



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Vivências de violência experimentadas por mulheres do distrito federal: estudo descritivo

Leides Barroso Azevedo Moura¹, Paula Elaine Diniz Dos Reis²,
Andréa Mathes Faustino³, Dirce Guilhem⁴, Luciana Neves Da Silva
Bampi⁵, Gisele Martins⁶

1,2,3,4,5,6 University of Brasilia

RESUMO

Objetivo: Analisar a ocorrência do fenômeno da violência física no âmbito das relações íntimo-afetivas envolvendo mulheres de 15 a 49 anos moradoras em uma área economicamente vulnerável do Distrito Federal. **Método:** Estudo transversal com amostra aleatória simples e modelo ecológico. Utilizados teste qui-quadrado, nível de significância (5%), *odd ratios* (OR) ajustadas e intervalo de confiança (95%). **Resultado:** 58,6% das mulheres sofreram algum tipo de violência física ao longo da vida, das quais apenas 5,8% buscaram assistência de saúde. O uso de drogas (OR 14.27, CI 1.73 - 117.37) e o aumento de comportamentos de controle pelo parceiro (OR 13,39; IC 4.60-38.99) apresentou a maior razão de chance para a violência física contra a mulher. **Conclusão:** A alta prevalência do uso da força nas relações íntimas sugere a necessidade de uma investigação de práticas abusivas de poder nas relações íntimo-afetivas das mulheres atendidas pela enfermeira e profissionais da equipe de saúde.

Descritores: Violência; Violência Contra a Mulher; Maus-tratos Conjugais; Parceiros Sexuais; Poder (Psicologia).

INTRODUÇÃO

Os cenários de violência, multideterminados e polissêmicos, envolvem toda a sociedade em suas complexas dimensões – social, econômica, política e cultural –, exigindo uma abordagem que contemple a intersectorialidade e transversalidade que o conceito de gênero demanda. Descrever o mosaico das variáveis envolvidas nos comportamentos violentos utilizando a categoria relacional e dinâmica denominada “gênero” é uma tarefa permanente nos estudos envolvendo as relações entre masculino e feminino. Neste sentido, gênero é uma questão de aprendizado e “trabalho contínuo”, e não um espaço de diferenciação biológica. Assim, as violências físicas tornam-se instrumentais para a disciplina dos corpos e aniquilação das resistências, por intermédio da aplicação de métodos coercitivos e punitivos⁽¹⁾. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência física como “ação ou omissão que coloque em risco ou cause dano à integridade física de uma pessoa”⁽²⁾. Ela inclui, mas não está limitada a: arranhar, dar tapa ou jogar objetos com a intenção de ferir a mulher, empurrar ou chacoalhar, golpear com soco ou com objetos, chutar, arrastar ou surrar, morder, puxar o cabelo, estrangular, queimar e ameaçar usar ou usar arma de fogo, faca ou outro tipo de arma contra a mulher.

No cenário nacional, dados coletados em 74 unidades pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) do Ministério da Saúde revelam que a agressão física foi responsável por 94,1% dos atendimentos a pessoas vítimas de violências, nas sentinelas de 23 capitais e Distrito Federal no ano de 2009. Os dados retratam a violência física grave, uma vez que as informações do VIVA captam mais facilmente as violências que demandaram atendimento de urgência e emergência em nível hospitalar⁽³⁾. Estudos anteriores já descreviam a alta prevalência do fenômeno⁽⁴⁾.

No âmbito internacional, diversas pesquisas narram cenas e cenários urbanos e rurais⁽⁵⁻⁶⁾ de múltiplas lutas pela *dignidade feminina* frente à persistente manutenção da hierarquização e naturalização das relações de poder baseadas no binômio dominador-subordinado, das violências sofridas e praticadas por mulheres e homens nas vivências

familiares e do aspecto intergeracional de uma socialização mediada por vivências de violências.

