

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA E MÉTODOS QUANTITATIVOS EM SAÚDE

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PRATICADA PELO PARCEIRO  
ÍNTIMO: ESTUDO EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO  
ESPECIALIZADO**

**Jurema Corrêa da Mota**

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Ana Gloria Godoi Vasconcelos  
Co-Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Simone Gonçalves de Assis**

**Rio de Janeiro**

**2004**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA E MÉTODOS QUANTITATIVOS EM SAÚDE

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PRATICADA PELO PARCEIRO  
ÍNTIMO: ESTUDO EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO  
ESPECIALIZADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito à obtenção do título de Mestre em Epidemiologia na área de Saúde Pública.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Ana Gloria Godoi Vasconcelos  
Co-Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Simone Gonçalves de Assis**

**Rio de Janeiro, Abril de 2004**

*Aos meus pais, Antonio da Mota Filho e Maria da Conceição Corrêa dos Reis, pelo amor dedicado, apoio acolhedor e conselhos sinceros que ajudaram na realização dessa etapa da minha vida.*

*Ao meu avô, Cypriano Corrêa dos Reis (in memoriam) ,principal incentivador dos meus estudos e que sempre me dedicou exemplar amizade, confiança e, principalmente, amor.*

*À minha avó, Sebastiana de Oliveira Q. dos Reis que sempre demonstrou seu imensurável amor, carinho, amizade e confiança. Sua presença nutre e fortalece meu dia-a-dia.*

*Ao Rosemberg Carlos Vicente, por aceitar o desafio de construir comigo uma vida de contínuo respeito, dedicação e companheirismo.*

## **AGRADECIMENTOS**

Às funcionárias do CIAM, em especial a Diretora Cecília Soares, que confiou no meu estudo e prestou todo o apoio necessário para a realização dessa pesquisa. À Professora Clara Araújo pelas suas valiosas críticas e apontamentos que nortearam, em grande parte, a execução do estudo e a Denise Almeida, pela paciência em todos os momentos que precisei de informações sobre as fichas de atendimento e sobre a rotina de trabalho da Instituição. Sem essa atenção, certamente a pesquisa não teria se desenvolvido.

À orientadora Ana Gloria Godoi Vasconcelos e a co-orientadora Simone Gonçalves de Assis que contribuíram diretamente na elaboração desse estudo e estiveram presentes nas minhas inúmeras dúvidas e, em nenhum momento, deixaram de me incentivar a fazer o melhor.

Aos meus familiares, especialmente aos meus irmãos Natalia, Caroline e Harrison pelas maravilhosas horas de companhia e por terem me ensinado a importância das palavras companheirismo, liberdade e honestidade. Ao meu sobrinho Arthur, apreço especial, porque a inocência de uma criança ensina muito a um adulto.

A todos os amigos que, direta ou indiretamente, contribuíram nessa fase de minha vida com idéias, sugestões e críticas construtivas.

## **“VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PRATICADA PELO PARCEIRO ÍNTIMO: ESTUDO EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADO”**

### **RESUMO**

A violência familiar contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo é um problema que ocorre em todas as classes sociais, independente de cultura, raça ou *status* econômico. É um fenômeno que apresenta várias faces, com complexas causas culturais, familiares e individuais. As mulheres sob situação de violência familiar do parceiro apresentam complicações na saúde física, emocional e sexual e, freqüentemente, fazem uso dos serviços hospitalares como consequência, direta ou indiretamente, das agressões sofridas.

O presente trabalho tem como objetivo a análise das agressões contra a mulher praticadas pelo parceiro e sua relação com condições sócio-demográficas registradas nas fichas de atendimento do Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2000. Trata-se de um estudo descritivo, com 684 mulheres que buscaram atendimento no CIAM por terem sofrido violência do conjuge atual ou passado, considerando-se o estado civil de fato.

No artigo I, procurou-se investigar o padrão de associações entre os crimes registrados no CIAM e estabelecer, a partir dessas relações, critérios para a classificação das agressões. Para compor a classificação, os crimes foram submetidos à técnica de análise de correspondência múltipla, seguida das técnicas de classificação mista (hierárquica e não hierárquica). É uma técnica multivariada adequada para avaliar a associação entre variáveis categóricas. Os resultados da análise de correspondência mostram que os três primeiros fatores explicam 65% da variabilidade total. As categorias que mais contribuem para o 1º fator são a ameaça de morte e a ameaça. As maiores contribuições para o 2º fator são: lesão corporal grave e lesão corporal leve. A maior contribuição ao 3º fator é dada pelo abuso sexual e lesão corporal leve. Identificou-se, a partir da técnica de classificação mista, três grupos de mulheres que se distinguem pela natureza do crime (físico, psicológico e sexual) e

pelos níveis de gravidade. O grupo menos grave é formado, majoritariamente, pelos crimes de lesão corporal leve e ameaça. O de gravidade intermediária reúne, majoritariamente, crimes de lesão corporal grave e ameaça. No terceiro grupo, de maior gravidade em relação aos demais, estão, com maior frequência, os crimes de ameaça de morte, estupro e abuso sexual.

No artigo 2, buscou-se investigar as relações conjuntas entre grupos de violência e condições sócio-demográficas da vítima e do agressor, visando estabelecer um perfil da população de mulheres atendidas no CIAM. Utilizou-se a técnica da análise de correspondência múltipla na caracterização desse perfil. É uma técnica estatística multivariada adequada para avaliar a associação entre variáveis categóricas. Os resultados mostram que os três primeiros eixos explicam 33% da variabilidade total. O primeiro eixo é formado por agressores aposentados, tempo de união maior que 10 anos e idade do homem. O segundo eixo é composto por vítima chefe de família ou não e lesões graves de origem sexual. O terceiro eixo é formado por agressores desempregados, mulheres com ensino médio completo e tempo de união inferior a 5 anos. Foi identificado um perfil diferenciado de mulheres vitimadas pelo parceiro no que se refere à gravidade da violência. As vítimas de lesão grave de origem sexual associaram-se ao ensino médio incompleto e com mais de três residentes trabalhadores. As vítimas de lesão grave de origem física e psicológica estão relacionadas ao ensino superior e pós-graduação e declaradas como chefes de família. O grupo das vítimas de lesões leves de origem física e psicológica se relaciona com tempo de união inferior a 5 anos, ensino médio completo da mulher, agressor mais novo, trabalhador e com até 3 residentes trabalhadores.

Os resultados da presente pesquisa geram subsídios para a ampliação do conhecimento sobre violência praticada pelo parceiro e contribuem na elaboração de intervenções específicas relevantes para a população analisada.

**Palavras chave:** violência contra a mulher, serviços de atendimento, análise de correspondência; métodos multivariados, classificação.

## **ABSTRACT**

The family violence against woman practiced by the intimate partner is a problem that occur in all the social classes, independent of culture, race or economic *status*. It is a phenomenon that presents several faces, with complex cultural, family and individual causes. The women under situation of the partner's family violence present complications in the physical, emotional and sexual health and, frequently, they make use of the clinics services consequence, direct or indirectly, of the suffered aggressions.

The present work has as objective the analysis of the aggressions against woman practiced by the partner and its relationship with conditions sociodemografic registered in the attendance records of the Integrated Center of Attendance to the Woman (CIAM), in the period of January of 1999 to December of 2000. It is a descriptive study, with 684 women that searched for attendance in CIAM for they have suffered the current or last spouse's violence, considering the civil state in fact.

In the article I, it tried to investigate the pattern of associations among the crimes registered in CIAM and to establish, from those relationships, approaches for the classification of the aggressions. To compose the classification, the crimes were submitted to the technique of multiple correspondence analysis, followed by the techniques of mixed classification (hierarchical and not hierarchical). It is a technique statistical multivariate adapted to evaluate the association among categorical variables. The results of the correspondence analysis show that the first three factors explain 65% of the total variability. The categories that more contribute to the 1st factor are the death of the menace and the menace. The largest contributions for the 2nd factor are: serious corporal injury and light corporal injury. The largest contribution to the 3rd factor is given by the sexual abuse and light corporal injury. It was identified, from the technique of mixed classification, three groups of women that are distinguished for the nature of the crime (physical, psychological

and sexual) and for the gravity levels. The less serious group is formed, for the most part, for the crimes of light corporal injury and menace. The one of intermediary gravity gathers, for the most part, crimes of serious corporal injury and menace. In the third group, of larger gravity in relation to the others, are, with larger frequency, the crimes of death menace, rape and sexual abuse.

In the article 2, it inquire for to investigate the relationships joint between violence groups and the victim's conditions sóciodemográficas and of the aggressor, seeking to establish a profile of the women's population assisted in CIAM. The technique of the analysis of multiple correspondence was used in the characterization of that profile. The results show that the first three axes explain 33% of the total variability. The first axis is formed by pensioner aggressors, time of larger union than 10 years and the man's age. The second axis is composed by victim family boss or not and serious injury of sexual origin. The third axis is formed by aggressors unemployed, women with complete medium teaching and time of inferior union to 5 years. It was identified a differentiated profile of women victims by the partner in refers the gravity of the violence. The victims of serious injury of sexual origin associated to the incomplete medium teaching and with more than three hard-working residents. The victims of serious injury of origin physical and psychological are related to the higher education and postgraduation and declared as family bosses. The group of the victims' of light injury of origin physical and psychological links with time of inferior union to 5 years, the woman's complete medium teaching, newer aggressor, worker and with up to 3 hard-working residents.

The results of the present research generate subsidies for the amplification of the knowledge on violence practiced by the partner and contribute in the elaboration of important specific interventions to the analyzed population.

**Key Words:** violence against the woman, attendance services, correspondence analysis; multivariate methods, classification.



## SUMÁRIO

### PARTE I

#### INTRODUÇÃO .....1

1. Violência Contra a Mulher: Considerações Conceituais.....7
2. Tipos de Violência Praticados Pelo Parceiro Íntimo.....9
3. Prevalência da Violência e Complicações na Saúde da Mulher.....11
4. Relação da Violência Com Fatores Sócio-Demográficos.....14
5. Histórico do Movimento Feminista e Seu Relacionamento Com as DEAMs e os Centros de Referência no Atendimento à Mulher Vítima de Violência.....19
6. Objetivo Geral.....32
7. Objetivos Específicos.....32
8. Aspectos Éticos.....33

### PARTE II

**ARTIGO 1:** Análise de Correspondência: Um Método para Classificação de Mulheres Com Perfil Semelhante de Vitimização.....34

**ARTIGO 2:** Análise de Correspondência Como Estratégia Para Descrição do Perfil da Mulher Vítima do Parceiro Atendida em Serviço Especializado.....58

**CONSIDERAÇÕES FINAIS.....83**

## PARTE I

### INTRODUÇÃO

O presente estudo insere-se nas áreas temáticas de violência de gênero e serviços de atendimento especializados. Esta pesquisa foi realizada a partir de informações do Centro Integrado de Atendimento à Mulher, localizado no Município do Rio de Janeiro, que é especializado no atendimento a mulheres vítimas de violência e discriminação. O objeto do estudo define-se como a análise dos crimes cometidos pelo parceiro íntimo e o conhecimento da relação entre violência e indicadores sócio-demográficos.

Nos últimos anos a violência passou a ser considerada como um problema de Saúde Pública. O interesse da área deve-se, sobretudo, aos efeitos nas condições gerais de saúde e bem estar populacional (Filho, 1999).

No Brasil, o tema insere-se como parte da agenda da Saúde Pública principalmente a partir da década de 80, tendendo a se consolidar no final dos anos 90 (Minayo & Souza, 1999). O reconhecimento da importância da violência se deve “...por um lado, na própria ampliação contemporânea da consciência do valor da vida e dos direitos de cidadania, de outro, nas observações sobre as mudanças no perfil da morbi-mortalidade no mundo e no país” (Minayo & Souza, 1999:9). Desde a década de 80, as mortes por acidentes e violências respondem pela segunda causa de óbitos no quadro geral de mortalidade, representando cerca de 15% dos óbitos registrados no País (Ministério da Saúde, 2001).

A violência interpessoal atinge os grupos populacionais de forma diferenciada. Os homens têm maior chance de serem vítimas do tipo de violência que responde pelos índices de mortalidade, que é expressa, principalmente, pelos homicídios e acidentes de trânsito. As mulheres, crianças, adolescentes e idosos são vítimas, preferencialmente, da violência familiar, relacionada a agressões não fatais, porém associadas a morbidade devido aos efeitos

devastadores que produzem na saúde dos indivíduos que a sofrem (Day *et al*, 2003; Ministério da Saúde, 2001).

A violência familiar contra a mulher, denominada muitas vezes como violência doméstica, refere-se a agressões de ordem física, psicológica e sexual cujo principal agressor é o parceiro íntimo (Day *et al*, 2003; OMS, 2002; Schraiber *et al*; 2002).

A luta política feminista, no Brasil e no mundo, fundamentada no ideal de desnaturalizar esse tipo de violência, abarca importantes conquistas. Uma das principais foi o reconhecimento, pelas Nações Unidas, em 1994, de que violência contra a mulher constitui uma violação dos direitos humanos (Almeida, 2001).

No Brasil, os avanços no campo de atuação da saúde pública merecem destaque. O Ministério da Saúde, em 2001, incluiu a violência familiar contra a mulher na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Ministério da Saúde, 2001) e, em 2003, o Governo Federal sancionou lei que estabelece a notificação compulsória dos casos de violência para a mulher atendida em serviço de saúde público ou privado (<http://www.spmulher.org.br>).

A atuação do setor saúde, frente a violência doméstica contra a mulher, não deve se restringir meramente ao cuidado médico, mas também no apoio ao desenvolvimento de ações que identifiquem e previnam esse tipo de agressão. É o único setor utilizado pelas mulheres em algum momento de suas vidas, seja quando necessitam de cuidados relativos ao parto ou porque levam outros membros de sua família para receber atenção médica (Hartigan, 1997). Dessa forma, é possível que os profissionais de saúde atuem como parceiros no sentido de se obter dados que minimizem a subnotificação das estatísticas existentes.

Entre as diversas repercussões na condição de saúde da mulher são relatados, freqüentemente, dores de cabeça, distúrbios gastrintestinais, náuseas, distúrbios de sono, transtornos de humor, depressão, ansiedade e doenças sexualmente transmissíveis (Almeida,

2001; Verhoek-Oftedahl *et al*, 2000; Coker *et al*, 2000; Tavares, 2000). A violência doméstica durante a gravidez repercute em baixo peso ao nascer e afeta a qualidade de vida do recém nascido com aumento na chance de mortalidade nos primeiros dias ao nascimento (Núñez-Rivas *et al*, 2003; Menezes *et al*, 2003).

Apesar da importância dos profissionais de saúde na detecção de casos de violência, percebe-se que o tema ainda carrega consigo alguns argumentos impeditivos para a notificação. A exemplo disso, Schraiber & D'Oliveira (1999) apontam que o conceito de violência doméstica como assunto que envolve a estrutura familiar, aliado à ineficácia da justiça e a falta de serviços de apoio à vítima, são algumas das justificativas para que poucos profissionais de saúde arrisquem-se na notificação dos casos detectados. Frequentemente se defrontam com mulheres que buscam serviços por problemas de saúde relacionados à violência. Entretanto, ainda que suspeitem da natureza do agravo, não dão seqüência à notificação e intervenção.

A criação e implementação de políticas públicas no campo jurídico talvez tenha sido a maior expressão do movimento feminista de combate à violência contra a mulher. O surgimento de serviços de atendimento e orientação às vítimas é reflexo, sobretudo, da luta para que crimes cometidos entre cônjuges se tornassem equivalentes aos cometidos entre estranhos (Schraiber & D'Oliveira, 1999). A Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) é a mais conhecida política pública resultante dessa reivindicação. Desde então, essas Delegacias têm sido uma das principais fontes de informação sobre os maus-tratos contra mulheres.

Como exemplo, a pesquisa “Violência Doméstica, Questão de Política e de Sociedade” coordenada por Heleieth Saffiotti, vem analisando, desde 1994, mais de 170.000 boletins de ocorrência registrados em todas de Delegacias Especializadas de 22 capitais e cidades do interior de São Paulo. Foram também analisados 849 processos criminais

instaurados a partir de denúncias de duas Delegacias de São Paulo. O estudo busca traçar um panorama da violência doméstica no Brasil a partir das queixas registradas nas Delegacias. Os casos apurados em São Paulo mostram que as lesões corporais são a principal queixa das mulheres. Os processos analisados apontam que 81,5% dos casos se referem a lesões corporais dolosas, 7,7% a ameaças, 4,4% a estupro e 1,5% a seduções. O perfil da mulher agredida evidencia que mais da metade possui de 30 a 40 anos e, em 50% dos casos o casal possui de 10 a 20 anos de convivência (<http://www.cefemea.org.br>).

Porém, Schraiber & D'Oliveira (1999) afirmam ainda haver dificuldades para se reconhecer a real magnitude do fenômeno. Segundo as autoras, os entraves se devem em função da carência de políticas públicas de intervenção, práticas sociais eficazes e estudos que enfoquem a complexidade das interações do fenômeno buscando seus determinantes e suas conseqüências.

No município do Rio de Janeiro, uma instituição pública de referência no atendimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência é o Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), órgão vinculado ao Conselho Estadual dos Direitos da Mulher do Estado do Rio de Janeiro (CEDIM). Implementado em 1999 como projeto piloto, o CIAM hoje se estrutura como um serviço de atendimento especializado na questão de violência e discriminação contra a mulher. Em março de 2001, o Centro recebeu uma sede própria e uma equipe multiprofissional completa.

Entre as atividades desenvolvidas pelo órgão estão os grupos de reflexão com mulheres, na qual se busca uma conscientização da mesma frente a sua problemática, de forma que, ao se aperceber como sujeito de direitos, seja capaz de obter uma autonomia pessoal e romper com o quadro de violência a que se encontra submetida. Os plantões de atendimento fazem parte do conjunto de ações para o combate à violência. Composto por psicólogas e assistentes sociais, esse plantão objetiva a identificação do crime cometido e

esclarecer a vítima quanto aos encaminhamentos pertinentes e possibilidades de atendimento. No acompanhamento dos casos, a instituição busca esclarecer a mulher sobre seus direitos e também quais condições mais influenciam a ocorrência de agressão entre casais. Faz parte das ações de combate a reincidência da agressão o encaminhamento da mulher para cursos de qualificação profissional e (re)inserção no mercado de trabalho (CEDIM, 2002).

O CIAM elaborou, em 2002, um relatório técnico contendo uma descrição do perfil sóciodemográfico de todas as mulheres atendidas entre 1999 a 2001. Nesse trabalho, as agressões registradas foram classificadas de acordo com um critério definido *a priori*, que é baseado na definição de violência doméstica que a Instituição adota. Para o CIAM, violência doméstica contra a mulher é toda agressão praticada nas relações familiares e nas relações afetivas, incluindo cônjuge e ex-cônjuge. Dessa forma, os agravos foram divididos em dois grupos mutuamente exclusivos e nomeados da seguinte forma: (a) violência de gênero doméstica, contendo todos os crimes cujos agressores foram familiares, pessoas de relação afetiva, incluindo cônjuges e ex-cônjuges e (b) violência de gênero não doméstica, contendo todos os crimes cujos agressores foram pessoas desconhecidas, amigos, colegas de trabalho, empregadores, enfim, pessoas que não faziam parte do círculo de relações familiares ou de relações afetivas, nem mesmo parceiros íntimos. Para a construção do perfil, esses dois grupos foram relacionados, por meio de proporções, com as condições sóciodemográficas das mulheres vitimadas e dos agressores.

A presente pesquisa foi realizada com um recorte diferenciado daquele utilizado no trabalho do CIAM, abarcando o estudo da violência de gênero a partir de relações mais estáveis. Não foram incluídas mulheres cujos agressores constituíram-se em familiares consanguíneos, conhecidos e desconhecidos, abrangendo uma população mais específica, vitimada apenas pelo cônjuge e ex-cônjuge, totalizando 684 mulheres que correspondem a 79,2% do total de atendimentos no órgão supracitado entre 1999 a 2000.

Este trabalho foi estruturado sob a forma de dois artigos científicos a serem encaminhados para publicação, tendo como objetivo a aplicação de metodologia ainda pouco divulgada com o propósito de classificação dos crimes praticados pelo parceiro íntimo e o estudo das relações entre violência e indicadores sócio-demográficos registrados nas fichas de atendimento do CIAM.

Em relação a estudos anteriores sobre a temática da violência de gênero, esta pesquisa tem a originalidade de utilizar uma técnica estatística que analisa simultaneamente a ocorrência dos diversos tipos de crimes, sendo possível, a partir da exploração dos padrões de associação entre os agravos, estabelecer uma classificação baseada na relação de proximidade das agressões. Essa mesma técnica permite também compor um perfil das mulheres vitimadas pelo parceiro íntimo a partir do estudo das associações entre violência e indicadores sócio-demográficos.

