a vítima que se recusa a realizar denuncia em virtude do constrangimento gerado (PAZ, 2013). A violência doméstica ocorrida dentro da residência é considerada

segundo estudos, um acontecimento trivial, pois há relevante contribuição para a não realização de denúncias, visto que esse ambiente ainda é considerado particular e privado, banalizando assim esses atos de violência no cotidiano familiar (PEREIRA, et al, 2013).

Considerações Finais

O presente estudo apresenta algumas limitações que estão relacionadas a utilização de dados secundários e a existência de subnotificações de dados, o que pode repercutir nos resultados expostos, no entanto as informações evidenciadas apresentam relevância social e científica que podem contribuir para a construção de futuros estudos sobre a temática exposta.

A violência física cometida contra mulher pelo parceiro íntimo é uma realidade vivenciada diariamente por mulheres em todo Brasil causando efeitos negativos na saúde física como a presença de traumas graves ,que podem resultar na morte da mulher, e na saúde mental das vítimas favorecendo o surgimento de transtornos psiquiátricos, sentimentos de inferioridade, tristeza e humilhação, é importante ressaltar que os efeitos negativos das agressões contra mulher podem repercutir na estrutura familiar. Diante desse contexto faz-se necessário o desenvolvimento de ações interdisciplinares na área da saúde e justiça que possam preservar a integridade física, moral e psicológica da população feminina, como também é fundamental o incentivo para a denúncia dos casos de agressões.

Sendo assim, torna-se necessário que os profissionais de saúde percebam a violência física contra mulher como um grave problema de saúde pública que precisa ser prevenido, identificado, notificado e solucionado observando os preceitos das legislações vigentes que resguardam os direitos das mulheres e as condutas éticas dos trabalhadores da saúde que primam por promover o bem estar dos indivíduos.

Referências:

1. ACOSTA, D.F.et al. Violência contra a mulher por parceiro íntimo: (in) visibilidade do problema. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 121-7.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica / Ministério da Saúde. Secretaria

de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. atual. e ampl. 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf>. Acesso em 28.08.2017

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwitm9fDwa3WAhVLI5AKHWvFDeQQFgg0MAI&url=http%3A%2F%2Fbvsmms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fcd05_19.pdf&usg=AFQjCNGbK6JowCERiyhd--VY3PdJSPuEvw. Acesso em: 14.09.17

4. CARVALHAES, A. B; PAES, M. S. Caracterização da violência contra a mulher no município de Timóteo-MG. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste, V. 7 - N. 1 - Jul./Ago. 2014. Disponível em: <<https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v7/02-caracterizacao-da-violencia-contra-a-mulher-no-municipio-de-timoteo-mg.pdf>>. Acesso em 27.09.2017

5. FIGUEIREDO, M. C. et al. Prevalência de mulheres vítimas de violência no município de Porto Alegre e a influência de suas variáveis no âmbito odontológico. **RFO**, Passo Fundo, v. 17, n. 3, p. 254-260, set./dez. 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-4012/2012/v17n3/a3701.pdf>> Acesso em: 20.09.17

6. FONSECA-MACHADO, M. O. et al. Violência por parceiro íntimo e transtornos ansiosos na gestação: importância da formação profissional da equipe de enfermagem para o seu enfrentamento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** set.-out. 2015;23(5):855-64. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt_0104-1169-rlae-23-05-00855.pdf. Acesso em: 17.09.17

7. 4. LEITE. F.M.C. et al. Mulheres vítimas de violência: percepção, queixas e comportamentos relacionados à sua saúde. **Rev enferm UFPE** on line. Recife, 10(Supl. 6):4854-61, dez., 2016. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8250/pdf_2007. Acesso em: 17.09.17

8. MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos; NETTO, Leônidas de Albuquerque; SOUZA, Maria Helena Nascimento. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 435-442, Sept. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300002&lng=en&nrm=iso>. Access on 20 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300002>. Acesso em: 14.09.17

9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Washington: OPS; 2013. Disponível em: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=23944&lang=es. Acesso em: 14.09.17

10. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Brasília (DF): OMS/OPAS; 2002. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34165228/65818661-Relatorio-Mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1505697425&Signature=hOTZxJOO%2BNL0Nw555YKgfG5tY8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DRelatorio_mundial_sobre_violencia_e_saud.pdf

11. PAZ, P. O. Violencia física e homicídios em mulheres rurais: vulnerabilidade de gênero e iniquidades sócias/ Potiguara de Oliveira Paz. –2013. [Dissertação] Unuversidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, BR- RS, 2013. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000892893&loc=2013&l=5d2b32e85138b71c>> Acesso em: 20.09.17

12. PEREIRA, R. C. B. R. O fenômeno da violência patrimonial contra a mulher: percepções das vítimas. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 24, n.1, p.207-236, 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufv.br/seer/oikos/index.php/httpwwwseerufvbrseeroikos/article/viewFile/89/156>>. Acesso em: 27.09.17

em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios



13. POLL, M. A. et al. Caracterização das mulheres agredidas em uma zona urbana localizada em uma região de fronteira. **Rev Enferm UFSM** 2013 3(Esp.): 658-667. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/11042/pdf>> Acesso em: 20.09.17

14. SILVA, C. D. et al. Violência contra a mulher: agressores usuários de drogas ilícitas. **J. res.: fundam. care.** Online 2015. abr./jun. 7(2):2494-2504. Disponível: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3880/pdf_1593. Acesso em: 14.09.17

15. SILVA, Josianne Maria Mattos da; LIMA, Marília de Carvalho; LUDERMIR, Ana Bernarda. Violência por parceiro íntimo e prática educativa materna. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, 34, 2017. Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100225&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Sept. 2017. Epub Apr 10, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006848>. Acesso em: 17.09.17

16. ROSA, D.O.A. A violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo. **Rev. Femina**, 2013 Março/Abril; vol 41 | nº 2.

17. World Health Organization. Violence against women: intimate partner and sexual violence against women: updated November 2014. (Fact sheet nº 239). Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en>>. Acesso em 28.08.2017

18. VELOSO, Milene Maria Xavier et al. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1263-1272, May 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000500011&lng=en&nrm=iso>. Access on 27 Sept. 2017. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500011>>.