De maneira especial, este estudo procurou compreender o processo envolvido nas violências físicas praticadas por cuidadores e parceiros íntimos do sexo masculino contra mulheres, com objetivo de analisar as violências físicas no âmbito das relações íntimo-afetivas envolvendo mulheres de 15 a 49 anos moradoras em uma área socioeconomicamente vulnerável do Distrito Federal.

MÉTODOS

Estudo transversal de delineamento descritivo e analítico, com amostra de conveniência, sendo os critérios de inclusão: ser mulher com idade entre 15 e 49 anos, ou seja, que estivesse em faixa etária reprodutiva, que tivesse parceiro íntimo, moradora na região administrativa conhecida como Varjão, situada no Distrito Federal, no ano de 2007.

A escolha aleatória das mulheres foi por meio do sorteio dos domicílios nos quais foram feitas as entrevistas, onde um em cada seis domicílios era feita a abordagem da entrevista. Para o procedimento de coleta de dados, foi utilizado instrumento desenvolvido pela OMS⁽²⁾, o qual inclui técnicas de entrevistas em profundidade e grupos focais.

Com isso, a pesquisa permitiu a obtenção da estimativa das associações significativas entre variáveis de ordem sociodemográficas, familiares e comunitárias, utilizando um modelo de regressão logística de múltiplas possibilidades. Essas variáveis foram agrupadas seguindo o modelo ecológico das violências⁽⁷⁾, pressupondo que as fronteiras entre indivíduo, família, comunidade e sociedade são interfertilizadas pelo campo social.

A variável dependente analisada foi a ocorrência ou não de violência física cometida por parceiros íntimos em algum momento da vida.

Para operacionalizar a coleta de dados, utilizou-se amostragem probabilística sistemática, idêntico ao utilizado pelo IBGE nos levantamentos domiciliares.

Assim, estimou-se que o número total de famílias residentes no Varjão era de 1800, baseado no Censo 2000, tendo-se como fração amostral 1/6, ou 16,7%.

Em cada domicílio, foram identificadas as famílias e, em cada família, listadas as mulheres de 15 a 49 anos, para posterior seleção probabilística.