A heterogeneidade de critérios para classificação dos agravos, aliado ao uso de diferentes instrumentos para aferir tipos de violência, impeliu a presente proposta de aplicação da análise de correspondência múltipla como método para a classificação dos crimes registrados nas fichas de atendimento do CIAM. Os resultados dessa classificação, bem como a discussão pertinente desse agrupamento são objetos do artigo I.

No artigo II, buscou-se investigar as associações entre os grupos de violência obtidos a partir da classificação dos agravos com os indicadores sócio-demográficos da vítima e do agressor. Utilizou-se a técnica da análise de correspondência múltipla para compor o perfil das mulheres atendidas. A descrição desse perfil e a discussão sobre a relação dos tipos de violência com os indicadores sócio-demográficos são objetos do Artigo II.

Inicialmente, este estudo apresenta uma fundamentação da violência contra a mulher, de forma a articular os aspectos teóricos da temática em questão com os resultados advindos da pesquisa. O texto começa apresentando uma conceitualização da violência de gênero

(seção 1.1), tipos de agressões mais frequentemente relatadas (seção 1.2), prevalência (seção 1.3), fatores de risco relacionados (seção 1.4) e um histórico do movimento feminista associado ao funcionamento das DEAMs (seção 1.5). Posteriormente destaca-se os objetivos da dissertação e são apresentados os principais resultados e discussões inerentes a cada um dos artigos. Por fim são relatadas as considerações finais do estudo.

Desta forma, pretende-se trazer subsídios para a discussão de ações preventivas que visem a redução dos índices de violência doméstica contra a mulher principalmente por se tratar o CIAM de um órgão diretamente vinculado ao CEDIM e que presta serviços de atendimento e orientação em diversas áreas inclusive casos de violência.

## **1. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: CONSIDERAÇÕES CONCEITUAIS**

Um dos aspectos relacionados à violência contra a mulher, enfatizado por Schraiber & D'Oliveira (1999), refere-se a idéia de “vítima” geralmente sempre associada à mulher e relacionada ao movimento feminista, que se mobilizou para que essa violência não fosse mais tratada como um problema meramente familiar, mas como uma questão de direito, passando então a Justiça, como consequência, a considerar familiares como agressores e mulheres como vítimas. Segundo as autoras, nos anos 90, o uso do conceito de gênero não se deslocou inteiramente para a mulher passando a se pensar formas de intervenção também para o homem, movimento esse que começa a ser defendido.

Segundo Saffiotti (1999), gênero refere-se a um conjunto de condutas e normas modeladoras dos seres humanos em homem e em mulher e relaciona-se ao desempenho de papéis e responsabilidades culturalmente atribuídos ao sexo antes mesmo do nascimento. A autora destaca que a “violência de gênero” é uma expressão introduzida pelo movimento feminista para atribuir nome as agressões masculinas praticadas contra a população feminina, apesar do termo não ser sinônimo, necessariamente, de violência entre homens e mulheres. Aponta ainda que a violência entre pessoas do mesmo sexo pode configurar-se, naturalmente,



em violência de gênero. O exemplo citado pela autora para enfatizar esse último pensamento é o de que violência entre homens constitui agressão entre o gênero masculino e violência entre mulheres constitui agressão entre o gênero feminino apesar de hoje, culturalmente, o termo “violência de gênero” caminhar mais no sentido do homem contra a mulher.

Segundo Heise (1994:136) a violência baseada no gênero é

*“o comportamento prejudicial do homem que é dirigido às mulheres e meninas com quem esteja coabitando, incluindo abuso para com a esposa, agressão sexual, assassinato, estupro matrimonial, prostituição forçada, mutilação genital feminina e abuso sexual de meninas” (Heise, 1994).*

Ao se utilizar a “violência doméstica” para nomear as agressões contra mulheres praticadas por parceiro íntimo, deve-se, primeiramente, entender bem o que significa a palavra “doméstico”. Segundo Soares (1997), ao adotarmos o critério de consangüinidade entre as pessoas que habitam um mesmo domicílio, estaremos excluindo outras relações de afinidades, tais como namorado(a), amante(s) ou vizinho(s), colega(s) de trabalho, conhecido(s) e até mesmo desconhecido(s). Saffioti (1999) esclarece que a violência familiar é aquela que envolve membros da mesma família extensa ou nuclear convivendo no mesmo ambiente e considerando a consangüinidade e afinidade, podendo ocorrer ou não no interior do domicílio. A violência intrafamiliar ultrapassa o domicílio e pode ocorrer entre familiares que não convivem no mesmo ambiente doméstico. E ainda aponta que a violência doméstica sobrepõe-se a familiar, atingindo pessoas que podem não pertencer a mesma família mas que vivem no domicílio do agressor. Portanto, observa-se na literatura que as expressões violência doméstica, familiar ou intrafamiliar são geralmente usadas para designar o mesmo fenômeno da violência de gênero contra a mulher (Soares, 1999).

A Organização Mundial de Saúde destaca que as Nações Unidas, em 1994, definiu oficialmente a violência contra a mulher como “*todo ato que produz dano físico, sexual ou*

*psicológico a mulher, incluindo as conseqüências desses atos, a coerção, privação arbitrária da liberdade, independente se ocorre na instância pública ou privada” (OMS, 2001).*

A variedade de nomeações relacionadas a violência contra a mulher pode ser explicada, em parte, pelas diferentes abordagens que as diversas áreas de conhecimento adotam a partir de suas perspectivas, da caracterização que se adota dos atos violentos e da população pesquisada, ou seja, os recortes que se pode atribuir com base no relacionamento entre vítima e agressor. Os resultados de estimativas de violência são, muitas vezes, de difícil comparação em função, principalmente, da variedade de nomeações atribuídas a violência contra a mulher.

Neste trabalho será adotada a expressão “violência familiar contra a mulher” tomando como elemento que a caracterize a agressão perpetrada pelo parceiro íntimo, na forma de conjuge e ex-conjuge, independente se ocorreu no espaço público ou ambiente doméstico.

## **2. TIPOS DE VIOLÊNCIA PRATICADOS PELO PARCEIRO ÍNTIMO**

Os agravos mais comuns praticados contra mulheres pelo conjuge podem ser descritos segundo três formas: os maus tratos físicos, psicológicos e sexuais (Heise, 1994). Na prática, essas agressões não são mutuamente exclusivas (OMS, 2002; Schraiber *et al*, 2002) e qualquer que seja a forma assumida, a violência emocional sempre se encontra presente (Day *et al*, 2003; Saffiotti, 1999). A utilização de métodos de análise que permitem estabelecer a relação simultânea entre crimes poderia ser útil na identificação de padrões de violência contra a mulher ainda não estudados.

Segundo Day *et al* (2003), na violência familiar contra a mulher, o abuso praticado pelo parceiro é parte de um padrão mais repetitivo de controle e dominação do que um ato único de agressão que pode caracterizar-se por:

- (a) Agressões físicas na forma de golpes, tapas, chutes e surras, tentativas de estrangulamento e queimaduras, quebra de objetos pessoais favoritos, ameaça de agressão física aos filhos e demais membros da família;
- (b) Abuso psicológico como menosprezo, intimidação e humilhação;
- (c) Coerção sexual;
- (d) Comportamento de controle como isolar a mulher da família, vigilância das suas ações e restringir o acesso a recursos variados.

Como não há um consenso nos conceitos que se adotam sobre esses abusos, os critérios para a classificação das agressões variam de acordo com a motivação e intencionalidade, natureza da ação como forma, intensidade e o impacto sobre a vítima (Moraes, 2001) e poucos estudos que tratam de violência utilizam informações extraídas dos próprios dados para compor a classificação sobre uma perspectiva multidimensional (Bouvier *et al*, 1999). Essa arbitrariedade nas classificações, assim como na questão da conceitualização da violência contra a mulher, provoca resultados que apresentam estimativas diferenciadas, tornando difícil comparar as causas e conseqüências da violência (OMS, 2002).

A violência emocional refere-se a eventos psicológicos agressivos contínuos na vida da mulher. Geralmente são abusos que propiciam a depreciação da auto-estima e bem estar da vítima, tais como: gritar, xingar ou criticar, manter controle sob suas ações diárias, limitar sua vida social, prendê-la na residência, ou algum outro tipo de controle sobre a mulher que a coloque emocionalmente vulnerável ao conjuge (Richardson *et al*, 2002; Coker *et al*, 2000). As agressões que lesam fisicamente, incluindo a sexual, geralmente são acompanhadas de algum tipo de coerção psicológica. As conseqüências incluem desde os agravos físicos, a situações de comprometimento de ordem emocional.

### 3. PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA E COMPLICAÇÕES NA SAÚDE DA MULHER

Os primeiros estudos a respeito da violência familiar contra a mulher foram iniciados, principalmente, a partir da década de 80. O tema passou a receber, então, maior atenção da opinião pública, deixando o conceito de que se tratava de uma postura incomum, um desvio de comportamento e demonstrando que ocorre com muito mais frequência do que se poderia supor. Os dados que se dispõe sobre a violência familiar contra a mulher, no Brasil, ainda não traduzem a realidade em virtude, principalmente, da subnotificação e esse quadro se agrava diante da inexistência de sistema de informação contínuo de âmbito nacional. Entretanto, a crescente produção bibliográfica brasileira sobre saúde e mulher em situação de violência reforça a importância do tema, principalmente no campo de ação da saúde pública (Gomes, 2003).

Com relação ao panorama internacional dos números da violência familiar contra a mulher, a OMS (2002) analisou estudos que demonstram a magnitude do fenômeno no mundo. O quadro a seguir é uma adaptação dos resultados de pesquisas de prevalência de violência física do parceiro em alguns países apresentados pela OMS. Mesmo com diferentes definições de violência e de população pesquisada, o que dificulta, em parte, a comparação entre os resultados obtidos dessas pesquisas, os índices de mulheres vítimas de agressão física do parceiro, ao longo da vida, entre 1993 a 1999, variam de 10% no Paraguai a 30% no Reino Unido.

**Quadro I – Índices de Violência Física Contra a Mulher Praticada Pelo Parceiro em Alguns Países Analisados pela OMS (2002)**

País e Ano	Abrangência da Amostra	Idade da Mulher	Proporção de Violência Física Ao Longo da Vida
Paraguai, 95-96	Nacional, Exceto cidade do Chaco	15 a 49	10
África do Sul, 98	Nacional	15 a 49	13
Índia, 98-99	Nacional	15 a 49	19
Estados Unidos, 95-96	Nacional	≥ 18	22
México, 96	Guadalajara	≥ 15	27
Reino Unido, 93	Norte Londres	≥ 16	30

Fonte: Adaptação da OMS, 2002.

O Núcleo de Opinião Pública da Fundação Perseu Abramo realizou, em 2001, pesquisa de âmbito nacional sobre diversos temas que incluíam educação, trabalho e também dados de prevalência sobre violência contra a mulher. A pesquisa mostra que uma em cada cinco brasileiras declara ter sofrido violência de gênero, ou seja, a direcionada contra a mulher e praticada pelo homem. A taxa de violência física foi na ordem de 11%, indicando que, no ano pesquisado, cerca de 6,8 milhões foram agredidas fisicamente alguma vez na vida. As formas de violência mais comuns foram a agressão física mais branda, sob a forma de tapas e empurrões, sofrida por 20% das mulheres; a violência psíquica sob a forma de xingamentos, com ofensa à conduta moral da mulher, vivida por 18%, e a ameaça através de coisas quebradas, roupas rasgadas, objetos atirados e outras formas indiretas de agressão, vivida por 15% das mulheres. Na grande maioria dos casos, o conjuge, ex-conjuge e ex-namorado foram os principais agressores (<http://www.fpabramo.org.br>).

Tavares (2000), realizou um estudo com 164 mulheres usuárias das várias clínicas que compõem o Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil, São Paulo. Utilizando metodologia qualitativa, através da técnica de grupos focais, a autora objetivou identificar a presença de violência doméstica entre essas usuárias. Os resultados apontam que 80% das mulheres participantes declararam ter sofrido algum tipo de violência física e psicológica do companheiro.

Almeida (2001) realizou investigação sobre violência doméstica em mulheres portadoras de dor crônica sem substrato anatômico que a justificasse. A autora analisou 91 mulheres maiores de 21 anos que apresentavam queixas de dor e estavam sob tratamento na Clínica de Dor do Hospital Universitário Pedro Ernesto, no Rio de Janeiro, em 2000. Os achados do estudo evidenciam que 79,3% das pacientes foram agredidas pelo conjuge ou ex-conjuge. Desse grupo vitimado pelo parceiro íntimo, a violência física moderada foi relatada em 64,4% dos casos e a violência psicológica esteve presente juntamente com as ocorrências

de violência física. Todas as mulheres pesquisadas que foram agredidas por parentes na infância também sofreram agressão na vida adulta.

Deslandes, Gomes & da Silva (2000) realizaram, em 1996, um censo do atendimento emergencial de todas as pessoas vitimadas por causas externas em dois hospitais públicos no Rio de Janeiro. A análise específica dos casos de violência doméstica desse censo refere-se a um grupo de mulheres com idade superior a 15 anos, cujos agressores foram os conjuge, ex-conjuges, parceiros sexuais e parentes. Os resultados mostram que das 72 mulheres entrevistadas, 83,3% sofreram agressões no interior da residência. Com relação ao autor da agressão, cerca de 57% dos casos foram praticados pelo companheiro e 6,9% por ex-companheiros. Os agravos foram praticados, no conjunto das relações conjugais, em 69,4% do total de casos. Os resultados ainda apontam que as vítimas foram mais agredidas na face e cabeça seguida por braço e mão. O tronco foi a região mais atingida por algum tipo de objeto ou chutes.

No contexto da violência doméstica, o processo de adoecer em virtude da rotinização das agressões parece ter suas conseqüências no estado de saúde físico, mental e sexual da mulher. As investigações descrevem que as vítimas de violência do parceiro referem um estado de saúde inferior quando comparadas a mulheres não vítimas de agressões do parceiro. Segundo Day *et al* (2003) as seqüelas psicológicas do abuso são mais graves do que o dano físico e a experiência destrói a auto-estima, expondo a mulher a um risco mais elevado de sofrer problemas mentais, como depressão, fobia, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio e consumo abusivo de álcool e drogas.

As conseqüências físicas não fatais decorrem de lesões como feridas na boca, sangramento no nariz, ruptura do tímpano, inflamação no tórax, problemas circulatórios, dores físicas que impedem a realização de atividades diárias, palpitações, tremedeiras, dores na coluna lombar, cefaléia, queixas somáticas, desordens gástricas associadas com *stress*

crônico e hipertensão (Campbell, 2002; Weinbaum *et al*; 2002; Almeida, 2001; Coker *et al*, 2000; Tavares, 2000; Alvarado-Zaldívar *et al*, 1998)

A saúde mental das mulheres vítimas de violência do parceiro é afetada sob a forma de transtornos de ordem emocional, depressão, ansiedade, baixa auto-estima, insônia e transtornos de humor (Bradley *et al*, 2002; Weinbaum *et al*, 2002; Almeida, 2001; Petersen, Gazmararian & Clark, 2001, Tavares, 2001; Coker *et al*, 2000)

Os problemas na saúde reprodutiva são mais freqüentemente relatados em mulheres vítimas de violência do parceiro íntimo do que mulheres não agredidas pelo parceiro. A vítima pode apresentar doenças sexualmente transmissíveis, infecções vaginais, baixo desejo sexual, dores pélvicas crônicas e infecções do trato urinário (Campbell, 2002; Coker *et al*, 2000; Letourneau, Holmes & Chasedunn-Roark, 1999).

De forma geral, o setor saúde deve manter acompanhamento médico e psicológico contínuo destinado a mulheres vitimadas pelo conjuge, pois as conseqüências dessas agressões podem continuar mesmo após cessar o ciclo violento (Campbell, 2002).

Embora os resultados evidenciem a associação dos problemas de saúde e violência doméstica em mulheres, as informações que se dispõem são subnotificadas pois nem todas recorrem aos meios legais ou aos serviços de saúde, gerando uma estimativa imprecisa das complicações físicas e psicológicas.

Portanto, há evidências de que o serviço de saúde deve melhor estruturar-se para identificação e prevenção da violência contra a mulher, uma vez que há uma demanda expressiva das que procuram por esses serviços e são várias as conseqüências físicas, emocionais e sexuais.

#### **4. RELAÇÃO DA VIOLÊNCIA COM FATORES SÓCIO-DEMOGRÁFICOS**

A violência de gênero contra a mulher é um fenômeno presente em toda a sociedade independente do país, *status* econômico, raça ou religião (OMS, 2002). Por possuir um caráter

multifacetado, com complexas causas familiares, sociais e culturais, não está definido que um fator isolado seja responsável por sua ocorrência. A situação atual dos estudos é de se considerar a inter-relação de diferentes fatores pessoais, familiares e socioculturais que, combinados, sejam facilitadores para ocorrência do abuso (Day *et al*, 2003).

Os achados dessas pesquisas estão diretamente condicionados às diferentes definições de violência, instrumentos de aferição e tipos de agressão analisados. Uma vez que a maioria dos estudos é de natureza transversal, não pode ser estabelecida relação causal a partir das associações encontradas.

De forma geral, as variáveis mais freqüentemente relatadas na literatura para a análise das condições sócio-demográficas das mulheres vitimadas pelo conjugue são: escolaridade, idade, estado civil, situação ocupacional da mulher e do homem, rendimento familiar e rendimento da vítima, raça, tempo de convivência, vítima ou agressor haverem presenciado ou sofrido agressão na infância, uso de álcool ou drogas pelo agressor ou algum outro parente e número de filhos (Castro & Ruiz, 2003; Núñez-Rivas *et al*, 2003, Menezes *et al*, 2003; Bradley *et al*, 2002; Richardson *et al*, 2002, Schraiber *et al*, 2002, Almeida, 2001; Deslandes *et al*, 2000; Tjaden & Thoennes, 2000).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), características individuais, familiares e normas sociais fazem parte de um complexo conjunto de fatores predisponentes para que uma mulher torne-se vítima de violência doméstica. São eles:

- (a) Individuais: Idade mais jovem, uso de bebida alcoólica, depressão, distúrbios de personalidade, menor grau de escolaridade, baixo status econômico e haver testemunhado ou sofrido violência na infância;
- (b) Familiares: Conflito entre cônjuges, instabilidade no casamento, o homem deter o poder de decisão sobre os demais membros da família, stress econômico e pobreza;



- (c) Comunitários: Cultura de tolerância da violência doméstica na comunidade; pobreza; menor capital social;
- (d) Sociais: Normas tradicionais que perpetuam as diferenças de gênero, normas sociais que toleram a violência.

Em pesquisa realizada pela Secretaria de Saúde do Estado de Morelos, México, em 1998, Castro & Ruiz (2004) objetivaram avaliar a gravidez como fator de risco para violência doméstica do parceiro. O estudo foi realizado com uma amostra de 468 mulheres atendidas em consulta pré-natal e com gravidez no terceiro trimestre. Os autores buscaram identificar os fatores mais associados a violência durante a gravidez. O grupo de comparação foi composto por mulheres não vitimadas pelo parceiro durante a gestação. Segundo os resultados, a chance das mulheres vítimas do parceiro íntimo apresentarem menos de seis anos de estudo foi 1,77 vezes maior (IC(95%) = 1,03-3,06) do que mulheres não vítimas do parceiro íntimo. Mulheres vítimas do parceiro apresentaram maior chance (OR<sup>1</sup> = 20,25 [IC(95%) = 12,36 – 33,18]) de terem sido agredidas nos 12 meses antecedentes a gravidez quando comparadas com mulheres não vítimas dessa agressão.

Richardson *et al* (2002) realizaram estudo que objetivou identificar a prevalência de violência doméstica em mulheres usuárias de serviços de saúde, em Londres, 1999. Foram pesquisadas 1207 mulheres maiores de 15 anos e atendidas em 13 centros médicos. Os autores avaliaram a presença de violência física perpetrada pelo parceiro nos últimos 12 meses antecedentes ao início do estudo. O grupo de comparação foram mulheres não vitimadas pelo parceiro nos últimos 12 meses antecedentes da pesquisa. Os resultados mostraram não haver associação significativa em todas as faixas etárias analisadas, do nível de escolaridade e também da raça da vítima. Porém, mulheres vitimadas pelo conjugue tiveram uma chance 3,37 vezes maior (IC(95%) = [1,89-6,01]) se serem divorciadas ou separadas do

---

<sup>1</sup> Odds Ratio

que mulheres não vitimadas pelo parceiro. As vítimas do parceiro íntimo tiveram uma chance 1,71 vezes maior (IC(95%) = [1,04-2,81]) de estarem desempregadas quando comparadas as não vítimas do parceiro íntimo.