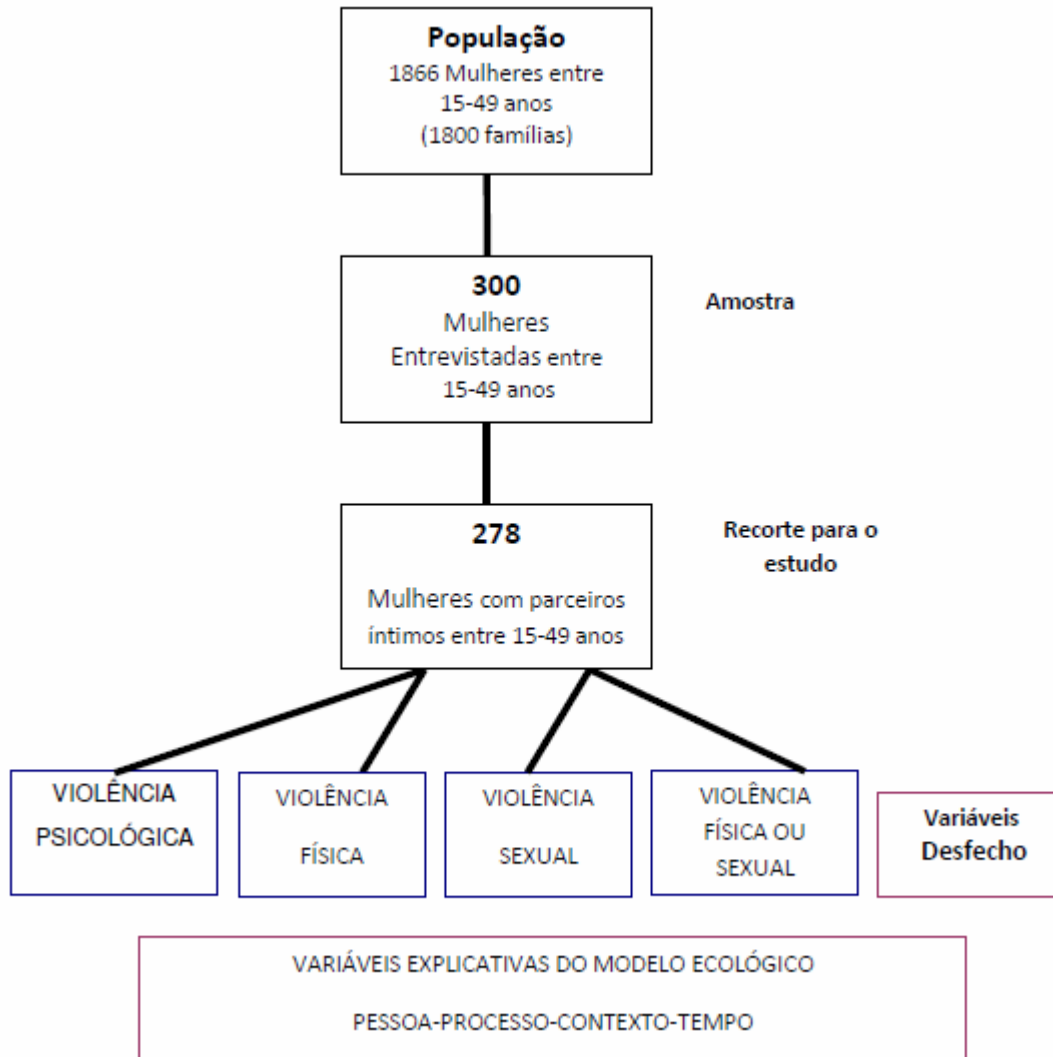
Esse caminho metodológico se prestou a auxiliar a compreensão do fenômeno do uso da força física nas relações íntimo-afetivas, da subjetividade e da construção cultural das ações humanas tingidas pelo uso da violência nas relações de gênero.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília (CEP-FS/UnB) sob o protocolo nº003/2007.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 300 mulheres, porém as que atendiam aos critérios de inclusão foram uma amostra de 278, na faixa etária de 15 a 49 anos, segundo fluxo abaixo, Figura 1.

Figura 1. Desenho da amostra segundo critérios de inclusão. Varjão, DF, 2007.



Entre a amostra, 45% das entrevistadas possuíam idade entre 25 a 34 anos e idade média de 30 (DP=8,5) anos. Quanto ao grau de escolaridade, 74% apresentavam ensino fundamental incompleto. Mais da metade das entrevistadas (58%) declarou estar desempregada ou à procura de um emprego no momento da entrevista. Entre as violências graves 59% foram praticadas por parceiros do sexo masculino que possuíam até quatro anos de escolaridade. A responsabilidade do domicílio foi atribuída aos homens por quase metade das respondentes (49%), o número de pessoas na moradia variou entre 1 a 9 pessoas, e a distribuição foi de: 1 a 2 (11%), 3 a 4 (55%) e 5 ou mais (34%).

A violência física teve uma prevalência de 58,6% (IC 95%: 52,8-64,4). Dentre as mulheres que sofreram violência física, a forma grave apresentou uma prevalência de 72%. A magnitude dos atos considerados violência grave foi: socos ou arremesso de objetos (30%) chute ou surra (26%) estrangulamento ou queimadura (22%) e ameaça ou uso de arma branca e de fogo (28%). Quanto à violência física moderada, empurrões ou chacoalhões (53%) apresentaram a maior prevalência. Porém os tapas ou arremessos de objetos (43%) apresentaram a maior proporção de relatos de repetição de episódios (45%), sendo exposto que ocorreram muitas vezes, no decorrer da vida.