Em estudo com usuárias de serviços públicos pediátricos que possuíam filhos menores de seis meses, em Bogotá, Colômbia, Klevens (2001) objetivou estimar a magnitude da agressão física conjugal em uma amostra de 3157 mulheres que solicitaram a consulta pediátrica durante um ano e que se encontravam coabitando com parceiro. A pesquisa buscou identificar fatores que aumentavam o risco de agressão física moderada e grave nessas mulheres. Como grupo de comparação estiveram as mulheres entrevistadas que não relataram terem sido vítimas do parceiro. Os resultados mostraram que as mulheres com idade inferior a 18 anos possuem maiores riscos de agressão física moderada, apesar desses resultados para a idade não se mostrarem estaticamente significantes. Mulheres vítimas de agressão física moderada do conjuge possuíram mais chances (OR = 2,23 [IC(95%) = 1,92-2,87]) de apresentarem menos de 6 anos de estudo do que mulheres não vítimas do conjuge. A chance de mulheres com agressão física moderada possuírem quatro filhos ou mais foi de 2,09 (IC(95%) = [1,75-2,50]) quando comparadas as não vitimadas. As vítimas de agressão física moderada do parceiro tiveram uma chance 1,91 vezes maior (IC(95%) = [1,68-2,17]) de terem mais de 1 ano de convivência com o agressor que as mulheres não agredidas pelo parceiro. As freqüências de conflitos conjugais aumentam o risco de violência física moderada e grave com resultados estatisticamente significativos.

Schraiber *et al* (2002), realizaram pesquisa sobre prevalência de violência doméstica em 322 mulheres com idade de 15 a 49 anos usuárias de unidade básica de saúde, em São Paulo, 1998. Os autores entrevistaram todas que procuraram o centro de saúde-escola de Butantã e tiveram atendimento médico ou consulta de enfermagem. Os achados do estudo mostram que 59% moravam com companheiro, 5,6% eram analfabetas e 32,3% possuíam

quatro anos de estudo. Com relação a situação empregatícia, 41,9% estavam empregadas e 36% declararam-se do lar. Cerca de 61,5% declararam-se mães e, destas, 72,2% com até dois filhos.

Menezes *et al* (2003) realizaram, em 2001, estudo objetivando determinar a prevalência de violência física em gestantes com parto assistido em uma maternidade terciária do Recife. Foram analisadas 420 mulheres com idade gestacional superior a 24 semanas ou que tiveram filhos nascidos com peso superior a 500g e que possuíam relacionamentos conjugais, independente se coabitavam ou não com o parceiro. O grupo de comparação é formado pelas gestantes não agredidas pelo parceiro. Os resultados mostram que mulheres vítimas de agressão física do parceiro possuíam mais chance ( $RP^2=9,70$  [IC(95%)=2,36-39,94]) de apresentarem até três anos de estudo quando comparadas com mulheres não agredidas fisicamente pelo conjuge. Com relação à trabalho remunerado, não houve diferença estatisticamente significativa na frequência de violência física entre mulheres vítimas e não vítimas do parceiro.

De forma geral, os estudos supracitados apontam que as condições sócio-demográficas facilitadoras para a mulher manter-se na situação de violência conjugal são: baixa escolaridade, rendimento salarial insuficiente, desemprego ou emprego desqualificado, haver presenciado ou sofrido agressões na família de origem e possuir filhos. Majoritariamente, esses indicadores analisados referem-se a uma população com menor *status* econômico. A maior presença de mulheres de baixa renda não pode significar que a violência doméstica ocorra com maior peso nesse estrato econômico (Saffioti, 1995). Esse grupo, por pertencer a classes menos favorecidas financeiramente, utiliza de forma mais freqüente os serviços gratuitos e são mais fáceis de serem utilizados nas pesquisas.

---

<sup>2</sup> Razão de Prevalência

## **5. HISTÓRICO DO MOVIMENTO FEMINISTA E SEU RELACIONAMENTO COM AS DEAMS E OS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.**

A criação e implementação de políticas públicas que visam o combate à violência e discriminação contra a mulher é reflexo da luta, principalmente a partir da década de 70, do movimento feminista. Apesar dos ganhos que esse movimento proporcionou, hoje os serviços de atendimento, tais como Centros de Defesa, Delegacias Especializadas ou Casas Abrigo, são escassos frente à demanda existente e se concentram, em sua maioria, nos centros urbanos.

No processo de redemocratização do Brasil, na década de 80, o movimento feminista foi o grupo que se mobilizou no combate a violência contra a mulher, denunciando a existência de uma agressão específica e praticada rotineiramente no ambiente doméstico (Linhares, 1994).

Historicamente, as denúncias já vinham sendo feitas desde a década de 70, mas uma série de assassinatos contra mulheres de classe média praticados por maridos e ex-maridos fez com que houvesse uma mobilização para a não absolvição desses criminosos que argumentavam “legítima defesa da honra”. A constatação de que havia uma impunidade dos agressores levou o movimento feminista a uma intensa campanha de sensibilização para o fato de que havia uma violência praticada contra mulheres e que o Estado ainda não possuía mecanismos para coibir essa prática, além da falta de uma instituição que fosse responsável por esse assunto específico. A partir dessa iniciativa, o que antes se limitava ao ambiente doméstico passou a ter caráter público. Paralelamente, foram sendo criados serviços de atendimento e orientação à vítima. O Centro de Defesa dos Direitos da Mulher, criado em 1980 em Belo Horizonte, surgiu como força do movimento para reconhecer os crimes cometidos entre cônjuges como equivalentes a crimes de igual pena cometidos entre desconhecidos. O movimento feminista também repudiou o tratamento dado às mulheres na

questão do estupro e criou o primeiro SOS Mulher, na década de 80, com iniciativas de atendimento jurídico. A atuação dessa instituição foi a base para a criação da primeira Delegacia Especializada de Defesa da Mulher. Essas ações, que atendiam a uma demanda específica e carente de proteção, fizeram crescer a conscientização de que, a partir daquele momento, era preciso cobrar soluções do Estado na forma de políticas públicas concretas para que o assunto assumisse caráter de problema social (Linhares, 1994).

Os ganhos do movimento puderam ser percebidos no âmbito do poder legislativo, nas mudanças e criação de novas leis que avançaram na valorização feminina, e executivo, na criação de serviços de atendimento direto à mulher vítima de violência.

No legislativo, a Constituição Federal, com respeito à família, destaca que os direitos e deveres devem ser exercidos igualmente pelo homem e pela mulher. Em seu Artigo 226, § 8º estabelece que “*O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações*”. No Artigo 5º, § 2º confere *status* constitucional aos Tratados e Convenções Internacionais subscritos pelo governo brasileiro, incluindo os relativos aos direitos humanos das mulheres (Faria & Melo, 2000).

Internacionalmente, a Conferência Mundial dos Direitos Humanos, realizada em Viena, Áustria, em 1993, reconheceu, no seu artigo 18 que “*os direitos humanos das mulheres e das meninas são inalienáveis e constituem parte integrante e indivisível dos direitos humanos universais*”. O Brasil participou de dois tratados internacionais: a Convenção da Organização das Nações Unidas sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, ratificada em 1984 e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, ratificada em 1995. Todas as Convenções tem força de lei no país (Faria & Melo, 2000).

A Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, tem em sua base a dupla obrigação de eliminar/erradicar a discriminação e de assegurar/garantir a igualdade. O significado de discriminação para a Convenção é:

*"Toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objetivo ou resultado, prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo, exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo" artigo 1º. (Faria & Melo, 2000).*

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará) reconhece que a violência contra a mulher é violação dos direitos humanos, limitando-a ao exercício dos seus direitos. Para a Convenção, violência contra a mulher é *“qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada (Artigo 1º)”*. O enfoque dessa Convenção é a prevenção, punição e erradicação da violência e que os Estados-partes comprometem-se a adotar medidas específicas além de programas com vistas a prevenir a violência contra a mulher e assegurar recursos adequados e efetivos para a devida compensação à vítima, conforme seus artigos 7º e 8º (Faria & Melo, 2000).

No âmbito executivo, em São Paulo, houve a criação do Conselho Estadual da Condição Feminina (CECF), do Centro de Orientação e Encaminhamento Jurídico da Mulher (COJE), e da Delegacia de Defesa da Mulher (DDM). No Rio de Janeiro, houve a criação do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM) e da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). A implantação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), em nível federal, também foi a concretização de políticas públicas consideradas prioritárias para o combate à violência contra a mulher.

O CNDM, foi criado em 29 de agosto de 1985, de acordo com a Lei N.º 7.353 e articula-se com outros órgãos de esferas federais e estaduais na garantia dos direitos femininos. Foi desenvolvido pelo Conselho, durante a Constituinte, a campanha de sensibilização voltada para a sociedade em geral e para os políticos com vistas ao reconhecimento da não violência contra a mulher e inclusão, na Carta Magna, de leis que garantissem a plena igualdade de direitos entre homens e mulheres e essa luta foi vencida com a inclusão do § 8º no artigo 226 anteriormente citado (Linhares,1994). O Conselho elabora suas atividades através de Secretaria Executiva criada pelo Decreto nº 3.511, de 16 de junho de 2000, e está subordinado a Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça. O órgão mantém, desde sua inauguração, o combate à violência contra a mulher como principal foco de atuação. Está entre suas ações a capacitação dos quadros das delegacias da mulher e juizados especiais, elaboração de material informativo sobre prevenção e combate à violência doméstica e sexual, estudos sobre direito da mulher e apoio no funcionamento de abrigos para mulheres em situação de risco (<http://www.mj.gov.br/sedh/cndm/>).

O Conselho Estadual da Condição Feminina (CECF), criado em 1983, fez de São Paulo o Estado pioneiro na criação e implementação de políticas públicas no combate à violência contra a mulher (Linhares, 1994). Uma vez criado, organizou-se, por incentivo dessa entidade, o Centro de Orientação e Encaminhamento Jurídico da Mulher (COJE), em 1984, com o objetivo de prestar atendimento jurídico. Também por iniciativa desse Conselho e baseada na experiência do COJE, foi inaugurada, em 1985, a primeira Delegacia de Polícia de Defesa da Mulher (DDM), que se tornou referência para as mulheres na busca de seus direitos, antes violados e não denunciados por constrangimento e falta de apoio jurídico especializado.

No Rio de Janeiro, a reivindicação da luta feminista visou a criação do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM), em 1987 e da primeira Delegacia Especializada de

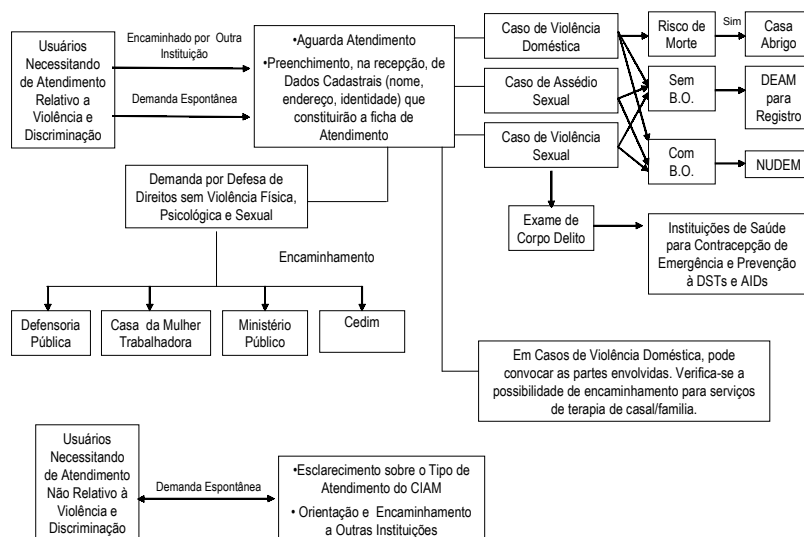
Atendimento à Mulher (DEAM), em 1986. Entre as atribuições do Conselho está: (a) formular diretrizes e promover políticas que garantam os direitos das mulheres; (b) emitir pareceres e acompanhar a elaboração de leis e execução de programas; (c) prestar assessoria direta à Governador e Prefeito nas questões relacionadas às mulheres; (d) fiscalizar e exigir o cumprimento de leis que asseguram os direitos femininos; (e) receber e encaminhar denúncias de discriminação e violência contra as mulheres; (f) Propor a adoção de medidas para modificar ou derrogar leis, regulamentos, usos e práticas que configurem discriminações contra as mulheres (<http://www.mj.gov.br/sedh/cndm/conselhos.htm>).

Atualmente o Conselho desenvolve seu trabalho de atendimento direto a população através do CIAM (Centro Integrado de Atendimento à Mulher) e estabelece parcerias com organizações da sociedade civil, órgãos públicos federais, estaduais e municipais.

O CIAM foi criado em 1999 como projeto piloto funcionando na sede do CEDIM e, somente em 2001, ganhou sede própria (CEDIM, 2002). Configura-se em órgão que presta atendimento, orientação e encaminhamento a mulheres vítimas de violência e discriminação. Sua lógica de serviço dá-se da seguinte forma: (a) Geralmente, a demanda é basicamente feminina, mas pode haver usuários homens. Nem sempre todos que chegam ao Centro carecem de serviços relacionados à questão da violência ou discriminação, prioridades no atendimento da instituição; (b) os casos não prioritários de atendimento recebem orientação e encaminhamento para outras instituições; (c) os casos prioritários de violência e discriminação são atendidos no plantão que conta com psicólogos e assistentes sociais; (d) essa equipe de plantão identifica as necessidades de atendimento de acordo com as informações da vítima sobre a violência sofrida e realizam os encaminhamentos pertinentes. O diagrama a seguir mostra a estrutura de atendimento do CIAM de acordo com o tipo de usuário e a demanda apresentada.



Figura 1 - Fluxograma de Atendimento



Fonte: CEDIM. Relatório de Pesquisa. 2002

O fato do CEDIM e CIAM estarem localizados no centro do Município do Rio de Janeiro faz com que exista uma procura maior por usuários advindos do próprio Município e da Baixada Fluminense. A demanda dos outros Municípios é suprida, em parte, pela existência dos NIAMs. Localizados nos Municípios de Três Rios, Quissamã, Resende e Barra Mansa, esses núcleos contam com o apoio do CEDIM nas suas atuações.

O CEDIM conta, entre outras parcerias, com o Instituto de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais (NOOS). Fundado em 1994, o NOOS é uma organização não-governamental que não trata somente de questões de gênero. Desenvolve trabalho com terapia familiar, grupos de gênero, mediação familiar e comunitária, capacitação de líderes comunitários, agentes de saúde, conciliadores e facilitadores reflexivos para grupos de gênero. Conta também com parcerias de instituições governamentais, não-governamentais e comunidades ([www.noos.org.br](http://www.noos.org.br)).

Desde 1999 o Núcleo de Gênero, Saúde e Cidadania do Instituto promove um projeto de aplicação de penas alternativas no Juizado Especial para homens que praticaram violência doméstica. Os autores de agressões e suas vítimas são encaminhados por órgãos de defesa da

mulher e atendidos pelo projeto através de grupos reflexivos, separadamente ([www.noos.org.br](http://www.noos.org.br)). O objetivo é diminuir a incidência de casos de violência doméstica, mostrando, no caso do homem, que pode haver outras formas de resolver conflitos, sem que seja necessário o uso da força física. O projeto de penas alternativas em que o NOOS está inserido é reflexo de uma postura diferenciada na aplicação da punibilidade ao agressor.

A Delegacia da Mulher talvez seja a mais expressiva política pública implementada pelo Estado para garantia da defesa dos direitos da mulher. Os ganhos com a criação dessas Delegacias permitiram que o problema da violência de gênero adquirisse então forma institucionalizada com caráter policial de detectar as transgressões à lei, averiguar a procedência e criminalizar a violência (Schraiber & D'Oliveira, 1999). As delegacias têm competência para apurar os crimes de lesão corporal, ameaça, estupro e atentado violento ao pudor, maus-tratos, abandono de incapaz, constrangimento ilegal, seqüestro e cárcere privado, sedução, aborto provocado por terceiro, corrupção de menores e rapto (CEDIM, 1996). A Delegacia então torna passível de criminalização agressões de qualquer natureza contra a mulher e aquelas transcorridas entre ela e seu cônjuge, parentes e pessoas de seu relacionamento íntimo. Ponto a ser levado em consideração é que os processos contra o autor da agressão são elaborados da mesma forma como feito em crimes que envolvem relacionamentos entre desconhecidos, ou seja, não se reconhece, ao aplicar a pena, as características de uma agressão que é praticada entre familiares ou cônjuges uma vez que as leis brasileiras não foram criadas para reconhecer a natureza íntima dessas agressões (Schraiber & D'Oliveira, 1999).

A constatação de um número considerável de casos não solucionados, seja por arquivamento de processo ou retirada de queixa, coloca a Delegacia em um círculo de questionamentos, por vezes pessimistas, sobre a sua atuação policial e sobre a qualidade de atendimento às usuárias. Para melhor entender esse aspecto Schraiber & D'Oliveira (1999)

afirmam que não há uma demanda de mulheres vítimas de violência que não pode ser absorvida pelas ações policiais mas sim que, ao decidir pela queixa, a mulher apenas busca uma forma de retomar o diálogo com o cônjuge e há uma divergência entre a lógica da percepção de violência da mulher agredida e a lógica policial, evidenciando a necessidade de se lançar olhares para níveis mais complexos.

Observa-se que o papel no socorro à vítima não se limita ao âmbito policial mas também à obrigação de meios de atendimento social e psicológico. Isso já foi manifestado pelo movimento feminista, desde a década de 80, que buscou ações de prevenção e atendimento social às vítimas. É de consenso que as Delegacias não possuem infra-estrutura tecnológica e pessoal suficiente para o funcionamento adequado, nem dispõem de um número razoável de profissionais capacitados para assistência psicológica e social. Saffioti (1995:176) já afirmava que *“O Estado não está cumprindo seu papel formador de mão de obra de serviços públicos e, muitas vezes, nem sequer fornecendo infra-estrutura material para que as DDMs funcionem adequadamente...”* e a falta de infra-estrutura não é único responsável por um número irrisório de casos solucionados. Aponta ainda a autora que é preciso também cursos de sensibilização dos policiais para o atendimento de modo que se execute a intervenção correta e se saiba ouvir a voz da vítima para que o serviço a ser oferecido melhor se adeqüe ao seu problema.

Se uma agressão praticada no âmbito familiar, seja por parentes ou cônjuge, ou pessoas que a vítima mantenha algum tipo de relacionamento próximo, é amplo de processos que se inter-relacionam, a prática policial de uma Delegacia e políticas de redes de apoio devem então caminhar unidas para que a mulher disponha, além do respaldo jurídico, outras organizações que a orientem a tomar a melhor solução para sua vida (Schraiber & D'Oliveira, 1999).

Hoje, tentar a resolução do problema apoiando não apenas à mulher pode trazer resultados satisfatórios. A iniciativa de atendimento com tratamentos voltados para o agressor seria eficaz quando também se trabalha com a outra parte envolvida na agressão.

Se a questão das penas alternativas, por um lado reflete um conceito de que o encarceramento não resolve o conflito familiar, por outro lado recai na discussão se essa prática adotada não é um retrocesso nas conquistas do movimento feminista (Machado, 2003). A Lei 9099/95 de criação dos Juizados Especiais trata de ação judicial sobre crimes considerados pouco ofensivos, geralmente com pena inferiores a um ano e contravenções penais como lesão corporal e ameaça (Machado, 2003). A aplicação de penas como cesta básica ou trabalho voluntário dá margem a situações que merecem ser melhor analisadas, pois está embutido nesse processo avanços na resolução dos conflitos mas também a sensação de que, sem articulação nos serviços de apoio à vítima e agressor que garantam o fim do ciclo violento, recai-se na velha sensação de impunidade.

Articulações entre Justiça e Saúde, mesmo ainda incompletas em suas ações, segundo Schraiber & D'Oliveira (1999), podem oferecer a vítima uma rede de apoio que favoreça o rompimento da violência. Mesmo que ainda exista resistência do profissional em relatar casos e, algumas vezes, despreparo desses mesmos profissionais, sua atuação deve ser focalizada não apenas no reconhecimento da lesão física, mas trabalhar na busca de uma rede de acolhimento e intervenção que favoreça à vítima melhores alternativas para seu caso.

As possibilidades de intervenção na justiça, saúde, abrigos, organizações não governamentais, orientações psicológicas, etc, devem estar bem articuladas e disponíveis para possibilitar a mulher escolher caminhos que direcionem a uma solução para a ruptura da violência e não necessariamente a ruptura do seu relacionamento com o agressor que muitas vezes pode não ser isso que ela deseja.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A.P.F. **A Dor Como Pedido de Socorro: Investigação de Histórias de Violência em Mulheres com Queixa de Dor.** Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado. 2001.
- ALVADARO-ZALDIVAR, G.; SALVADOR-MOYSÉN, J.; ESTRADA-MARTINEZ, S.; TERRONES-GONZAÇES, A. **Prevalencia de Violência doméstica em la Ciudad de Durango.** Salud Pública de México, Vol 40, N.º 6, Noviembre-Diciembre. México. 1998. Disponível em < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 20 de abril de 2002.
- BOUVIER, P.; HALPÉRIN, D.; REY, H. *et al.* **Typology and Correlates of Sexual Abuse in Children and Youth: Multivariate Analyses in a Prevalence Study in Geneva.** Child Abuses & Neglect, vol. 23, nº 8, 779-790. 1999.
- BRADLEY, F.; SMITH, M.; LONG, J.; O'DOWD, T. **Reported Frequency of Domestic Violence: Cross Sectional Survey of Women Attending General Practice.** Bmj, vol 324, February, 2002.
- BRASIL, Portaria n.º 737 de 16/05/01. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.** Ministério da Saúde. Brasília.2001.
- CAMPBELL, J.C. **Intimate Partner Violence and Physical Health Consequences.** Arch Intern Med, 2002, 162:1157-1163.
- CASTRO, R.; RUÍZ, A. **Prevalência Y Severidade de la Violência Contra Mujeres Embarazadas, Mexico.** Rev Saúde Pública 38(1):62-70. 2004
- COKER,A.L.; SMITH, P.H.; BETHEA, L.; KING, M.R.; MCKEOWN, R.E. **Physical Health Consequences of Physical and Psychological Intimate Partner Violence.** Arch Fam Med, May 2002. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 23 de abril de 2002 em
- CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER (CEDIM), CIDADANIA, ESTUDO, PESQUISA, INFORMAÇÃO, AÇÃO (CEPIA). **Violência Contra a Mulher. Um Guia de Defesa, Orientação e Apoio.** 2ª edição. CEPIA/CEDIM, 1996.
- CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER (CEDIM). **Relatório de Pesquisa Apresentado à FAPERJ.** Rio de Janeiro. Agosto de 2002.
- CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER (CNDM). **Conselhos Estaduais e Municipais de Defesa da Mulher.** Disponível na Internet em <http://www.mj.gov.br/sedh/cndm/conselhos.htm>. Obtido em 01 de fevereiro de 2003.
- CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER (CNDM). Disponível na Internet em <http://www.mj.gov.br/sedh/cndm>. Obtido em 01 de Fevereiro de 2003.

- DAY, V.P.; TELLES, L.E.B.; ZORATTO, P.H.; AZAMBUJA, M.R.F.; MACHADO, D.A.; SILVEIRA, M.B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M.G.; CARDOSO, R.G.; BLANK, P. **Violência Doméstica e Suas Manifestações**. R. Psiquiatria, 25(suplemento 1):9-21. Rio Grande do Sul. 2003.
- DESLANDES, S.F.; GOMES, R.; DA SILVA, C.M.F.P. **Caracterização dos Casos de Violência Doméstica Contra a Mulher Atendidos em Dois Hospitais Públicos do Rio de Janeiro**. Cadernos de Saúde Pública, 16(1):129-137, jan-mar. Rio de Janeiro. 2000. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 de março de 2001.
- FARIA HOL, MELO M. **Convenção Sobre Eliminação de Todas as formas de Discriminação Contra a Mulher e Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher**. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/direitos/tratado9.htm>>. Acesso em: outubro de 2000
- FILHO, A.P. **La Violência y La Salud Pública**. Revista Panamericana de Salud Publica. 5(4/5). 1999.
- FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **A Mulher Brasileira nos Espaços Público e Privado – Como vivem e o que pensam as mulheres no século XXI**. Disponível em <<http://www.fpabramo.org.br>>. Acesso em: 17 de Fevereiro de 2004.
- GOMES, R. **A Mulher em Situações de Violência Sob a Ótica da Saúde**. In: Minayo, M.C.S.; Souza, E.R. Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ. 2003.
- HARTIGAN, P. **La OPAS Enfoca el Problema de la Violencia Contra la Mujer**. Rev Panamericana Salud Publica/Pan Am J Public Health, 2(4). 1997
- HEISE, L. **Gender Based Abuse: The Global Epidemic**. Cadernos de Saúde Pública, 10 (supl 1): 135-145. Rio de Janeiro. 1994.
- INSTITUTO DE PESQUISAS SISTÊMICAS E DESENVOLVIMENTO DE REDES SOCIAIS (NOOS). **Página Principal**. Disponível em <<http://www.noos.org.br>>. Acesso em: 01 de Fevereiro de 2003.
- KLEVENS J. **Violencia Física Contra La Mujer en Santa Fe de Bogotá: Prevalencia y Factores Asociados**. Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health 9(2). México. 2001
- LETOURNEAU EJ, HOLMES M, CHASEDUNN-ROARK J. **Gynecologic Health Consequences to Victims of Interpersonal Violence**. Women's Health Issues, volume 9, n.º 2, march/april, 1999. Disponível em <<http://www.periódicos.capes.gov.br>>. Acesso em: 11 de março de 2002.
- LINHARES, B. **Violência Contra a Mulher e Cidadania: uma Avaliação das Políticas públicas**. Rio de Janeiro, CEPIA I, 1994
- MACHADO, LZ. **Eficácias e Desafios das Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres: O Futuro dos Direitos à Não Violência**. Disponível em <<http://www.mj.gov.br/sedh/cndm/artigos.htm>>. Acesso em: 01 de fevereiro de 2003.

- MENEZES, T.C.; AMORIM, M.M.R.; SANTOS, L.C.; FAÚNDES, A. **Violência Física Doméstica e Gestação: Resultados de um Inquérito no Puerpério**. RBGO, 25(5):309-316.2003.
- MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E.R. **É Possível Prevenir a Violência? Reflexões a Partir do Campo da Saúde Pública**. Ciência e Saúde Coletiva, 4 (1): 7-32. Rio de Janeiro. 1999.
- MORAES, C.L. **Estudo Caso-Controlado da Violência Familiar Durante a Gestação Como Fator de Propensão da Prematuridade do Recém-Nascido: Aspectos Metodológicos**. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Tese de Doutorado. 2001.
- NÚÑEZ-RIVAS, H.P.; MONGE-ROJAS, R.; GRÍOS-DÁVILA, C.; ELIZONDO-UREÑA, A.M.; ROJAS-CHAVARRÍA A. **La Violencia Física, Psicológica, Emocional y Sexual Durante el Embarazo: Riesgo Reproductivo Predictor de Bajo Peso al Nacer en Costa Rica**. *Rev Panam Salud Publica* 14(2). 2003.
- PETERSEN R, GAZMARARIAN J, CLARK KA. **Partner Violence: Implications for Health and Community Setting**. *Women's Health Issues*, volume 11, n.º 2, march/april, 2001. disponível em <<http://www.periodicos.capes.gov.br>>. Acesso em: 11 de março de 2002.
- REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS. **Violência Contra a Mulher**. Disponível em <<http://www.cefemea.org.br>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2003.
- RICHARDSON, J.; COID, J.; PETRUCKEVITCH, A.; CHUNG, W.S.; MOOREY, S.; FEDER, G. **Identifying Domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care**. *BMJ*, volume 324, February, 2002. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 20 de abril de 2002.
- SAFFIOTI HIB. **Já se Mete a Colher em Briga de Marido e Mulher**. *Revista São Paulo em Perspectiva*, volume 13, n.º 4, out-nov. 1999
- SAFFIOTI HIB. **Violência de Gênero no Brasil Contemporâneo**. IN: H.I.B. Saffioti & M.M. Vargas (orgs.), *Mulher Brasileira é Assim*. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1995, p. 151-185. 1995.
- SCHRAIBER LB., D'OLIVEIRA AFPL. **Violência Contra Mulheres: Interfaces com a Saúde**. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, SP, v. 3, n. 5, p. 11-26, 1999.
- SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; FRANÇA-JUNIOR, I.; PINHO, A.A. **Violência Contra a Mulher: Estudo Em Uma Unidade de Atenção Primária à Saúde**. *Revista Saúde Pública*, 36(4):470-7. 2002.
- SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. **Presidente sanciona lei que estabelece notificação compulsória do caso de violência contra a mulher**. Mensagem recebida por <[educacaonoticias@mec.gov.br](mailto:educacaonoticias@mec.gov.br)> em 25 de novembro de 2003.
- SOARES, B.H. **Mulheres Invisíveis: Violência Conjugal e Novas Políticas de Segurança**. Rio de Janeiro. 1999

TAVARES, D.M.C. **Violência Doméstica: Uma Questão de Saúde Pública**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. 2000.

TJADEN P, THOENNES N. **Extent, Nature and Consequences of Intimate Partner Violence**. National Institute of Justice. Centers For Disease Control and Prevention. July 2000. Obtido em 03 de março de 2003 em <http://www.cdc.org>

VERHOEK-OFTEDAHL W, PEARLMAN DN, BABCOCK JC. **Improving Surveillance Of Intimate Partner Violence by Use of Multiple Data Sources**. Am J Prev Med, 19(4), 2000. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 20 de abril de 2002.

WEINBAUM, Z.; STRATTON T.L.; CHAVEZ, G.; MOTYLEWSKI-LINK, C.; BARRERA, N; COURTNEY, J.G. **Female Victims of Intimate Partner Physical Domestic Violence (IPP-DV), Califórnia 1998**. Am J Prev Med, 2001, 21(4). Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 20 de abril de 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dando Prioridad a Las Mujeres: Recomendaciones Éticas y de Seguridad para La Investigación Sobre la Violencia Doméstica Contra las Mujeres**. Disponível em <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Report on Violence and Health**. Edited by Etienne G. Krug *et al.* Geneva, 2002. Disponível em <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2003.



## **6. OBJETIVO GERAL**

Descrever o perfil das mulheres vitimadas pelo parceiro íntimo e atendidas no Centro Integrado de Atendimento à Mulher, no período de 1999 a 2000, associando as condições sócio-demográficas da vítima e do agressor aos tipos de violência.

## **7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Explorar o padrão de associação dos crimes registrados no CIAM e estabelecer, a partir dessas inter-relações, critérios para a classificação dos agravos com base na relação de proximidade (Artigo I).
- Descrever o perfil da população atendida quanto aos aspectos sócio-demográficos da vítima e do agressor e os tipos de violência (Artigo II).

## **8. ASPECTOS ÉTICOS**

Este projeto foi apresentado e aprovado pela Comissão de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

A pesquisa contou com o consentimento, por escrito, do Centro Integrado de Atendimento à Mulher para a utilização de suas fichas de cadastro. Garantiu-se o sigilo das fontes de informação, sem identificação das mulheres vitimizadas, bem como de qualquer profissional da Instituição que preencheu as fichas de atendimento institucional.

Antes da divulgação dos resultados, o CIAM tomará conhecimento dos mesmos e fará as considerações cabíveis no sentido de aprovar seu nome em eventuais publicações.

## PARTE II

### ARTIGO 1

#### “ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA: UM MÉTODO PARA CLASSIFICAÇÃO DE MULHERES COM PERFIL SEMELHANTE DE VITIMIZAÇÃO”

##### Resumo

A violência contra a mulher, em especial a perpetrada pelo parceiro íntimo, constitui fenômeno de magnitude considerável que contribui para depreciação de sua integridade física e emocional. Observa-se na literatura uma heterogeneidade quantos aos critérios para classificar mulheres vítimas de violência segundo os agravos sofridos. Aplicou-se o método multivariado de análise de correspondência, seguida das técnicas de classificação mista aos crimes registrados no CIAM visando investigar o padrão de associações entre os agravos e estabelecer, a partir dessas relações, critérios para a classificação das agressões. Os resultados da análise de correspondência mostram que os três primeiros fatores explicam 65% da variabilidade total. As categorias que mais contribuem para o 1º fator são a ameaça de morte e a ameaça. As maiores contribuições para o 2º fator são: lesão corporal grave e lesão corporal leve. A maior contribuição ao 3º fator é dada pelo abuso sexual e lesão corporal leve. Identificou-se três grupos de vitimização que se distinguem pela natureza do crime (físico, psicológico e sexual) e pelos níveis de gravidade. O grupo menos grave é formado, prioritariamente, pelos crimes de lesão corporal leve e ameaça. O de gravidade intermediária reúne, majoritariamente, crimes de lesão corporal grave e ameaça. No terceiro grupo, de maior gravidade em relação aos demais, estão, com maior frequência, os crimes de ameaça de morte, estupro e abuso sexual.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, Serviços de Atendimento, Análise de Correspondência, Classificação.

## **Abstract**

The violence against woman, especially perpetrated for the intimate partner, it constitutes phenomenon of considerable magnitude that contributes to depreciation of its physical and emotional integrity. It is observed in the literature a heterogeneity how many to the approaches to classify women violence victims according to the suffered aggressions. The multivariate method of correspondence analysis was applied, followed by the techniques of mixed classification to the crimes registered in CIAM in the period from 1999 to 2000 seeking to investigate the pattern of associations among the aggressions and to establish, from those relationships, approaches for the classification of the injury. The results of the correspondence analysis show that the first three factors explain 65% of the total variability. The categories that more contribute to the 1st factor are the death of the menace and the menace. The largest contributions for the 2nd factor are: serious corporal injury and light corporal injury. The largest contribution to the 3rd factor is given by the sexual abuse and light corporal injury. It was identified, from the technique of mixed classification, three groups of women that are distinguished for the nature of the crime (physical, psychological and sexual) and for the gravity levels. The less serious group is formed, for the most part, for the crimes of light corporal injury and menace. The one of intermediary gravity gathers, for the most part, crimes of serious corporal injury and menace. In the third group, of larger gravity in relation to the others, are, with larger frequency, the crimes of death menace, rape and sexual abuse.

**Key Word:** Violence against woman, Services of Attendance, Analysis of Correspondence, Classification.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher integra situações de agravos físicos, psicológicos e sexuais que contribuem para a depreciação da integridade física e emocional da vítima. As Nações Unidas reconhecem, desde 1994, que esse tipo de violência constitui violação dos direitos humanos e a define oficialmente como *“todo ato que produz dano físico, sexual ou psicológico a mulher, incluindo as conseqüências desses atos, a coerção, privação arbitrária da liberdade, independente se ocorre na instância pública ou privada”* (OMS, 2001).

A *violência de gênero* foi um termo introduzido pelo movimento feminista para expressar a agressão masculina contra a mulher. Conceitualmente menos ampla, a violência doméstica é a nomeação muitas vezes atribuída às condutas violentas do conjuge ou de algum familiar contra a mulher no domicílio. Entretanto, a idéia de violência doméstica associa-se mais fortemente a violência conjugal pois, com maior freqüência, é perpetrada pelo parceiro íntimo (Day *et al*, 2003; Schraiber *et al*, 2002; OMS, 2002).

A violência doméstica contra a mulher é tema que pouco chega ao domínio público. Caracterizada por crimes executados entre indivíduos que compartilham vínculos emocionais, geralmente são tomados como conflitos familiares e pessoais de menor importância. O ambiente familiar ainda é o lugar mais privilegiado para ocorrência dos agravos, que são de difícil captação por geralmente ocorrer na residência.

A Fundação Perseu Abramo, em 2001, apontou que uma em cada cinco mulheres, no Brasil, declarou ter sofrido na vida algum tipo de violência física, psicológica e sexual. Na maioria dos casos, o conjuge destacou-se como o principal agressor (<http://www.fpabramo.org.br>). O Comitê Latino Americano e Caribe Para a Defesa dos Direitos da Mulher destaca que a cada 4 minutos uma brasileira é agredida no seu domicílio e os registros de queixas policiais mostram uma prevalência de 70% de violência doméstica cujo agressor é o parceiro íntimo (<http://www.cladem.org.br>). Deslandes, Gomes & da Silva

(2000) em estudo descritivo de casos de violência doméstica em dois hospitais públicos no Rio de Janeiro, em 1996, observaram que a prevalência de agressão praticada por marido, companheiro e namorado foi de 69,4%.

Instituídos como um dos resultados da mobilização do movimento feminista, os serviços de atendimento jurídico e de orientação contribuem para o combate a violência contra a mulher e fornecem uma magnitude do fenômeno na sociedade. A atuação desses serviços, em conjunto com o desenvolvimento de estudos que forneçam estimativas de prevalência em que estabelecem as conseqüências da violência para a saúde da mulher, fomentam a elaboração de propostas de ação para prevenção e acompanhamento das vítimas.

As agressões contra mulheres mais relatadas são descritas como maus tratos físicos, psicológicos e sexuais (Heise, 1994). A violência física praticada pelo parceiro é freqüentemente acompanhada da violência psicológica e sexual, demonstrando que esses abusos coexistem e nem sempre podem ser tomados como categorias excludentes (OMS, 2002; Schraiber *et al*, 2002)

Uma vez que a maioria dos critérios de classificação dos agravos são estabelecidos *a priori*, esses preceitos não refletem padrões de associação entre agressões considerando a informação extraída dos próprios dados. Observando-se que os dados refletem informações sobre o perfil de agressão da população, espera-se que, se explorados por métodos adequados, esses sejam capazes de identificar padrões de relação ainda não analisados, refletindo características importantes dessa população. Tal abordagem poderia ser útil na identificação de grupos com perfil de agressão semelhante e assim contribuir para direcionar ações de atendimento específicas.

O objetivo do presente trabalho foi desenvolver uma metodologia para classificação dos crimes praticados pelo parceiro íntimo a partir da aplicação de técnicas estatísticas que possibilitem explorar relações simultâneas entre os agravos. Para tanto, utilizou-se análise de

correspondência, seguida das técnicas de classificação mista aos crimes registrados no Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), sediado no município do Rio de Janeiro.

No campo da saúde pública procura-se oferecer uma contribuição para a ampliação do conhecimento e debate desse tipo de violência, que representa um expressivo fenômeno que ocorre no interior de um número significativo de famílias.

## **MÉTODO**

### *População e Fonte de Informação*

Trata-se de um estudo descritivo do tipo seccional, com 684 mulheres que buscaram atendimento no Centro Integrado de Atendimento à Mulher, do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2000.

Foram incluídas no estudo mulheres que buscaram o serviço por terem sofrido violência pelo conjuge atual ou passado, considerando-se o estado civil de fato. Optou-se por analisar esse grupo visando estudar as associações entre as agressões a partir de relações mais estáveis entre a vítima e o agressor. Essas mulheres correspondem, no período, a 79,2% do total de atendimentos na Instituição relativos às causas violentas. Foram excluídas mulheres cujos agressores configuraram-se em familiares, namorados, conhecidos ou não, patrão e colega de trabalho.

O presente estudo abarca toda a população nas condições de inclusão supracitada não sendo, portanto, realizado nenhum processo de amostragem. Baseia-se nas informações da ficha de atendimento do CIAM utilizada na primeira entrevista entre a vítima e a equipe profissional da Instituição. Essa equipe, composta por psicólogas, assistentes sociais e advogadas, avalia a situação da vítima e realiza o atendimento pertinente ao caso. Além desse acompanhamento psicojurídico, são posteriormente realizados grupos de reflexão com as usuárias. A ficha abrange informações sócio-econômicas e demográficas da vítima e de seu

agressor, os agravos praticados e as demandas relacionadas a situação de violência e discriminação vivida pelas mulheres.

#### *Descrição dos crimes sob estudo*

A variável de interesse para o estudo é nomeada como “*Motivo de Procura ao CIAM*” e evidencia as razões que levaram a mulher a buscar o atendimento da Instituição. Alguns desses *motivos* se relacionam com crimes de natureza física, psicológica e sexual, sendo possível existir mais de um para cada vítima.

As categorias do “*Motivo de Procura ao CIAM*” sob análise são: ameaça, ameaça de morte, estupro, abuso sexual, lesão corporal leve e lesão corporal grave. Esses crimes representam grande parte do conjunto de agressões praticadas por conjuge e ex-conjuge no período estabelecido. Foram excluídos do estudo 6 crimes registrados para a população pesquisada, pois se observou que algumas categorias possuíam baixa proporção de ocorrência, se configurando em *outliers*. São eles: maus tratos (6 casos), atentado violento ao pudor (3 casos), constrangimento ilegal (1 caso), assédio sexual (1 caso), racismo (1 caso) e homicídio (1 caso). No caso do homicídio, a queixa foi registrada pela mãe da vítima.

#### *Análise Estatística*

Para avaliar a estrutura dos crimes e compor um agrupamento das vítimas segundo essa disposição, os mesmos foram submetidos à técnica de análise de correspondência múltipla, seguida das técnicas de classificação mista (partição hierárquica e não hierárquica). O uso combinado desses métodos permite obter grupos que podem tanto ser caracterizados qualitativamente por meio de seus atributos (categorias de crimes que as definem) quanto quantitativamente (total de mulheres em cada classe). Em todo o processo da análise utilizou-se o XLSTAT versão 4.0, programa que permite a análise descritiva de grandes tabelas (<http://www.xlstat.com>).