O estudo abordou se a mulher concebia a existência de alguma razão para o homem utilizar a violência física no relacionamento com ela e constatou-se que 12,5% acreditam que uma infidelidade conjugal por parte da mulher deva ser punida com o uso da violência física pelo parceiro e 4% disseram que se a mulher desobedecer ao marido ou parceiro seria uma razão para que ele batesse nela. Em caso de violência física, 40% pensam que pessoas de fora não devem interferir, mesmo que o parceiro esteja maltratando a mulher.

Dentre as características sociodemográficas das entrevistadas, a análise bivariada revelou associação das variáveis: nível de instrução, estado civil e número de casamentos com a ocorrência da violência física. Quanto menor o nível de instrução da mulher, maior a frequência de relatos sobre ocorrência de violência física. Dentre aquelas que possuem menos que 4 anos de estudos, a prevalência da violência física é de 73,6%. Já entre as com 11 anos ou mais de estudos, a prevalência cai para 48,6%. No que se refere ao estado civil, dentre as mulheres que atualmente estão casadas, vivendo ou mantendo relações sexuais com companheiro, 53% delas relatam terem sofrido atos de violência física cometida por parceiro íntimo no decorrer da vida. Para as que declaram não estar em união, essa prevalência se eleva para 83% (Tabela 1).

Tabela 1 - Prevalência de violência física cometida por parceiro íntimo segundo variáveis sócio-demográficas, de comportamento e de contexto. Varjão, DF, 2007.

Variáveis	Viol. Fís.	%	Raz Prev.	χ^2	p-valor
Variáveis sócio-demográficas das mulheres entrevistadas					
<u>Faixa Etária</u>					
15 a 24 anos	39	54.9	1.00		
25 a 34 anos	73	58.4	1.06	0.8	0.659
35 a 49 anos	51	62.2	1.13		
<u>Nível de instrução</u>					
Menos de 4 anos	53	73.6	1.51		
4 a 7 anos	58	57.4	1.18	10.3	0,016*
8 a 10 anos	34	50	1.03		
11 ou mais	18	48.6	1.00		
<u>Estado civil</u>					
Casada/vivendo com um homem/tem parceiro	123	53.5	1.00		
Casada anteriormente/ viveu com um homem	40	83.3	1.56	14.6	<0,001*
<u>Número de casamentos</u>					
Até 1 casamento	104	52.3	1.00	1.7	<0,001*
2 ou mais	59	74.7	1.43		
<u>Condição de atividade da Mulher</u>					
Trabalhando	65	63.7	1.14		
Procurando trabalho/ Desempregada/ Inativa	98	55.7	1.00	1.7	0.189
Variáveis sócio-demográficas do parceiro					
<u>Nível de instrução do parceiro</u>					
Menos de 4 anos	61	60.4	1.06		
4 a 7 anos	56	58.3	1.03		
8 a 10 anos	25	56.8	1.00	0.2	0.97
11 ou mais	21	56.8	1.00		
<u>Condição de atividade do Parceiro</u>					
Trabalhando	129	60.6	1.25		
Procurando trabalho/ Desempregado/Inativo	29	48.3	1.00	2.9	0.61
Variáveis de comportamento do parceiro					
<u>Frequência do uso de bebidas</u>					
Frequentemente	31	96.9	2.44	31.2	<0,001*
Moderadamente	83	61	1.54		
Raramente	17	54.8	1.38		
Nunca	31	39.7	1.00		
<u>Uso de droga ilícita pelo parceiro</u>					
Usa atualmente	26	86.7	1.78		
Usou no passado	39	73.6	1.51	2.1	<0,001*
Nunca usou	92	48.7	1.00		

Relacionamento extraconjugal

Sim	97	72.4	1.58	20.2	<0,001*
Não	66	45.8	1.00		

Variáveis de contexto

Problemas financeiros por uso de bebida

Sim	54	87.1	1.54	17.8	<0,001*
Não	78	56.5	1.00		

Problemas familiares devido ao uso de bebida

Sim	72	81.8	1.53	17.5	<0,001*
Não	60	53.6	1.00		

Mulher tem apoio de familiares caso necessite

Sim	89	55.6	1.00	1.4	0.236
Não	74	62.7	1.13		

As características sociodemográficas do parceiro, nível de instrução e condição de atividade, não apresentaram associação com a ocorrência de violência física. No entanto, as características de comportamento do parceiro – frequência do uso de bebida e uso de drogas ilícitas e relacionamento extraconjugal – mostraram estar associadas à ocorrência de violência física.

Das 134 mulheres que afirmaram a existência de relacionamento extraconjugal pelo parceiro, 72% delas foram vítimas de violência física; e, dentre aquelas que declararam que os parceiros não tiveram relacionamento extraconjugal, a prevalência de violência física foi de 46%. Ou seja, a prevalência de violência física foi 1,6 vezes mais elevada quando o parceiro possuía relacionamento extraconjugal. No caso da bebida alcoólica, em 97% dos casos relatados pela entrevistada em que seus parceiros usavam a bebida frequentemente (todo o dia ou quase todo dia) houve violência física. O uso de drogas ilícitas também mostrou associação com a violência física. Entre as mulheres que declararam que seus parceiros atualmente utilizam drogas ilícitas, 87% delas declaram haver sofrido violência física.

As variáveis de contexto – existência de problemas financeiros decorrentes do uso de bebida pelo parceiro ou de problemas familiares decorrentes do uso de bebida pelo

parceiro – também se mostraram associadas a uma maior prevalência da violência física (Tabela 1).

Foram também analisadas as associações entre as violências praticadas pelos parceiros íntimos e as variáveis explicativas do modelo ecológico segundo os níveis pessoal, processual e contextual utilizando um modelo de composto por múltiplas causas para análise por regressão logística. As características sociodemográficas do parceiro – nível de instrução e condição de atividade – não apresentaram diferença estatisticamente significativa com a ocorrência de violência física. No entanto, em relação às suas características individuais – frequência do uso de bebida e de drogas ilícitas–, essa diferença se mostrou significativa, conforme evidenciado na Tabela 2.

Tabela 2. Razão de chance e intervalo de confiança para a associação entre a violência física ao longo da vida e as variáveis explicativas do modelo ecológico. Varjão, DF, 2007.

Variável	OR	IC (95%)
Nível Pessoal - Entrevistada		
Número de casamento		
Nenhum	1.00	-
Um	6.33	1.10 – 36.30
Dois ou mais	11.04	1.74 – 69.93
Ocupação		
Procurando emprego	1.00	-
Mulher trabalha fora	2.53	1.26 – 5.08
Nível Pessoal - Parceiro		
Uso de droga pelo parceiro		
Não usa droga	1.00	-
Ex-usuário de droga	2.07	0.87 – 4.910
Usuário	14.27	1.73 – 117.37
Episódios de embriaguez		
Nunca houve episódios de embriaguez	1.00	-
Episódios mensais	1.01	0.43 – 2.29
Episódios semanais	2.97	1.13 – 7.78
Nível Processual - Parceiro		
Número de comportamentos de controle		
Nenhum	1.00	-
1 a 3	3.64	1.57 – 8.42
4 ou +	13.39	4.60 – 38.99
Relacionamento extraconjugal		
Não	1.00	-
Sim	2.19	1.13 – 4.22

História de briga com outro homem		
Não	1.00	-
Sim	2.84	1.39 – 5.80
Nível Contextual - Exossistema		
Em caso de briga na rua vizinhança faz alguma coisa		
Sim	1.00	-
Não	2.40	1.23 – 4.63
Nível Contextual - Macrossistema		
Preocupação da mulher com a criminalidade na comunidade		
Não está Preocupada	1.00	-
Está muito preocupada	4.23	1.17 – 15.29

As mulheres que sofreram mais violência física ao longo da vida foram aquelas cujos parceiros são usuários de droga (OR=14,27), com episódios semanais de embriaguez (OR= 2,97), usam 4 ou mais comportamentos de controle no relacionamento com elas (OR = 13,39), tiveram relacionamentos extraconjugais (OR=2,19) e apresentam história de briga com outros homens (OR= 2,84). Esse quadro multidimensional mostra a variedade de situações encontradas que foram associadas com a variável-desfecho (Tabela2).