A análise de correspondência se assemelha a técnica de análise fatorial, diferenciando-se desta por analisar a relação entre variáveis nominais e suas categorias



(Clausen, 1998). Uma das características do método refere-se ao fato desse ser apropriado ao estudo da estrutura dos dados sem que um modelo seja hipotetizado *a priori* ou que uma distribuição de probabilidades seja assumida. É portanto uma técnica adequada em estudos com dados populacionais no sentido de uma técnica não inferencial (Greenacre, 1981). Os resultados são apresentados sob a forma de gráficos, onde são representadas as categorias de cada variável, sendo possível observar as relações entre estas (Pereira, 1999). Visando melhor compreensão dos métodos, são apresentados a seguir alguns conceitos a respeito das técnicas.

Pode-se considerar inicialmente uma matriz onde as colunas são as variáveis de interesse e as linhas são os casos ou objetos. No presente trabalho, a tabela inicial é do tipo 0 e 1 composta de 684 linhas correspondentes às mulheres e 6 colunas correspondentes aos crimes registrados no período sob estudo.

Para a aplicação da técnica, trabalha-se com os conceitos de perfil de linha e perfil de coluna. O perfil de linha é obtido dividindo-se cada elemento da linha pelo total da linha. Da mesma forma, o perfil de coluna é obtido a partir da divisão de cada elemento da coluna pelo total da coluna.

A semelhança, como medida de relação entre as categorias das variáveis, é avaliada a partir das distâncias entre os perfis dos elementos e as probabilidades marginais da matriz. As probabilidades marginais de linha ou de coluna formam um conjunto de coordenadas que, em análise de correspondência, denomina-se por centro de gravidade ou ponto médio esperado de todos os elementos (Gouvêa, 1990; Pereira, 1999). A medida resultante é chamada de distância qui-quadrado e é semelhante à distância euclidiana comum, diferenciando-se desta por considerar o centro de gravidade no cálculo (Clausen, 1998; Pereira, 1999, Gouvêa, 1990).

A partir da matriz de distâncias, a finalidade é obter planos que melhor representem a configuração das variáveis ou indivíduos no espaço (Greenacre, 1981). Para isso, calcula-se

um conjunto de eixos ortogonais, denominados autovetores, cada um maximizando uma parcela da variabilidade dos dados. O conjunto dos autovetores define o espaço multidimensional e, como dois eixos definem um plano, pode-se adotar um número mínimo de eixos e analisar a configuração dos pontos com base nesse conjunto mínimo de fatores (Gouvêa, 1990). O percentual de variabilidade explicada por cada eixo é que determina o número de fatores a serem retidos para análise. O primeiro autovetor retém a maior variabilidade do conjunto de dados sob análise, o segundo autovetor representa a segunda maior variabilidade e assim sucessivamente (Lebart, Morineau & Warwick, 1984, Clausen, 1998, Greenacre, 1981).

Dois conceitos importantes em análise de correspondência são os de contribuição absoluta e relativa. A importância das categorias das variáveis na construção de cada eixo é medida através da contribuição absoluta e auxilia a interpretação do eixo. Categorias que apresentam grandes valores de contribuições absolutas, demonstram maior importância na formação do fator. A contribuição relativa (Clausen, 1998) fornece a informação do quanto da variabilidade da categoria está sendo explicada pelo eixo. Em geral, grandes contribuições absolutas implicam em grandes contribuições relativas, porém o inverso nem sempre pode ocorrer (Greenacre, 1981).

Muito utilizados em análise de correspondência são os conceitos de variáveis ativas e passivas. As variáveis ativas contribuem para a formação dos eixos. Para suas categorias são calculadas as contribuições absolutas e relativas. As variáveis passivas não afetam a formação dos fatores, portanto, para essas não são calculadas as contribuições absolutas, somente as relativas. Assim, tem-se, para as categorias ditas passivas, uma medida de proximidade com o eixo, sem que esse ponto possa influenciar a composição do mesmo. Nesse trabalho, todos os motivos de procura ao CIAM sob estudo foram considerados como variáveis ativas.

Após a aplicação da análise de correspondência são produzidos escores, ou seja, coordenadas resultantes para todos os planos ou eixos. Essas coordenadas são derivadas da distância entre as categorias das variáveis, dita distância qui-quadrado, e se configuram na medida de proximidade geométrica entre os objetos, no caso deste estudo, as vítimas.

A etapa seguinte consiste na aplicação do método de *cluster* utilizando como medida de similaridade entre os objetos (vítimas) a matriz de coordenadas derivadas da análise de correspondência. Uma desvantagem da análise de correspondência é não quantificar o número de mulheres incluídas em cada padrão identificado (Laflamme, Backström & Döös, 1993). A técnica de classificação mista produz esse tipo de informação usada de forma a complementar a análise de correspondência. A análise de *cluster* é uma técnica cujo objetivo consiste em dividir e agrupar um conjunto de  $n$  objetos em subconjuntos mutuamente exclusivos, de forma a garantir o máximo de homogeneidade dentro dos subconjuntos e máximo de heterogeneidade entre si (Lebart, Morineau & Warwick, 1984).

Os métodos de análise de *cluster* podem ser divididos em dois tipos: hierárquicos e não hierárquicos. No método hierárquico os elementos são agrupados de dois em dois e o processo se repete, sucessivamente e a cada junção de dois elementos forma-se um “nó” que representa um índice de agregação (Carvalho e Struchiner, 1992). Posteriormente, forma-se um gráfico de barras desses índices, que correspondem as distâncias qui-quadrado das junções dos indivíduos. Esse gráfico, aliado a análise do dendograma, permite a escolha da melhor partição, ou seja, definição do número de grupos ideais a serem separados os elementos (Lebart, Morineau & Warwick, 1984). O software XLSTAT fornece a melhor partição de forma resumida, dispensando a leitura dos gráficos de barra e dendograma para interpretar essa informação. A partição hierárquica define o número de grupos, porém essas classes não são estáveis. Portanto, a mesma matriz de coordenadas é submetida agora a classificação não

hierárquica, que separa os objetos segundo o número pré-determinado de grupos advindo da classificação hierárquica.

No método não hierárquico os elementos são alocados e realocados até que se atinja uma estabilidade e se formem classes que garantam a máxima homogeneidade dentro dos grupos e máxima heterogeneidade entre eles (Lebart, Morineau & Warwick, 1984).

Para a utilização dos métodos de classificação mista, foram considerados os três primeiros eixos uma vez que possuíam autovalores maiores do que o inverso do número de variáveis ativas (Morineau, 1984 *apud* Carvalho e Struchiner, 1992).

A última etapa da análise consiste na descrição das classes resultantes do processo de agrupamento e nomeação. Essa foi realizada levando-se em consideração as proporções das categorias dos crimes com maior significado em cada classe. Para avaliar melhor essa descrição, os grupos obtidos e os crimes foram submetidos novamente à análise de correspondência múltipla considerando-se todas as variáveis como ativas. Esse último procedimento permite corroborar a descrição baseada nas proporções e, essencialmente, busca o entendimento do comportamento dos crimes, no espaço multidimensional, segundo sua proximidade geométrica com os grupos.

Ressalta-se que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz garantindo o total sigilo das fontes de informação.

## **RESULTADOS**

A tabela 1 fornece os autovalores e o percentual cumulativo da variabilidade explicada por cada eixo resultantes da análise de correspondência. Os três primeiros eixos, juntos, explicam 65% da variabilidade total dos dados, com saltos importantes entre o primeiro e segundo eixo.

A tabela 2 mostra as contribuições absolutas e relativas resultantes da análise de correspondência para as três primeiras dimensões. Considerando-se as categorias de presença

das variáveis observa-se que, nas distribuições percentuais, houve, no período analisado, mais casos de lesão corporal leve (58,4%), ameaça (39,6%) e ameaça de morte (34,6%).

Atendo-se nas contribuições absolutas (tabela 2), nota-se que a primeira dimensão é formada, prioritariamente, pela presença da ameaça de morte (26,05%), ameaça (19,35%) e estupro (16,41%). As maiores contribuições para a formação do segundo eixo são presença de lesão corporal grave (33,20%) e presença da lesão corporal leve (13,91%). Para o terceiro fator, a contribuição mais relevante é do abuso sexual (41,09%), seguida da presença da lesão corporal leve (11,67%).

A contribuição relativa segue, em geral, o mesmo padrão revelado na análise da contribuição absoluta. Na primeira dimensão, as maiores são da ameaça de morte (0,61), ameaça (0,49) e estupro (0,26). Na segunda dimensão, tem-se a lesão corporal grave (0,48) e lesão corporal leve (0,45) e na terceira dimensão o abuso sexual (0,45) e a lesão corporal leve (0,29).

As figuras 1 e 2 mostram as relações entre as variáveis e suas categorias com base na proximidade geométrica. Pelo exposto, evidenciam-se alguns aspectos do comportamento desses crimes. De forma geral, a figura 1, com apenas duas dimensões, destaca a existência de dois grupos. Um grupo cuja proximidade entre as categorias agrega crimes menos graves, caracterizado pela presença da lesão leve, ameaça e da ameaça de morte além da ausência de todos os outros crimes. Um segundo grupo, localizado no quadrante inferior esquerdo, formado por crimes de conotação mais grave como o estupro, o abuso sexual e a lesão corporal grave, cuja posição no figura relativamente mais afastada em relação aos outros crimes, indica possuírem características distintas dos demais.

A figura 2, composta pela informação adicional do terceiro eixo, corrobora a informação da figura 1 e mostra mais claramente que o abuso sexual posiciona-se relativamente mais próximo do estupro e lesão corporal grave do que da lesão leve e ameaças,

nesta dimensão. Nos dois gráficos observa-se que os crimes de presença de estupro e lesão corporal grave estão relativamente mais próximos entre si.

A próxima etapa do estudo foi agrupar as mulheres segundo a configuração das agressões identificadas na análise de correspondência. Para tanto, considera-se a informação dada pelas coordenadas das vítimas nos três primeiros eixos extraídos. Essas coordenadas são as medidas de similaridade utilizadas na análise de *cluster* para classificação.

Os resultados da classificação mista são apresentados a seguir. O gráfico de barras dos índices de níveis da classificação hierárquica (anexo) sugere a adoção de quatro partições ou grupos. Observa-se, neste gráfico, não haver grande decréscimo do índice de agregação a partir da quarta classe. Devido à dificuldade de se especificar bem as características mais distintas de 4 grupos e evitar incorrer em descrições de certa forma repetitivas, foi então selecionada uma partição em 3 classes. A tabela 3, utilizada para descrever os grupos resultantes da partição, mostra as proporções de cada variável com suas categorias referentes ao total de cada grupo. A descrição dos grupos considera apenas o peso da presença das categorias das variáveis.

O grupo 1 é mais caracterizado pela lesão corporal leve (97,4%) quando comparado com os grupos 2 e 3. A ameaça também possui peso significativo nessa classe. Destaca-se a não ocorrência de estupro e lesão corporal grave. Portanto, com base nas características desse grupo, o mesmo pode ser denominado como lesões leves de origem física e psicológica.

O grupo 2 reúne com maior peso a presença da ameaça de morte (99,5%). O estupro é o segundo crime que mais caracteriza essa classe (5,6%). O estupro praticamente não ocorre no grupo 3 (0,0%) e no grupo 1 (0,6%) razão porque se considera que esse crime caracteriza o grupo juntamente com a ameaça de morte podendo ser denominando como lesões graves de origem sexual.

O grupo 3 reúne, quando comparado com os grupos 1 e 2, a ameaça (88,3%) e a lesão corporal grave, podendo ser denominado como grupo das lesões graves de origem física e psicológica. A lesão corporal grave não ocorre no grupo 1 (0,0%) e no grupo 2 sua proporção é baixa (3,8%). Nessa classe observa-se que praticamente não ocorre nenhum crime de natureza sexual.

De forma geral, se percebe que os três grupos, ou classes, distinguem-se pela presença das diferentes categorias de lesões, ameaças e crimes de natureza sexual e não apenas pela natureza do crime (físico, psicológico e sexual). Os grupos 1 e 3 (lesões leves e graves de origem física e psicológica, respectivamente) diferem entre si pelo tipo de lesão que mais os representam: No grupo das lesões leves de origem física e psicológica está a lesão corporal leve e no grupo das lesões graves de origem física e psicológica está a lesão corporal grave. A ameaça constitui-se no segundo tipo de agressão mais destacado nesses dois grupos, apesar da frequência maior no grupo das lesões graves de origem física e psicológica. O grupo das lesões graves de origem sexual destaca-se dos demais por ser o único em que a presença da ameaça de morte possui peso mais relevante, seguido pelo estupro, presente apenas nesse grupo.

Essas classes parecem indicar níveis de gravidade no diferenciados que diz respeito às categorias de crimes praticados. O agrupamento das lesões graves de origem sexual se configura no de maior gravidade, com a presença da ameaça de morte e do estupro (crimes de natureza psicológica e sexual). O grupo das lesões graves de origem física e psicológica pode ser considerado a segunda classe de maior gravidade devido a presença da lesão corporal grave e o grupo das lesões leves de origem física e psicológica o de menor gravidade, uma vez que sua forte característica é a presença da lesão corporal leve.

A figura 3 apresenta os resultados da análise de correspondência múltipla incluindo o grupo a que a mulher pertence e as categorias de crimes como variáveis ativas. Os dois primeiros planos, retidos para descrição, representam 59,4% da variabilidade dos dados.

A análise da figura corrobora os achados da descrição dos grupos com base nas proporções de cada categoria de crime. Percebe-se que o grupo das lesões leves de origem física e psicológica, o de menor gravidade, posiciona-se relativamente mais próximo da presença de lesão corporal leve, crime que mais o caracteriza. O grupo das lesões graves de origem sexual, considerado o de maior gravidade entre todas as classes obtidas, possui forte relação com a presença de ameaça de morte e presença de estupro. O grupo das lesões graves de origem física e psicológica, que se configura em um nível de gravidade intermediário em relação aos demais grupos está mais relacionado com a presença da lesão corporal grave, crime que mais o caracteriza.

Observa-se que alguns crimes estão localizados em posições interpostas aos grupos. Essas agressões são as que, na análise das proporções da tabela 3, não apresentaram valores que destacassem sua presença em relação a um grupo específico. É o caso da presença do abuso sexual, com proporções similares entre os grupos de lesões leves de origem física e psicológica e lesões graves de origem sexual e posicionado na figura 3 a uma distância praticamente igual entre essas classes. A presença da ameaça está interposta entre os grupos de lesões leves de origem física e psicológica e lesões graves de origem física e psicológica. A análise das proporções desse crime nos grupos evidencia uma relação maior na lesão grave de origem física e psicológica, demonstrada pela menor distância dessa agressão a esse grupo, além de pertencerem ao mesmo quadrante.

## **DISCUSSÃO**

A utilização da análise de correspondência mostrou ser importante instrumento para classificação das vítimas segundo as agressões praticadas, apesar de se observar, no Brasil,



sua pouca utilização em trabalhos que tratem do tema da violência contra a mulher e da violência social. A aplicação da técnica permitiu propor uma classificação de mulheres vitimadas por cônjuges e ex-cônjuges a partir da configuração dos próprios crimes, agrupando-as em três classes que, baseadas no conhecimento teórico dos crimes, podem ser ordenadas de acordo com o grau de severidade que guardam entre si.

O grupo das lesões leves de origem física e psicológica, adotado como o de menor gravidade, cujos crimes mais característicos são o de lesão corporal leve e ameaça, concentra a maior proporção de vítimas (45,0%). Essas agressões são, via de regra, os crimes que mais incidem sobre as mulheres em se tratando de violência praticada por pessoa de sua relação afetiva ou parceiro. Considera-se a lesão corporal como leve se vítima for obrigada a se afastar de suas ocupações habituais por um período inferior a trinta dias. Se a incapacidade superar os trinta dias, o crime caracteriza-se como lesão corporal grave.

Em qualquer dos tipos de lesões, leve ou grave, sempre há ofensa à integridade física e a saúde da vítima. No caso da lesão grave, em que a mesma permanece por mais de trinta dias afastada de suas ocupações, o crime é mais severo, razão porque o grupo de lesão grave de origem física e psicológica foi tomado como mais grave do que o grupo de lesão leve de origem física e psicológica. Ao fato da ameaça estar mais fortemente associada a esse crime, percebe-se ser esta uma agressão de ordem psicológica mais complexa e de maior gravidade.

Pressupõe-se que a ameaça possua um comportamento que incorre em agressões verbais mais sutis e perpassa situações de agressão com caráter mais sério. A ameaça, presente no grupo de lesão grave de origem física e psicológica e associada a lesão corporal grave, caracteriza-se em um tipo que não atinge o patamar da ameaça de morte, mas não é possivelmente similar a ameaça associada a lesão corporal leve, no grupo de lesão leve de origem física e psicológica.

Embora os crimes registrados no CIAM não sejam descritos com base no discurso da vítima e sim nos Boletins de Ocorrência, ou seja, com a comprovação do abuso a partir do exame de corpo delito, sabe-se que, em termos de comprometimento da saúde mental das mulheres, o conceito de lesão grave e leve se relativiza. Um crime considerado “leve” no resultado de um exame de corpo delito, pode ter, no campo da subjetividade, uma conotação “grave”. A natureza quantitativa do presente estudo não abarca o significado dos crimes para as vítimas. A classificação obtida nesta pesquisa poderia ser complementada com estudos de natureza qualitativa para se apreender o significado de tais crimes para os sujeitos, podendo-se chegar ou não a uma outra classificação.

As elevadas prevalências observadas neste estudo podem ser parcialmente explicadas pela exclusão de outros crimes da população estudada o que acarreta uma redução no denominador para o cálculo da prevalência. Outra característica deste estudo é a inclusão somente de casos de violência praticada por cônjuge atual ou ex-cônjuge.

Silva (2003) em estudo nacional sobre as condições de funcionamento de 267 Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher aponta que as maiores queixas referem-se, em 1999, a lesão corporal com 36,8% das ocorrências seguida da ameaça com 33,0%. O crime de *vias de fato*, que ocorre quando a vítima revida a agressão, constitui-se no terceiro mais freqüente com 9,8% das notificações. As queixas de estupro ocupam 1,4% do total de crimes registrados.

Entre 1997 a 1999, a Delegacia de Defesa da Mulher de Goiânia, Goiás, registrou 3.514 casos de lesão corporal, 4.284 de ameaça e 440 de estupro. Essas cifras correspondem, respectivamente a 32,4%, 39,5% e 4,1% das ocorrências, demonstrando que as maiores queixas se referem a lesão corporal e ameaça, tipos de violência física e psicológica (<http://www.cefemea.org.br>). Priante (2000) em estudo sobre o perfil de violência sexual no Pará, observou que 7,6% dos casos de violência sexual foram perpetrados pelo companheiro.

Considera-se que a diferença nas prevalências pode ser explicada, principalmente, pela população distinta dos estudos e pela metodologia aplicada em cada um deles. As mulheres analisadas neste trabalho compõem uma população mais específica, um conjunto vitimado somente por parceiro íntimo. Essa característica tornou a população mais homogênea com relação às agressões sob estudo. As queixas registradas nas Delegacias abrangem um quantitativo de crimes superior e pressupõe-se que os agravos foram praticados por diferentes tipos de agressores, desde parceiros, perpassando por familiares até desconhecidos, apesar de se considerar que a maioria das queixas provém de conflitos conjugais.

O grupo de lesão grave de origem sexual foi considerado como o de maior gravidade sendo observada a forte presença da ameaça de morte e do estupro. Segundo Priante (2000), a associação entre estupro e atos libidinosos diversos da conjunção carnal são modalidades de agressão sexual que utilizam a força, coação e grave ameaça. Considera também que as lesões físicas resultantes de traumatismo podem representar gravidades variadas. Pondera o autor que a violência física nem sempre é constatada na ocorrência do estupro e não se enquadra no conceito do Código Penal ao passo que a violência psíquica é fato concreto que deixa marcas profundas. Os achados desse estudo corroboram essa consideração, uma vez que as lesões não se configuraram em agravos ocorridos com pesos significativos no grupo ao qual pertence a ameaça e o estupro.

O abuso sexual não mostrou peso diferenciado nos grupos analisados. Sua frequência de ocorrência é praticamente similar no grupo de lesão leve de origem física e psicológica e no grupo de lesão grave de origem sexual, o que, pela presença do estupro e ameaça de morte, potencialmente provoca maiores danos à saúde física e emocional da vítima. As manifestações do abuso sexual englobam variações difíceis de serem categorizadas como atos libidinosos, passando pelo atentado ao pudor e sedução, sem que necessariamente produza

marcas visíveis na vítima (<http://www.cefemea.org.br>). O que se constata é que se trata de agressão sexual que oscila desde a forma mais sutil perpassando os agravos mais sérios para a vítima.

Esses achados para o comportamento do abuso sexual estão em concordância com a literatura sobre violência sexual. Segundo Sanchez-Martinez *et al* (1994 *apud* Priante, 2000) o abuso sexual pode ser classificado em três níveis: sem contato físico, com contato físico e com contato físico violento. A manifestação sem contato físico inclui ofensas verbais na forma de telefonemas obscenos, exposições visuais dos órgãos genitais entre outros. Nas formas com contato físico estão as carícias, masturbações, felação, coito anal e vaginal. O abuso sexual com contato físico violento abarca a violência, dano, maltrato físico e sérias ameaças de danos físicos.

Os delitos registrados nas fichas de atendimento abrangem um conjunto de crimes tipificados no Código Penal que não comportam as nuances dos conflitos, tão menos as circunstâncias com que os mesmos foram praticados, seja o relacionamento entre vítima e agressor de natureza conjugal ou não. Tais características adicionadas a propriedades da técnica estatística utilizada, nos levam a afirmar não ser permitido gerar inferência a partir dos resultados obtidos neste estudo para a população de mulheres vitimadas em geral.

Cabe ressaltar breve consideração sobre qualidade da informação quando se trata da questão da violência. Dado sua natureza multifacetada, é preciso se dispor de um sistema que não seja desenvolvido apenas do trabalho meramente técnico. Não desfazendo as ações imediatistas das Instituições que trabalham com violência, deve-se assegurar que o conhecimento adquirido dessas práticas seja acompanhado de atuação integrada entre as várias instituições notificadoras. Aos avanços existentes nos sistemas de informação no Brasil necessita-se somar a noção de rede, enquanto política que visa, fundamentalmente, aprimorar

a qualidade da informação que fomenta medidas preventivas e integrar a atuação das Instituições que, indubitavelmente, são geradoras de conhecimento.

O presente estudo possui caráter exploratório, utilizando a técnica de análise de correspondência como método para classificação dos abusos pressupondo a existência natural de grupos na estrutura dos dados. Devido a essa particularidade, a tipologia proposta deve ser considerada apenas como ponto de partida para posteriores aplicações em serviços que tratem do tema da violência contra a mulher.

A análise de correspondência e a análise de *cluster* são técnicas que demandam um certo grau de conhecimento estatístico e suporte computacional. Contudo, salienta-se que a metodologia proposta para classificação deve ser mais utilizada pelos profissionais que trabalham com o tema da violência, pois o conhecimento das inter-relações entre os tipos de agressões contribui para que o serviço se aprimore e possa oferecer a vítima um encaminhamento mais diferenciado. A análise de correspondência é uma técnica que deve ser melhor explorada pelos serviços de atendimento a vítimas de violência pois é apropriada na análise de dados categóricos, geralmente muito utilizados nesses serviços.

Ressalta-se que os três grupos de violência obtidos neste estudo distinguem-se não apenas pela natureza do crime físico, psicológico e sexual mas também pela gravidade dos abusos. Essa classificação, além de trazer um conhecimento mais específico sobre os crimes registrados no CIAM, pode pressupor que gravidade e natureza das agressões são aspectos a serem considerados quando se propõe uma classificação para a violência.

Pesquisas acerca da violência doméstica contra mulheres são importantes na medida em que sejam capazes de fornecer subsídios as Instituições encarregadas da formulação de políticas públicas para a prevenção da violência.

## TABELAS E FIGURAS

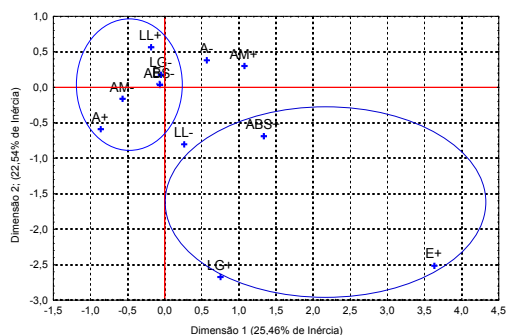
**Tabela 1.** Autovalores, Percentual de Variância Representada por Cada Dimensão e Percentual Acumulativo.

Autovalores	1	2	3	4	5	6
Valores	<b>0,2546</b>	<b>0,2254</b>	<b>0,1738</b>	0,1495	0,1330	0,0638
% Variabilidade	<b>25%</b>	<b>23%</b>	<b>17%</b>	15%	13%	6%
% Cumulativo	<b>25%</b>	<b>48%</b>	<b>65%</b>	80%	94%	100%

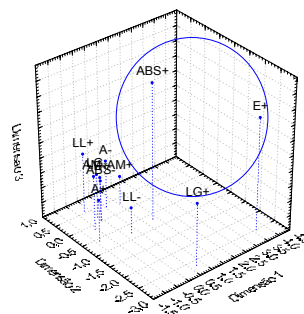
**Tabela 2.** Categorias, Contribuição Absoluta e Relativa das Variáveis do Modelo.

Variável	Categoria	N	%	Contribuição Absoluta			Contribuição Relativa		
				Eixo 1	Eixo 2	Eixo 3	Eixo 1	Eixo 2	Eixo 3
Estupro	E- = Ausência	671	98,0	0,32	0,17	0,18	0,26	0,12	0,10
	E+ = Presença	13	1,90	<b>16,41</b>	8,88	9,12	<b>0,26</b>	0,12	0,10
Ameaça de Morte	AM- = Ausência	447	65,3	13,81	1,26	5,78	0,61	0,05	0,17
	AM+ = Presença	237	34,6	<b>26,05</b>	2,37	10,89	<b>0,61</b>	0,05	0,17
Lesão Leve	LL- = Ausência	284	41,5	1,87	19,59	16,43	0,05	0,45	0,29
	LL+ = Presença	400	58,4	1,33	<b>13,91</b>	<b>11,67</b>	0,05	<b>0,45</b>	<b>0,29</b>
Lesão Grave	LG- = Ausência	641	93,7	0,16	2,23	0,13	0,04	0,48	0,02
	LG+ = Presença	43	6,28	2,32	<b>33,20</b>	1,97	0,04	<b>0,48</b>	0,02
Ameaça	A- = Ausência	413	60,38	12,70	6,61	0,29	0,49	0,23	0,01
	A+ = Presença	271	39,6	<b>19,35</b>	10,07	0,44	<b>0,49</b>	0,23	0,01
Abuso Sexual	ABS- = Ausência	652	95,3	0,27	0,08	2,02	0,09	0,02	0,45
	ABS+ = Presença	32	4,67	5,43	1,63	<b>41,09</b>	0,09	0,02	<b>0,45</b>

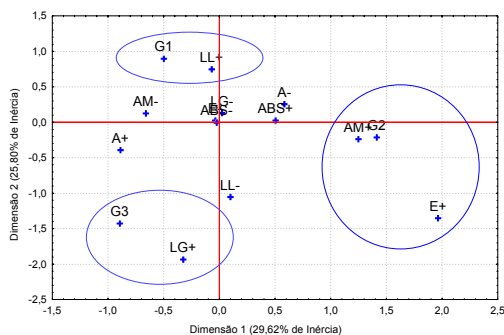
**Figura 1: Dimensão 1 x 2**



**Figura 2: Dimensão 1 x 2 x 3**



**Figura 3: Dimensão 1 x 2**



<i><b>Categoria</b></i>	<i><b>Descrição da Variável</b></i>
E-	Ausência de estupro
E+	Presença de estupro
ABS-	Ausência de abuso sexual
ABS+	Presença de abuso sexual
LL-	Ausência de lesão corporal leve
LL+	Presença de lesão corporal leve
LG-	Ausência de lesão corporal grave
LG+	Presença de lesão corporal grave
A-	Ausência de ameaça

<i><b>Categoria</b></i>	<i><b>Descrição da Variável</b></i>
AM+	Presença de ameaça de morte
AM-	Ausência de ameaça de morte
A+	Presença de ameaça
G1-	Ausência do grupo de lesão leve de origem física e psicológica
G1+	Presença do grupo de lesão leve de origem física e psicológica
G2-	Ausência do grupo de lesão grave de origem sexual
G2+	Presença do grupo de lesão grave de origem sexual
G3-	Ausência do grupo de lesão grave de origem física e psicológica
G3+	Presença do grupo de lesão grave de origem física e psicológica

**Tabela 3.** Classificação dos Motivos de Procura ao CIAM. Proporção e Descrição dos Grupos

Variável	Categoria	N	Lesões Leves de	Lesões Graves de	Lesões Graves de
			Origem Física e Psicológica (G1)	Origem Física e Psicológica (G3)	Origem Sexual (G2)
			308	163	213
		%	45,0	23,8	31,1
Estupro	Ausência	%	100,0	99,4	94,4
	Presença	%	0,0	0,6	<b>5,6</b>
Ameaça de Morte	Ausência	%	96,1	92,0	0,5
	Presença	%	3,9	8,0	<b>99,5</b>
Lesão Corporal Leve	Ausência	%	2,6	96,9	55,4
	Presença	%	<b>97,4</b>	3,1	44,6
Lesão Corporal Grave	Ausência	%	100,0	78,5	96,2
	Presença	%	0,0	<b>21,5</b>	3,8
Ameaça	Ausência	%	58,8	11,7	100,0
	Presença	%	<b>41,2</b>	<b>88,3</b>	0,0
Abuso Sexual	Ausência	%	94,5	98,2	94,4
	Presença	%	5,5	1,8	<b>5,6</b>



## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- ADDINSOFT COMPANY. **Xlstat Versão 4.0**. <http://www.xlstat.com>.
- CARVALHO, M.S.; STRUCHINER C.J. **Análise de Correspondência: Uma Aplicação do Método à Avaliação de Serviços de Vacinação**. Cadernos de Saúde Pública, 8(3): 287-301, jul/set. Rio de Janeiro. 1992.
- CLAUSEN, S.E. **Applied Correspondence Analysis: An Introduction**. Quantitative Applications in The Social Sciences. Sage University Papers Series. No. 121. 1998.
- COMITÊ DA AMÉRICA LATINA E O CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Disponível em <<http://www.cladem.org>>. Acesso em: 17 de Fevereiro de 2004.
- DAY, V.P.; TELLES, L.E.B.; ZORATTO, P.H.; AZAMBUJA, M.R.F.; MACHADO, D.A.; SILVEIRA, M.B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M.G.; CARDOSO, R.G.; BLANK, P. **Violência Doméstica e Suas Manifestações**. R. Psiquiatria, 25(suplemento 1):9-21. Rio Grande do Sul. 2003.
- DESLANDES, S.F.; GOMES, R.; DA SILVA, C.M.F.P. **Caracterização dos Casos de Violência Doméstica Contra a Mulher Atendidos em Dois Hospitais Públicos do Rio de Janeiro**. Cadernos de Saúde Pública, 16(1):129-137, jan-mar. Rio de Janeiro. 2000. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 de março de 2001.
- FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **A Mulher Brasileira nos Espaços Público e Privado – Como vivem e o que pensam as mulheres no século XXI**. Disponível em <<http://www.fpabramo.org.br>>. Acesso em: 17 de Fevereiro de 2004.
- GOUVÊA, V.H. **Análise de Correspondências (textos didáticos)**. Rio de Janeiro. Escola Nacional de Ciências Estatísticas/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (mimeo). 1990
- GREENACRE, M.J. **Practical Correspondence Analysis**. In: Looking at Multivariate Data. Ca. III, New York: J. Wiley & Sons. 1981.
- HEISE, L. **Gender Based Abuse: The Global Epidemic**. Cadernos de Saúde Pública, 10 (supl 1): 135-145. Rio de Janeiro. 1994.
- LAFLAMME, L.; BACKSTRÖM, T.; DÖÖS, M. **Typical Accidents Encountered by Assembly Workers: Six Scenarios For Safety Planning Identified Using Multivariate Methods**. Accid. Anal. And Prev., vol. 25, nº 4, 399-410. 1993.
- LEBART, L.; MORINEAU, A.; WARWICK, K.M. **Multivariate Descriptive Statistical Analysis: Correspondence Analysis and Related Techiques for Large Matrices**. New York: J. Wiley & Sons. 1984.
- MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E.R. **É Possível Prevenir a Violência? Reflexões a Partir do Campo da Saúde Pública**. Ciência e Saúde Coletiva, 4 (1): 7-32. Rio de Janeiro. 1999.

- MORAES, C.L. **Estudo Caso-Controle da Violência Familiar Durante a Gestação Como Fator de Propensão da Prematuridade do Recém-Nascido: Aspectos Metodológicos.** Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Tese de Doutorado. 2001.
- MORINEAU, A. **Note Sur La Caracterisation Statistique D'Une Classe Et Les Valeurs-Testes.** Bulletin Technique CESIA, 2:20-27. 1984.
- PEREIRA, J.C.R. **Análise de Dados Qualitativos. Estratégias Metodológicas para as Ciências da Saúde, Humanas e Sociais.** Editora da Universidade de São Paulo. São Paulo. 1999.
- BRASIL, Portaria n.º 737 de 16/05/01. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.** Ministério da Saúde. Brasília.2001.
- PRIANTE, P.S.B. **Perfil da Violência Sexual Contra Mulheres no Município de Belém do Pará.** Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. Tese de Mestrado. 2000.
- REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS. **Violência Contra a Mulher.** Disponível em <<http://www.cefemea.org.br>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2003.
- SANCHEZ-MARTINEZ, F.; HERNANDEZ, S.E.; VERAS, C.M.; PAYÁN, J.E.C.; NUÑEZ, A.M. **Abuso Sexual em El Municipio de La Veja, Provincia de La Vega.** R.D. Act. Méd. Dom., 16:82-5. 1994
- SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. **Presidente sanciona lei que estabelece notificação compulsória do caso de violência contra a mulher.** Mensagem recebida por <[educacaonoticias@mec.gov.br](mailto:educacaonoticias@mec.gov.br)> em 25 de novembro de 2003.
- SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; FRANÇA-JUNIOR, I.; PINHO, A.A. **Violência Contra a Mulher: Estudo Em Uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.** Revista Saúde Pública, 36(4):470-7. 2002.
- SILVA, K.C. **As DEAMs, as Corporações Policiais e a Violência Contra Mulheres: Representações, Dilemas e Desafios.** Disponível em <<http://www.mj.gov.br/sedh/cndm>>. Acesso em: 01 de Fevereiro de 2003.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dando Prioridad a Las Mujeres: Recomendaciones Éticas y de Seguridad para La Investigación Sobre la Violencia Doméstica Contra las Mujeres.** Disponível em <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2003.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Report on Violence and Health.** Edited by Etienne G. Krug *et al.* Geneva, 2002. Disponível em <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2003.

## ARTIGO 2

### “ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA COMO ESTRATÉGIA PARA DESCRIÇÃO DO PERFIL DA MULHER VÍTIMA DO PARCEIRO ATENDIDA EM SERVIÇO ESPECIALIZADO”

#### Resumo

A violência doméstica contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo é um problema complexo em suas causas e conseqüências. O conhecimento do perfil de mulheres vitimadas contribui para geração de ações específicas que reduzam esse tipo de agressão. Buscou-se investigar as relações conjuntas entre grupos de violência e condições sócio-demográficas da vítima e do agressor, utilizando a técnica de análise de correspondência múltipla na caracterização do perfil das mulheres atendidas no CIAM. Os resultados mostram que os três primeiros eixos explicam 33% da variabilidade total. O primeiro eixo é formado por agressores aposentados, tempo de união superior a 10 anos e a idade do homem. O segundo eixo é composto pela vítima chefe de família ou não e lesões graves de origem sexual. O terceiro eixo é formado por agressores desempregados, mulheres com ensino médio completo e tempo de união inferior a 5 anos. Identificou-se um perfil diferenciado de mulheres vitimadas pelo parceiro no que se refere à gravidade da violência. As vítimas de lesão grave de origem sexual associaram-se ao ensino médio incompleto e com mais de três residentes trabalhadores. As vítimas de lesão grave de origem física e psicológica estão relacionadas ao ensino superior e pós-graduação e declaradas como chefes de família. O grupo das vítimas de lesões leves de origem física e psicológica se relaciona com tempo de união inferior a 5 anos, ensino médio completo da mulher, agressor mais novo, trabalhador e com até 3 residentes trabalhadores.

**Palavras chave:** violência contra a mulher, serviços de atendimento, condições sócio-demográficas, análise de correspondência.

## **Abstract**

The domestic violence against woman practiced by the intimate partner is a complex problem in its causes and consequences. The knowledge of the slain women's profile contributes to generation of specific actions that reduce that aggression type. It inquire for to investigate the relationships joint between violence groups and the victim's conditions sóciodemográficas and of the aggressor, seeking to establish a profile of the women's population assisted in CIAM. The technique of the multiple of correspondence analysis was used in the characterization of that profile. It is a technique statistical multivariate adapted to evaluate the association among categorical variables. The results show that the first three axes explain 33% of the total variability. The first axis is formed by pensioner aggressors, time of larger union than 10 years and the man's age. The second axis is composed by victim family boss or not and serious injury of sexual origin. The third axis is formed by aggressors unemployed, women with complete medium teaching and time of inferior union to 5 years. It was identified a differentiated profile of women victims by the partner in refers the gravity of the violence. The victims of serious injury of sexual origin associated to the incomplete medium teaching and with more than three hard-working residents. The victims of serious injury of origin physical and psychological are related to the higher education and postgraduation and declared as family bosses. The group of the victims' of light injury of origin physical and psychological links with time of inferior union to 5 years, the woman's complete medium teaching, newer aggressor, worker and with up to 3 hard-working residents.

**Key Words:** violence against the woman, attendance services, conditions sóciodemográficas, correspondence analysis.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, os acidentes e as violências representam um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, que provoca forte impacto na morbidade e mortalidade da população. Desde a década de 80, as mortes por acidentes e violências respondem pela segunda causa de óbitos no quadro geral de mortalidade, representando cerca de 15% dos óbitos registrados no País (Ministério da Saúde, 2001).

Entretanto, a manifestação da violência se diferencia no que se refere ao gênero. Os homens são o grupo populacional mais vulnerável aos homicídios e acidentes de trânsito enquanto que o padrão da violência contra a mulher é centrado nas agressões domésticas cujo principal agressor é o parceiro íntimo (Day, *et al*, 2003, OMS, 2002).

A violência de gênero compõe um dos obstáculos ao desenvolvimento dos países principalmente porque incide sobre mulheres em período de vida produtivo e também devido ao gasto dos governos quanto ao cuidado médico necessário para a reabilitação. Segundo o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), o Brasil é um dos países mais afetados pela violência doméstica e estima-se que o custo desse tipo de agressão alcance 10,5% de seu PIB (<http://www.cladem.org.br>).

Nos últimos 20 anos houve significativo avanço na criação de políticas públicas voltadas para a prevenção e redução dos índices de violência de gênero contra a mulher. As principais conquistas foram a mudança e criação de leis que avançaram na valorização feminina e criação de serviços de atendimento direto à mulher vítima de violência.

Os serviços especializados no atendimento às mulheres vitimadas são importantes fontes de obtenção de estimativas de prevalência e estudo das relações entre agressões físicas, psicológicas e sexuais com fatores de risco para a violência doméstica.

Os fatores de risco geralmente são características sócio-demográficas da vítima e do agressor como, por exemplo, escolaridade, idade, estado civil, situação ocupacional,

rendimento familiar e rendimento da vítima, raça, tempo de convivência e número de filhos (Núñez-Rivas *et al*, 2003, Menezes *et al*, 2003; Bradley *et al*, 2002; Richardson *et al*, 2002, Almeida, 2001; Deslandes, Gomes & Da Silva, 2000). A presença de um fator não significa que o comportamento violento da mulher ou do homem necessariamente acontecerá, somente que o risco da agressão ocorrer é maior (Tjaden & Thoennes, 2000).

Embora os trabalhos pertinentes ao tema utilizem diferentes metodologias quanto à definição de violência, desenhos de estudo e população feminina pesquisada, os resultados apontam que as condições sócio-demográficas comumente relatadas em mulheres vítimas do parceiro íntimo são a baixa escolaridade (Menezes *et al*, 2003; Klevens, 2001, Weinbaum, 2001) e o menor *status* econômico, como, por exemplo, o baixo rendimento salarial da mulher, desemprego, trabalho de baixa qualificação, vítima dona-de-casa e menor rendimento familiar (Richardson *et al*, 2002, Coker *et al*, 2000; Deslandes, Gomes & Da Silva, 2000). A presença de filhos, o tempo de união entre vítima e agressor e o maior número de pessoas residentes no domicílio da mulher também são características associadas à violência conjugal. (Bradley *et al*, 2002; Richardson *et al*, 2002; Weinbaum, 2001; Klevens, 2001; Coker *et al*, 2000, Tavares, 2000).

Atualmente, a tendência dos estudos é inclusão das características sócio-demográficas do agressor e condições familiares da mulher de forma a se considerar a inter-relação entre esses fatores com os da vítima. Pesquisas apontam que a baixa escolaridade do homem e a ausência de trabalho remunerado são fatores associados ao aumento da violência doméstica (Menezes *et al*, 2003; Tjaden & Thoennes, 2000).