Mais da metade das 163 mulheres que narraram suas histórias de violência física ao longo da vida (51%) relataram que sofreram lesões em decorrência da agressão física do parceiro. Dentre essas, 46% disseram que lesões ocorreram uma ou duas vezes, 14% declararam ter sofrido lesões entre três e cinco vezes, e 38% afirmaram que os episódios de violência do parceiro resultaram em uma alta frequência de lesões em mais de cinco ocasiões. Entretanto, apenas 5,8% buscaram assistência nos hospitais e serviços de atenção básica.

DISCUSSÃO

Numa perspectiva cultural, estudo que aborda a transmissão psíquica da violência conjugal, relata o estabelecimento das relações de poder na família. Explica que conteúdos violentos são transmitidos de maneira intergeracional, o que inclui um espaço de metabolização do material psíquico, e transgeracional, como um fato psíquico inconsciente que atravessa diversas gerações ⁽⁸⁾. A ocorrência de violência física nos

relacionamentos íntimos afetivos coloca em risco crianças, adolescentes, jovens e idosos que residam nesses núcleos familiares e implica em incremento da magnitude do número de vítimas envolvidos em vivências de violências^(2,8-10).

Nesse sentido, estudar a violência baseada em gênero pressupõe transcender o impacto sobre a saúde da mulher e ampliar o olhar da equipe de saúde para a saúde do homem e da família. Cabe destacar que o enfermeiro ocupa uma posição privilegiada de escuta e cuidado nas unidades básicas de saúde e nas unidades de urgência e emergência hospitalares, onde as vítimas desse tipo de violência estão sendo atendidas. A baixa procura pelos serviços de saúde relatada pelas entrevistadas pode sugerir, entre outros fatores, uma dificuldade desses serviços, bem como dos seus profissionais, em atuar na prevenção da violência e cuidado às vítimas.

A maior parte das violências descritas pelas mulheres foi de intensidade grave e não se restringiram a episódios isolados, mas à recorrências de atos violentos. As consequências dessas violências na saúde da mulher e os agravos relacionados à ocorrência cotidiana de violências físicas são amplamente divulgados na comunidade acadêmica nacional e internacional^(2,8).

Em inquérito realizado pelo Ministério da Saúde, consta que a ocorrência de repetição de episódios de violência em 39,7% dos casos⁽³⁾. A violência contra a mulher é hoje um problema de saúde pública e o combate a esse problema se constitui em uma das prioridades de organismos de defesa dos direitos humanos⁽⁴⁾. A redução do desperdício da vida passa pela erradicação das Violências Baseadas no Gênero (VBG) exige um esforço profissional da enfermagem para reconhecer os episódios de violência e apoiar as vítimas a obterem acesso à rede de apoio social.

Os resultados deste estudo enfatizam as interações humanas marcadas pelo uso da força física no contexto das relações íntimo-afetivas e mostra uma realidade que é incompatível com a era dos direitos humanos e o avanço do processo civilizatório da contemporaneidade. Verifica-se uma masculinidade estereotipada, na qual os homens que praticam a violência física nas relações íntimo-afetivas também se envolvem em

agressões físicas com outros homens na rua e utilizam comportamentos de controle baseados na dominação do masculino sobre o feminino em relação às suas parceiras⁽¹⁰⁾. Nesse sentido, podemos perceber que a chave de interpretação para esses dados é a imbricação do conceito relacional de gênero e da masculinidade que encontra nos comportamentos de controle, uma forma de linguagem, um processo comunicativo, que interage com outras variáveis, de maneira direta ou indireta, e produz cenários de violências múltiplas baseadas em relações hierárquicas de poder. Os comportamentos de controle são discursos de delimitação de posse e de estabelecimento de propriedade.