Em sua maioria, mulheres e homens analisados em estudos sobre violência doméstica detêm baixo rendimento salarial e baixa escolaridade. A maior presença de pessoas de classes sociais populares não evidencia que o fenômeno seja mais freqüente nesse estrato econômico. Mulheres com posição social mais privilegiada têm o *status* a preservar dispondo de outros

recursos para resolução do problema (Saffioti, 1995) e esse fato produz poucas estimativas de violência doméstica em estratos sociais mais favorecidos.

O objetivo do presente estudo, de natureza descritiva, é explorar relações conjuntas entre tipos de violência e condições sócio-demográficas da vítima e do agressor, visando estabelecer o perfil dos grupos de vitimização na população analisada. Parte-se do pressuposto de que, apesar das mulheres sob estudo apresentarem um certo grau de homogeneidade quanto ao nível sócio-econômico, é possível identificar determinadas características mais relacionadas à ocorrência de um tipo de violência do que outro. A identificação de variáveis relacionadas a grupos de vitimização permite intervenções específicas relevantes para a população analisada.

## **MÉTODO**

### *População e Fonte de Informação*

O presente estudo foi realizado a partir das informações das fichas de atendimento do Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), órgão vinculado ao Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM) e sediado no Município do Rio de Janeiro. Configura-se como descritivo, com dados seccionais de 684 mulheres que representam 79,2% do total de atendimentos no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2000.

Foram incluídas as vítimas do sexo feminino agredidas pelo conjuge ou ex-conjuge, considerando-se o estado civil de fato. Focaliza-se, portanto, a violência de gênero voltada contra a mulher e praticada por agressor do sexo masculino que mantinha ou não com a mesma um vínculo emocional. Excluíram-se mulheres cujos agressores foram familiares consangüíneos, namorados, conhecidos, desconhecidos, patrão e colega de trabalho, visando compreender a relação entre violência e características sócio-econômicas e demográficas a partir de relações estáveis. Este não é um estudo realizado a partir de uma amostra de mulheres atendidas, uma vez que se considerou a totalidade das vítimas sob o critério de

inclusão e período estabelecido. Em 1999 foram 646 atendimentos, sendo que destes, 251 (38,8%) referiam-se às mulheres eletivas para o estudo. Em 2000, o número de atendimentos alcançou 979 casos e, destes, 433 (44,2%) relacionavam-se à população específica de interesse, perfazendo o total das 684 mulheres sob análise.

No processo de atendimento às vítimas, a equipe do CIAM, composta por psicólogas, advogadas e assistentes sociais, aplica um questionário que abarca informações sócio-econômicas e demográficas da vítima e de seu agressor, os crimes praticados e as demandas relacionadas à situação de violência. Essa equipe de plantão identifica as necessidades de atendimento de acordo com as informações da vítima sobre a violência sofrida e realizam os encaminhamentos pertinentes. Posteriormente, esse questionário se compõe na ficha cadastral de atendimento da mulher na Instituição.

#### *Descrição das Variáveis*

##### *Grupos de Violência*

Essa variável, constituída de três grupos distintos entre si por nível de gravidade das agressões, foi definida em estudo anterior (Artigo I) a partir dos crimes registrados nas fichas de atendimento do CIAM e se configura na variável dependente deste estudo. A metodologia utilizada para classificação das agressões foi análise de correspondência múltipla seguida da análise de *cluster* que permitiu explorar relações de proximidade entre crimes e compor, a partir dessas associações, grupos mutuamente exclusivos de mulheres vitimadas pelo conjuge e ex-conjuge. Os crimes selecionados para o estudo foram: lesão corporal leve, lesão corporal grave, ameaça, ameaça de morte, estupro e abuso sexual.

Foram retidas, para a descrição dos resultados da análise de correspondência, as três primeiras dimensões que explicavam 65% da variabilidade total dos dados. Os escores resultantes dos três primeiros eixos da análise configuram-se na medida de proximidade entre as mulheres de acordo com o padrão de comportamento dos crimes e foram submetidas à análise de *cluster*, obtendo-se os três grupos assim definidos:



- (a) lesão leve de origem física e psicológica, com 308 mulheres (45,0%), cujos crimes mais característicos são a lesão corporal leve e ameaça;
- (b) lesão grave de origem física e psicológica, com 213 vítimas (31,1%) com crimes característicos de lesão corporal grave e ameaça;
- (c) lesão grave de origem sexual, com 163 (23,8%) mulheres e crimes mais prevalentes de estupro e abuso sexual.

As variáveis utilizadas para explorar relações conjuntas entre fatores sócio-econômicos e demográficos das mulheres vitimadas e os grupos de violência foram:

- **Sócio-demográficas:** idade da vítima e do agressor (até 40 e mais de 40), escolaridade da vítima e do agressor (até o fundamental, ensino médio e superior/pós-graduação), tempo de união entre vítima e agressor em anos (até 5, de 6 a 10 e mais de 10), raça da vítima e do agressor (branca, não branca), vítima chefe de família (sim e não), tipo de residência (própria, alugada, cedida e outra condição), número de residentes (1 a 3 e mais de 3), número de residentes que trabalham (1 a 3 e mais de 3) e vítima possui filhos (sim e não).
- **Econômica:** situação profissional da vítima (trabalha, desempregada e do lar) e do agressor (trabalha, desempregado e aposentado).

A variável *tempo de união entre vítima e agressor (em anos)* inicialmente discreta, foi categorizada considerando-se o 1º e 2º quartil como uma estimativa do ponto de corte em três categorias: até 5 anos, de 6 a 10 anos e mais de 10 anos. As variáveis *idade da vítima e do agressor* originalmente agrupadas na ficha de atendimento com categorias “15 a 20”, “21 a 30”, “31 a 40”, “41 a 50” e “mais de 50” foram posteriormente agrupadas em “até 40” e “mais de 40”.

#### *Análise Estatística*

O estudo foi realizado em duas etapas. A primeira incluiu a descrição bivariada das características sócio-demográficas da vítima e do agressor segundo os grupos de violência,

comparando as proporções através do teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e considerando como estatisticamente significantes diferenças com  $p < 0,05$ .

As variáveis que apresentaram, na primeira etapa,  $p \leq 0,10$  foram selecionadas para compor a segunda etapa na qual se buscou explorar relações conjuntas entre fatores sócio-demográficos e os grupos de violência por meio de técnica de análise multivariada. A análise de correspondência múltipla foi o método multivariado utilizado nesta segunda fase, em virtude das variáveis se apresentarem em escala nominal.

A análise de correspondência múltipla constitui-se em uma técnica apropriada para o estudo de dados populacionais no sentido de uma técnica não inferencial (Greenacre, 1981). A partir da tabela de contingência, as categorias são apresentadas sob a forma de gráficos, sendo possível observar as relações entre estas (Pereira, 1999). A associação é avaliada a partir das distâncias entre os perfis dos elementos e das probabilidades marginais da matriz. A medida resultante é chamada de distância qui-quadrado e é semelhante à distância euclidiana comum (Pereira, 1999, Gouvêa, 1990). O percentual de variabilidade explicada por cada eixo é que determina o número de fatores a serem retidos para análise. O primeiro autovetor detém a maior variabilidade, o segundo representa a segunda maior variabilidade e assim sucessivamente (Clausen, 1998).

As informações foram analisadas com o auxílio do programa Statistica 8.0 (<http://www.statsoft.com>) e todas as variáveis foram designadas como ativas. Os conceitos de variáveis ativas e passivas são importantes para a aplicação da técnica. As ativas contribuem para a formação dos eixos e calcula-se, para suas categorias, as contribuições absolutas e relativas. As variáveis passivas não afetam a formação dos fatores, portanto, para essas não são calculadas as contribuições absolutas, somente as relativas.

Neste estudo, adotou-se como critério inicial de seleção para a fase multivariada a variável que apresentou  $p \leq 0,10$  na análise bivariada. Variáveis que não atendessem esse

critério, mas com justificativa teórica relevante para o entendimento da violência foram também incluídas na análise. Este foi o caso das variáveis *tempo de união* e *vítima chefe de família*, mesmo sem significância estatística para a fase multivariada ( $p > 0,10$ ) foram adicionadas ao conjunto final de características. Autores afirmam que as agressões entre os casais tendem a ser progressivamente mais graves ao longo do tempo de união (Klevens, 2001; Tavares, 2000). Por outro lado, mulheres com trabalho remunerado e, por conseguinte, com contribuição para o orçamento familiar, possuem mais condições de não aceitarem a convivência agressiva e romper o ciclo violento (Almeida, 2001; Tavares, 2000).

A variável *tipo de residência*, embora atendesse a exigência para ser incluída na fase multivariada, foi excluída do conjunto final de características submetido à análise de correspondência, pois sua inclusão tornava instável a configuração dos pontos mostrada no gráfico de fatores. Tal comportamento pode ser resultante de um número reduzido de casos em algumas caselas da tabela de contingência multidimensional.

As variáveis *número de residentes* e *número de residentes trabalhadores* apresentaram  $p \leq 0,10$  na fase bivariada. Considerando-se o elevado grau de correlação esperado entre essas características, foi dada preferência à inclusão, na fase multivariada, da variável *número de residentes trabalhadores* por conter informação adicional sobre renda familiar, variável não contemplada nesse estudo.

Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, garantindo o total sigilo das fontes de informação.

## **RESULTADOS**

As mulheres sob estudo apresentaram idade média de 37 anos ( $DP = \pm 9,7$ ) e mediana de 36. Para o agressor, observou-se idade média de 40 anos ( $DP = \pm 10,3$ ) e mediana de 39 e o tempo médio de união entre vítima e agressor foi de 12 anos, aproximadamente (dados não apresentados).

As vítimas possuem baixo grau de instrução, tendo 66,0% cursado até o ensino fundamental. Cerca de 56,7% se encontravam empregadas, 47,9% eram brancas e 92,8% possuíam filhos. Quanto ao número de residentes, 48,6% declararam residir em domicílio com até 3 pessoas, incluindo a mesma. A maioria (93,3%) referiu que havia na residência até 3 trabalhadores e 57,9% possuíam domicílio próprio.

Das características do agressor, 66,1% cursou até o ensino fundamental, 46,5% eram brancos e 75,2% se encontravam empregados

A tabela 1 mostra a distribuição das condições sócio-demográficas das vítimas de acordo com os grupos de violência. Prevalece maior frequência de mulheres com baixa escolaridade (até o ensino médio incompleto) em todos os grupos. Cabe destacar o aumento desses percentuais com o nível de gravidade dos grupos (62,7%, 64,6% e 71,7%). Ressalta-se que, em relação ao nível de escolaridade da vítima, a presença de mulheres com instrução superior ou pós-graduação detêm percentuais maiores nos grupos de agressões graves de origem física e psicológica (15,5%) e lesões graves de origem sexual (13,7%) quando comparados ao grupo de agressões leves de origem física e psicológica (11,2%).

Com relação ao número de residentes trabalhadores, o grupo de lesões leves de origem física e psicológica é composto de 4,7% de mulheres residentes em domicílios nas quais mais de três familiares exercem atividade remunerada. Esse percentual aumenta nos grupos das lesões graves cuja proporção é de 6,3% e aproximadamente o dobro (10,1%), no grupo de lesões graves de origem sexual.

A faixa etária do agressor e a sua situação profissional associaram-se significativamente com os tipos de violência (tabela 2). No grupo de lesões leves, nota-se que 35,6% dos agressores possuía mais de 40 anos enquanto nas lesões graves de origem física e psicológica a proporção é de 43,0% e no grupo de lesões de origem sexual 47,1%. Esses

dados sinalizam que a presença de agressores mais velhos (mais de 40 anos) é uma característica dos grupos de agressão mais grave.

Em relação à situação profissional do agressor, observou-se que nas lesões leves de origem física e psicológica 14,6% encontravam-se desempregados e 9,2% aposentados. Nas lesões graves de origem física e psicológica essas características se invertem, uma vez que 8,6% encontravam-se desempregados e 19,2% aposentados. No tipo de lesão grave de origem sexual as proporções são similares (12,6% e 11,1%, respectivamente).

A tabela 3 apresenta os autovalores e o percentual cumulativo da variabilidade explicada por cada eixo para 6 dimensões. O percentual representado por cada autovalor sugere a adoção, para a análise gráfica, das três primeiras dimensões que explicam 33,0% da variabilidade total dos dados.

Considerando-se as contribuições absolutas de cada variável na composição de cada fator, mostradas na tabela 4, observa-se que o primeiro eixo é formado prioritariamente por agressores aposentados, tempo de união maior que 10 anos e idade do agressor (até 40 anos e mais de 40 anos). As categorias que mais contribuem para a formação do segundo fator são: vítima chefe de família ou não e lesões graves de origem sexual. A terceira dimensão é formada por agressores desempregados, mulheres com ensino médio completo e tempo de união inferior a 5 anos.

A figura 1 mostra a representação gráfica das categorias das variáveis no primeiro plano fatorial, com duas dimensões. A interpretação dos fatores pode ser feita observando-se a posição dos pontos neste gráfico em relação aos eixos. Assim pode-se afirmar que a primeira dimensão separa as mulheres segundo a gravidade da agressão, características do agressor e tempo de união. No lado negativo do eixo 1 estão o grupo das lesões leves de origem física e psicológica, agressores empregados ou desempregados, com idade até 40 anos e com tempo de união de até 10 anos. Posicionadas no lado positivo do eixo 1, estão as características

opostas: lesão grave de origem física e psicológica, lesão grave de origem sexual, agressor aposentado, com idade superior a 40 anos e tempo de união com a vítima superior a 10 anos.

A segunda dimensão separa as mulheres segundo a natureza da agressão e condições sóciodemográficas da vítima. No lado negativo desse eixo posiciona-se a lesão grave de origem sexual e as características da mulher não chefe de família e mais de três residentes trabalhadores. No lado oposto situam-se a lesão leve e grave de origem física e psicológica, vítima chefe de família, com escolaridade superior e pós-graduação.

Associações entre categorias de variáveis e formação de conglomerados podem ser avaliadas analisando-se a proximidade entre os pontos nas figuras 1 e 2. Desta forma, verifica-se, na figura 1, que o grupo das mulheres vítimas de lesões leves de origem física e psicológica, localizado no quadrante superior esquerdo, são aquelas com tempo de união inferior a 5 anos, ensino médio completo, agressor mais novo, trabalhador e com até 3 residentes trabalhadores.

No grupo de lesão grave de origem física e psicológica, localizado no quadrante superior direito, predominam mulheres referidas como chefes de família e com maior grau de escolaridade.

O grupo de lesão grave de origem sexual, localizado no quadrante inferior direito, caracteriza-se por apresentar vítima referida como não chefe de família, baixa escolaridade e com mais de três residentes trabalhadores.

Há um grupo, localizado no quadrante superior direito da figura 1, que se caracteriza, principalmente, por agressor mais velho, idade superior a 40 anos, aposentado e com tempo de união com a vítima superior aos 10 anos. Essas condições sóciodemográficas não se relacionam com os grupos de violência, porém encontram-se relativamente mais próximas e no mesmo quadrante do grupo de lesões graves de origem física e psicológica.

No quadrante inferior direito encontra-se a variável *mais de 3 residentes trabalhadores* posicionada relativamente mais próxima às lesões graves de origem sexual comportamento reforçado na análise da figura 3.

A figura 2, mostra os três eixos resultantes da análise de correspondência, corrobora alguns aspectos encontrados na análise da figura 1. O grupo de lesão grave de origem sexual posiciona-se relativamente mais distante dos outros dois grupos de lesão leve e grave de origem física e psicológica. Esse aspecto pressupõe que esses dois últimos grupos tendem a possuir perfis menos diferenciados do que a agressão sexual.

A situação profissional do agressor desempregado que, na análise da figura 1, associava-se ao grupo de lesões graves de origem física e psicológica, mostrou-se distanciado deste observando-se seu posicionamento em relação ao terceiro eixo. A categoria do agressor aposentado não se associou a nenhum grupo de violência, pois nas figuras 1 e 2 verifica-se seu distanciamento em relação aos três grupos e as características analisadas.

## **DISCUSSÃO**

No presente estudo foram identificadas associações entre características sóciodemográficas da vítima e do agressor com os grupos de violência. O método proposto da análise de correspondência múltipla distinguiu a relação dos grupos, localizados em quadrantes separados, com determinadas condições sóciodemográficas, estabelecendo um perfil diferenciado de mulheres vitimadas pelo parceiro no que se refere à gravidade da violência.

Em análise de correspondência não há definido um procedimento de seleção de variáveis para compor o modelo final da análise multivariada, a exemplo dos procedimentos de seleção automáticos para modelos de regressão múltipla. A seleção é realizada, muitas vezes, com base na subjetividade do pesquisador e também no conhecimento teórico acerca do assunto analisado. Portanto, buscou-se identificar uma combinação de variáveis e

categorias que apresentassem maior estabilidade quando representadas no espaço multidimensional (gráfico de fatores) e que explicasse o maior percentual de variabilidade do conjunto de dados. O método não permite estabelecer a significância estatística das associações nem avaliar o efeito independente de cada característica, porém combina as vantagens de métodos não lineares e de métodos multidimensionais (Aranha *et al*, 2004).

O estudo da situação sociodemográfica da vítima e do agressor permitiu avaliar que as lesões graves de origem sexual, cujos crimes mais característicos são os de estupro, abuso sexual e ameaça de morte, foram referidas por mulheres com o ensino médio incompleto e declaradas como não chefes de família. Comportamento oposto ao da escolaridade da vítima foi observado no grupo de lesões graves de origem física e psicológica, cujos resultados mostraram que mulheres com o ensino superior ou pós-graduação e referidas como chefes de família foram características associadas a esse grupo.

O grupo das lesões leves de origem física e psicológica associou-se, prioritariamente, a uma união, entre vítima e agressor, de até 5 anos, com mulheres que possuíam o ensino médio completo, agressores trabalhadores com até 40 anos e até três residentes trabalhadores no domicílio da vítima. Essas relações mostram que as mulheres, com menor tempo de relacionamento com o agressor, tomaram a iniciativa de cessar o ciclo agressivo mais cedo do que as mulheres pertencentes aos grupos de lesão grave de origem física e psicológica e o grupo de lesão sexual. Uma vez que os estudos sugerem que os episódios de violência se tornam mais graves ao longo do tempo de união (Klevens, 2001; Tavares, 2000) e, por ser a violência física doméstica uma agressão que possui caráter de rotinização (Saffiotti, 1999), constata-se que as mulheres do grupo de lesão física e psicológica mais leve não estiveram expostas a condutas violentas mais graves. A relação do grupo de agressões leves de origem física e psicológica com um relacionamento entre vítima e agressor menor que 5 anos evidencia que os maus tratos tendem a ocorrer nos primeiros anos de união e que, a atitude da



mulher em buscar ajuda para o fim da relação conflituosa, favorece a que os agravos não se tornem mais crônicos.

A associação observada no grupo das lesões leves de origem física e psicológica com a presença de agressores trabalhadores mostra que as mulheres estiveram expostas a maus-tratos de ordem menos grave de parceiros trabalhadores e esse aspecto sugere a importância do trabalho remunerado como condição inibidora da violência.

Os resultados obtidos mostram que o *status* econômico, o nível de instrução e, conseqüentemente, o acesso à informação podem ter sido condições facilitadoras para a ocorrência dos tipos de crimes na população analisada. O fato de a agressão sexual associar-se a nível inferior de escolaridade pode levar a supor que as mulheres com instrução inferior podem não ter reconhecido o tipo de violência que sofreram. Outro aspecto relacionado ao grupo de lesão grave de origem sexual foi o da vítima declarar mais de três residentes trabalhadores no seu domicílio. Conforme destacado por Menezes *et al* (2003) famílias mais pobres tendem a ser mais numerosas, gerando incapacidade por parte dos pais em cuidar dos filhos, tanto do ponto de vista da geração de recursos como pela baixa escolaridade, resultando em insatisfação e frustração, que aliadas ao comportamento de risco, como o alcoolismo, dão início ao ciclo violento.

Declarar-se como chefe de família e, possivelmente responsável pela residência, pode ter favorecido a não admissão da agressão sexual por parte do companheiro. Por outro lado, as agressões físicas mais graves associadas a mulheres com maior escolaridade, podem ter sido desencadeadas pelo fato da mesma não ter aceitado a violência e revidar a agressão, gerando um conflito de maiores proporções e agressões físicas mais graves.

Em relação ao nível educacional, os achados do presente estudo foram concordantes com outras pesquisas pertinentes ao tema que, apesar de guardarem diferenças metodológicas, apontam a baixa escolaridade como condição sócio-demográfica relatada em mulheres vítimas

de violência doméstica do conjuge (Ruiz & Castro, 2004; Menezes *et al*, 2003, Schraiber *et al*, 2002; Klevens, 2001; Weinbaum *et al*, 2001; Deslandes, Gomes & Da Silva, 2000).

Embora a escolaridade esteja associada à violência familiar do parceiro, uma vez que pode determinar dificuldades na relação interpessoal entre homens e mulheres e interferir na resolução de problemas cotidianos, gerando violência (Menezes *et al*, 2003), a estreita relação do nível de instrução com a situação empregatícia faz parte de um intrincado conjunto de condições que contribuem para o não rompimento da relação conflituosa e violenta.