CONCLUSÃO

As prevalências de violências físicas praticadas contra as mulheres entrevistadas revelam que o cerne da questão abordada encontra-se nos seres humanos e seu permanente estado de vulnerabilidade e precariedade da integridade física e existencial. O uso da força coercitiva e punitiva em forma de força física expressa o tamanho do *gap* – da distância – a trilhar, rumo a uma matriz civilizatória que não viole a integridade e dignidade humanas. A alta prevalência do uso da força nas relações íntimas e familiares precisa causar estranhamento e desconforto na comunidade acadêmica, na comunidade estudada, na cidade onde ela está inserida e na sociedade como um todo.

Nesse sentido, é essencial que a equipe de saúde, e em especial o enfermeiro, compreendam o fenômeno das violências baseadas em gênero e o impacto das mesmas sobre a saúde da mulher, família e comunidade para que sua atuação seja mais focalizada na facilitação do acesso às redes sociais de suporte e o fortalecimento de ações de promoção de saúde nos diversos níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde.

Quanto às limitações do estudo, aponta-se a não inclusão de mulheres que representam outras classes sociais e localidades do Distrito Federal. Além disso, a análise da abordagem relacional de gênero não foi possível por não incluir na amostra os indivíduos de sexo masculino.

Sugere-se que novas pesquisas sejam desenvolvidas, a partir de um recorte que permita a participação de ambos os parceiros, o que possibilitaria uma análise integral da ecologia das violências baseadas em gênero.

REFERÊNCIAS

1. Foucault M. Vigar e punir: história da violência nas prisões. 37ª edição. Petrópolis: Vozes, 2010.
2. World Health Organization (WHO). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. Geneva: WHO; 2005.
3. Ministério da Saúde. VIVA: Vigilância de violências e acidentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Guedes RN ; Silva ATMC; Coelho EAC; Silva CC; Freitas WMF. The Marital Violence under a gender view: domination and possibility of destruction of the hegemony idealized model of marriage. Online Brazilian Journal of Nursing [online]. 2007; [Access: 2011 May 20] ; 6(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br//index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.1103/261>.
5. Barrett B J, St. Pierre M. Variations in women's help seeking in response to intimate partner violence: findings from a Canadian population-based study. Violence against women 2011; 17 (1): 47-70.
6. Ali T S, Asad N, Mogren I, Krantz G. Intimate partner violence in urban Pakistan: prevalence, frequency, and risk factors. International journal of women's health 2011; 3 (1): 105-115.
7. Bronfenbrenner U. Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. Dev Psychol 1986; 22 (1): 723-42.
8. Gomes IS. Transmissão psíquica transgeracional e violência conjugal: um relato de caso. Bol Psicol 2005; 55 (123): 177-88.
9. Moura LBA, Moura B. Reflexões sobre conjugalidade violenta na condição moderna. In: Lima FR, Santos C, organizadores. Violência doméstica: vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar. Rio de Janeiro: Lúmen Júris; 2009. p. 183-94.
10. Moura LBA, Moura BA. Um olhar sobre a questão das violências cometidas por parceiro íntimo contra mulheres. In: Moura LBA, editora. Empoderamento comunitário: uma proposta de enfrentamento de vulnerabilidades. Brasília: LetrasLivres; 2008. p. 107-28.

Contribuição dos autores: Concepção e Desenho: Leides Barroso Azevedo Moura. Pesquisa Bibliográfica: Leides Barroso Azevedo Moura, Andréa Mathes Faustino. Análise, Interpretação e Escrita do Artigo: Leides Barroso Azevedo Moura, Andréa Mathes Faustino, Paula Elaine Diniz dos Reis, Luciana Neves da Silva Bampi, , Gisele Martins. Revisão Crítica do Artigo: Andréa Mathes Faustino, Dirce Guilhem, Paula Elaine Diniz dos Reis. Aprovação Final do Artigo: Leides Barroso Azevedo Moura, Andréa Mathes Faustino, Dirce Guilhem Paula Elaine Diniz dos Reis.