O menor nível de instrução desfavorece a aquisição de melhor qualificação profissional, gerando, em algumas situações, o desemprego. Decorrente desse panorama, há maiores chances da mulher exercer atividade laborativa desqualificada e tornar-se dependente financeiramente do conjuge ou até do ex-conjuge. Conseqüentemente, o rendimento salarial da mulher, pouco acrescenta a já reduzida renda familiar, não garantindo a manutenção do lar sem a presença do companheiro. Essa situação, apesar de gerar *stress* econômico, não pode contribuir como fatores diretos isolados para a violência doméstica, porém pode ser facilitadora na decisão da mulher permanecer com o companheiro e ambos na vivência violenta.

Estudos mostram que a violência familiar do conjuge é mais freqüente em mulheres mais jovens (Deslandes, Gomes & Da Silva, 2000; Schraiber *et al*, 2002). Ruíz e Castro (2004) não encontraram associação da idade da vítima com a violência do conjuge. No presente estudo, não foi detectada associação entre faixa etária da vítima e a violência do parceiro. As mulheres analisadas neste trabalho possuem, em média, 36 anos e a idade mais avançada observada nessas vítimas é relativamente semelhante ao descrito por outros estudos (Almeida, 2001; Tavares, 2000).

A situação profissional da vítima não foi incluída ao conjunto final de variáveis selecionadas para a análise de correspondência múltipla pois apresentou  $p > 0,10$ . Uma vez

que o nível socioeconômico pode ser uma condição inibidora de violência mais grave, observa-se que o ideal, nas fichas de atendimento do CIAM, seria a obtenção de dados sobre a renda familiar *per capita*. Conforme apontado por Deslandes, Gomes & Da Silva (2000), informações sobre renda *per capita* é um importante aspecto a ser considerado na presença de violência familiar do parceiro, uma vez que as famílias mais numerosas, com maior número de dependentes, teriam um nível de pobreza mais acentuado.

O fator cultural também é uma característica associada à violência doméstica do parceiro que favorece a permanência da mulher na relação agressiva. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), o maior risco de a mulher sofrer agressão do conjuge está em sociedades nas quais o homem, via de regra, detém o poder econômico e decisório frente aos demais residentes do domicílio. Portanto, culturalmente a mulher subordina-se a autoridade masculina e esse quadro se agrava se a mesma não dispõe de acesso a informação que favoreça o entendimento de sua posição como sujeito de direitos capaz de mediar o conflito sem que haja, necessariamente, uso da força física.

As instituições de atendimento especializadas em mulheres vitimadas pelo conjuge lidam, muitas vezes, com a falta de articulação entre os diferentes serviços disponíveis e a escassez de parcerias que poderiam oferecer assistência para que a mulher desenvolvesse condições de decidir qual a melhor solução para seu problema. Nesse sentido, o acesso aos diversos serviços como, por exemplo, cursos de qualificação profissional, cuidados com a saúde, inclusive atendimento psicológico, segurança e justiça, além de serviços direcionados para os demais membros familiares e envolvidos nas circunstâncias da agressão, produzem uma rede de amparo que cria alternativas viáveis para o rompimento da convivência violenta, uma vez que as mulheres alegam manter a relação com o agressor por falta de apoio familiar e social.

Entretanto, merece importante destaque o papel das instituições no encaminhamento das mulheres para a resolução judicial da violência. Os serviços de atendimento encontram dificuldades no que tange a questão jurídica da agressão e se deparam, muitas vezes, com mulheres que não desejam, necessariamente, a prisão do companheiro, mas almejam apenas o fim da violência, razão porque a elaboração de perfis de mulheres vitimadas é um recurso para o fomento à políticas públicas que direcionem um melhor atendimento aos envolvidos.

Conforme assinalado por Paula (1995), a identificação de grupos, com perfil associado a determinados episódios de violência conjugal, é relevante para o desenvolvimento de ações precoces, tanto por parte da Justiça quanto dos serviços de saúde e outras instituições que se interessam pela questão. Nesse sentido, o CIAM, como órgão vinculado ao CEDIM, adquire caráter de um serviço primordial para subsidiar políticas públicas que assegurem o direito da não violência conjugal.

Por se tratar de um estudo de natureza transversal, a relação de causalidade, a partir das relações observadas, não pôde ser estabelecida. Entretanto, foi possível identificar inter-relações entre as características sócio-econômicas e demográficas e destas com os tipos de violência. Devido à técnica estatística utilizada ser de caráter exploratório, não é permitido, partir dos resultados obtidos neste estudo, gerar inferências para a população de mulheres vitimadas em geral.

Do ponto de vista da organização dos serviços de atendimento, é importante destacar que a qualidade da informação é inerente ao processo de compreensão da dinâmica da violência. Devido à complexidade das suas interações biopsicossociais, salienta-se que, identificar o contexto da agressão, como, por exemplo, o agressor chutar, empurrar ou ameaçar demais membros da família, além da freqüência de vezes com que ocorre a violência, possibilita a elaboração de ações preventivas que visam à redução dos índices de agressão. Não foi possível abranger, a partir das informações das fichas de atendimento do CIAM, as

minúcias dos agravos, pois as violências analisadas abarcam apenas os aspectos jurídicos das agressões.

Fatores individuais, familiares e relacionados à comunidade e as normas sociais fazem parte de um complexo conjunto de características favorecedoras a que a mulher venha tornar-se vítima de violência doméstica (OMS, 2002). Por fim, destaca-se a noção de rede, enquanto política que favoreça a implementação de um sistema de informação voltado especificamente para a temática e seja capaz de integrar dados sobre vítimas e agressores das Instituições que lidam com o assunto.

Para a CIAM, o conhecimento do perfil de sua clientela é um importante instrumento para que a Instituição possa direcionar suas ações em pontos estratégicos. De certa forma, esse conhecimento gera subsídios para o aperfeiçoamento de propostas de atendimento e encaminhamento das vítimas a serviços que melhor se adequem a cada situação de violência, garantindo assim uma maior valorização dos direitos das mulheres.

## TABELAS E FIGURAS

**Tabela 1:** Condição Sócio-Econômica e Demográfica de Mulheres Vitimizadas. Rio de Janeiro, 1999-2000.

Variáveis e Categorias	N	Lesões Leves de Origem Física e Psicológica	Lesões Graves de Origem Física e Psicológica	Lesões Graves de Origem Sexual	p_valor <sup>(a)</sup>
<b>Idade</b>					
Ate 40	472 (69,1%)	218 (70,8%)	109 (66,9%)	145 (68,4%)	0,65
Mais de 40	211 (30,9%)	90 (29,2%)	54 (33,1%)	67 (31,6%)	
<b>Escolaridade</b>					
Até o Médio Incompleto	446 (66,0%)	190 (62,7%)	104 (64,6%)	152 (71,7%)	0,02
Médio Completo	142 (21,0%)	79 (26,1%)	32 (19,9%)	31 (14,6%)	
Superior/Pós Graduação	88 (13,0%)	34 (11,2%)	25 (15,5%)	29 (13,7%)	
<b>Cor da Pele</b>					
Branca	325 (47,9%)	155 (50,8%)	79 (48,8%)	91 (42,9%)	0,29
Não branca	354 (52,1%)	150 (49,2%)	83 (51,2%)	121 (57,1%)	
<b>Possui Filhos?</b>					
Sim	629 (92,0%)	285 (93,4%)	148 (91,4%)	196 (92,9%)	0,70
Não	49 (7,2%)	20 (6,6%)	14 (8,6%)	15 (7,1%)	
<b>Tempo de União</b>					
Até 5 Anos	127(22,2%)	69(26,7%)	28(20,6%)	30(16,9%)	0,17
5 a 10 Anos	167(29,2%)	73(28,3%)	41(30,1%)	53(29,9%)	
Mais de 10 Anos	277(48,5%)	116(45,0%)	67(49,3%)	94(53,1%)	
<b>Situação Profissional</b>					
Trabalha	384(56,7%)	175(57,2%)	88(55,0%)	121(57,3%)	0,67
Desempregada	116(17,1%)	57(18,6%)	24(15,0%)	35(16,6%)	
Não Trabalha	177(26,1%)	74(24,2%)	48(30,0%)	55(26,1%)	
<b>Chefe de Família</b>					
Sim	286(47,7%)	136(50,7%)	67(50,0%)	83(42,1%)	0,15
Não	313(52,3%)	132(49,3%)	67(50,0%)	114(57,9%)	
<b>Residência</b>					
Própria	377(57,9%)	180(61,4%)	93(60,8%)	104(50,7%)	0,08
Alugada	132(20,3%)	56(19,1%)	25(16,3%)	51(24,9%)	
Cedida	71(10,9%)	31(10,6%)	20(13,1%)	20(9,8%)	
Outra Condição	71(10,9%)	26(8,9%)	15(9,8%)	30(14,6%)	
<b>Residentes</b>					
1 a 3	321(48,6%)	145(49,2%)	87(55,1%)	89(42,8%)	0,06
Mais de 3	340(51,4%)	150(50,8%)	71(44,9%)	119(57,2%)	
<b>Residentes Trabalhadores</b>					
1 a 3	624(93,3%)	287(95,3%)	150(93,8%)	187(89,9%)	0,05
Mais de 3	45(6,7%)	14(4,7%)	10(6,3%)	21(10,1%)	

Fonte: CIAM. Fichas de atendimento. 1999 e 2000

<sup>(a)</sup>Teste Qui-quadrado

**Tabela 2.** Condição Sócio-Econômica e Demográfica dos Agressores. Rio de Janeiro, 1999-2000.

Variáveis e Categoria	N	Lesões Leves de Origem Física e Psicológica	Lesões Graves de Origem Física e Psicológica	Lesões Graves de Origem Sexual	P_valor <sup>(a)</sup>
<b>Idade</b>					
Até 40	391 (59,0%)	190 (64,4%)	90 (57,0%)	111 (52,0%)	0,02
Mais de 40	272 (41,0%)	105 (35,6%)	68 (43,0%)	99 (47,1%)	
<b>Escolaridade</b>					
Ate o Médio Incompleto	418 (66,1%)	184 (65,0%)	104 (68,4%)	130 (66,0%)	0,83
Ensino Médio Completo	128 (20,3%)	62 (21,9%)	29 (19,1%)	37 (18,8%)	
Superior/Pos Graduação	86 (13,6%)	37 (13,1%)	19 (12,5%)	30 (15,2%)	
<b>Cor da Pele</b>					
Branca	303 (46,5%)	130 (44,7%)	75 (48,4%)	98 (47,6%)	0,66
Não Branca	349 (53,5%)	161 (55,3%)	80 (51,6%)	108 (52,4%)	
<b>Situação Profissional</b>					
Trabalha	489 (75,2%)	223 (76,1%)	109 (72,1%)	157 (76,2%)	0,02
Desempregado	82 (12,6%)	43 (14,6%)	13 (8,6%)	26 (12,6%)	
Aposentado	79 (12,2%)	27 (9,2%)	29 (19,2%)	23 (11,1%)	

Fonte: CIAM. Fichas de atendimento. 1999 e 2000

<sup>(a)</sup>Teste Qui-quadrado

**Tabela 3.** Autovalores, Percentual de Variância Representada por Cada Dimensão e Percentual Acumulativo.

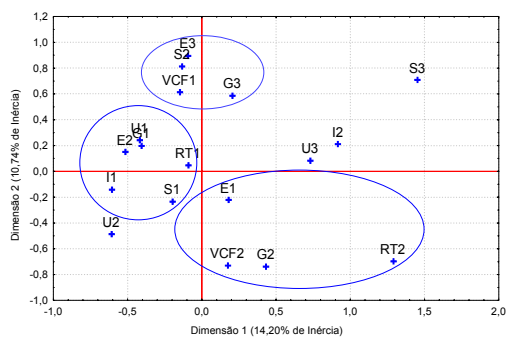
Autovalores	Dimensões					
	1	2	3	4	5	6
Valores	<b>0,18</b>	<b>0,16</b>	<b>0,15</b>	0,15	0,14	0,13
%	<b>12,2</b>	<b>10,7</b>	<b>10,0</b>	9,8	9,2	8,5
% Cumulativo	<b>12,2</b>	<b>23,0</b>	<b>33,0</b>	42,9	52,2	60,7

**Tabela 4.** Categorias, Contribuição Absoluta e Relativa das Variáveis.

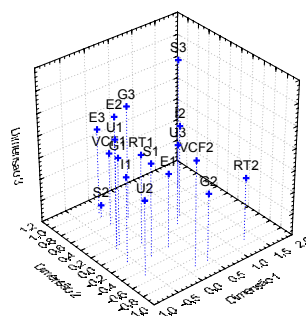
Variável	Categoria	Contribuições					
		Eixo 1		Eixo 2		Eixo 3	
		Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa	Absoluta	Relativa
Lesão Leve de Origem Física e Psicológica	G1	0,048	0,136	0,015	0,032	0,000	0,000
Lesão Grave de Origem Física e Psicológica	G3	0,006	0,013	0,070	0,108	0,070	0,104
Lesão Grave de Origem Sexual	G2	0,037	0,084	<b>0,143</b>	<b>0,246</b>	0,056	0,092
Vítima Chefe de Família	CF1	0,008	0,026	<b>0,173</b>	<b>0,448</b>	0,055	0,138
Vítima Não Chefe de Família	CF2	0,009	0,026	<b>0,206</b>	<b>0,448</b>	0,066	0,138
Ensino Médio Incompleto	E1	0,014	0,064	0,027	0,096	0,054	0,185
Ensino Médio Completo	E2	0,035	0,070	0,004	0,006	<b>0,183</b>	<b>0,263</b>
Ensino Superior/Pós-Graduação	E3	0,001	0,001	0,087	0,119	0,000	0,000
1 a 3 Residentes Trabalhadores	RT1	0,005	0,117	0,002	0,034	0,001	0,022
Mais de 3 Residentes Trabalhadores	RT2	0,070	0,117	0,027	0,034	0,018	0,022
Até 5 Anos de União	U1	0,039	0,095	0,017	0,032	0,045	0,080
5 a 10 Anos de União	U2	0,058	0,120	0,049	0,076	0,018	0,027
+ 10 Anos de União	U3	<b>0,138</b>	<b>0,362</b>	0,002	0,005	0,009	0,017
Agressor Trabalhador	S1	0,019	0,128	0,036	0,179	0,010	0,049
Agressor Desempregado	S2	0,001	0,002	0,067	0,090	<b>0,313</b>	<b>0,406</b>
Agressor Aposentado	S3	<b>0,156</b>	<b>0,275</b>	0,049	0,066	0,097	0,125
Até 40 anos	I1	<b>0,141</b>	<b>0,554</b>	0,010	0,030	0,002	0,005
+ 40 anos	I2	<b>0,214</b>	<b>0,554</b>	0,015	0,030	0,003	0,005



**Figura 1: Dimensão 1 x 2**



**Figura 2: Dimensão 1 x 2 x 3**



<b>Categoria</b>	<b>Descrição da Variável</b>
G1	Lesão Leve de Origem Física e Psicológica
G2	Lesão Grave de Origem Sexual
G3	Lesão Grave de Origem Física e Psicológica
VCF1	Vítima chefe de família
VCF2	Vítima não chefe de família
E1	Ensino Médio Incompleto
E2	Ensino Médio Completo
E3	Ensino Superior/Pós-Graduação
RT1	1 a 3 Residentes Trabalhadores

<b>Categoria</b>	<b>Descrição da Variável</b>
RT2	Mais de 3 Residentes Trabalhadores
U1	Até 5 Anos de União
U2	6 a 10 Anos de União
U3	Mais de 10 Anos de União
S1	Agressor Trabalhador
S2	Agressor Desempregado
S3	Agressor Aposentado
I1	Até 40 Anos
I2	Mais de 40 Anos

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A.P.F. **A Dor Como Pedido de Socorro: Investigação de Histórias de Violência em Mulheres com Queixa de Dor.** Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado. 2001.
- ARANHA, R.N.A.; FAERSTEIN, E.; AZEVEDO, G.M.A.; WERNECK, G.; LOPES, C.S. **Análise de Correspondência para Avaliação do Perfil de Mulheres na Pós-Menopausa e o Uso da Terapia de Reposição Hormonal.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(1):100-108, jan-fev. 2004.
- BOUVIER, P.; HALPÉRIN, D.; REY, H. *et al.* **Typology and Correlates of Sexual Abuse in Children and Youth: Multivariate Analyses in a Prevalence Study in Geneva.** Child Abuses & Neglect, vol. 23, nº 8, 779-790. 1999.
- BRADLEY, F.; SMITH, M.; LONG, J.; O'DOWD, T. **Reported Frequency of Domestic Violence: Cross Sectional Survey of Women Attending General Practice.** Bmj, vol 324, February, 2002.
- BRASIL, Portaria n.º 737 de 16/05/01. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.** Ministério da Saúde. Brasília.2001.
- CLAUSEN, S.E. **Applied Correspondence Analysis: An Introduction.** Quantitative Applications in The Social Sciences. Sage University Papers Series. No. 121. 1998.
- COKER,A.L.; SMITH, P.H.; BETHEA, L.; KING, M.R.; MCKEOWN, R.E. **Physical Health Consequences of Physical and Psychological Intimate Partner Violence.** Arch Fam Med, May 2002. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 23 de abril de 2002 em
- COMITÊ DA AMÉRICA LATINA E O CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Disponível em <<http://www.cladem.org>>. Acesso em: 17 de Fevereiro de 2004.
- DAY, V.P.; TELLES, L.E.B.; ZORATTO, P.H.; AZAMBUJA, M.R.F.; MACHADO, D.A.; SILVEIRA, M.B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M.G.; CARDOSO, R.G.; BLANK, P. **Violência Doméstica e Suas Manifestações.** R. Psiquiatria, 25(suplemento 1):9-21. Rio Grande do Sul. 2003.
- DESLANDES, S.F.; GOMES, R.; DA SILVA, C.M.F.P. **Caracterização dos Casos de Violência Doméstica Contra a Mulher Atendidos em Dois Hospitais Públicos do Rio de Janeiro.** Cadernos de Saúde Pública, 16(1):129-137, jan-mar. Rio de Janeiro. 2000. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 de março de 2001.
- GOUVÊA, V.H. **Análise de Correspondências (textos didáticos).** Rio de Janeiro. Escola Nacional de Ciências Estatísticas/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (mimeo). 1990
- GREENACRE, M.J. **Practical Correspondence Analysis.** In: Looking at Multivariate Data. Ca. III, New York: J. Wiley & Sons. 1981.
- KLEVENS, J. **Violencia Física Contra La Mujer en Santa Fe de Bogotá: Prevalencia y Factores Asociados.** Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health 9(2). México. 2001

- MENEZES, T.C.; AMORIM, M.M.R.; SANTOS, L.C.; FAÚNDES, A. **Violência Física Doméstica e Gestação: Resultados de um Inquérito no Puerpério**. RBGO, 25(5):309-316.2003.
- NÚÑEZ-RIVAS, H.P.; MONGE-ROJAS, R.; GRÍOS-DÁVILA, C.; ELIZONDO-UREÑA, A.M.; ROJAS-CHAVARRÍA A. **La Violencia Física, Psicológica, Emocional y Sexual Durante el Embarazo: Riesgo Reproductivo Predictor de Bajo Peso al Nacer en Costa Rica**. *Rev Panam Salud Publica* 14(2). 2003.
- PAULA, R.F. **Fatores Predisponentes para Violência Física Contra Esposas**. *Neurobiologia*, 58(2):57-64. 1995.
- PEREIRA, J.C.R. **Análise de Dados Qualitativos. Estratégias Metodológicas para as Ciências da Saúde, Humanas e Sociais**. Editora da Universidade de São Paulo. São Paulo. 1999.
- RICHARDSON, J.; COID, J.; PETRUCKEVITCH, A.; CHUNG, W.S.; MOOREY, S.; FEDER, G. **Identifying Domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care**. *BMJ*, volume 324, February, 2002. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 20 de abril de 2002
- SAFFIOTI HIB. **Já se Mete a Colher em Briga de Marido e Mulher**. *Revista São Paulo em Perspectiva*, volume 13, n.º 4, out-nov. 1999
- SAFFIOTI HIB. **Violência de Gênero no Brasil Contemporâneo**. IN: H.I.B. Saffioti & M.M. Vargas (orgs.), *Mulher Brasileira é Assim*. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1995, p. 151-185. 1995.
- SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; FRANÇA-JUNIOR, I.; PINHO, A.A. **Violência Contra a Mulher: Estudo Em Uma Unidade de Atenção Primária à Saúde**. *Revista Saúde Pública*, 36(4):470-7. 2002.
- STATSOFT. **Statistica Versão 98**. <http://www.statsoft.com>
- TAVARES, D.M.C. **Violência Doméstica: Uma Questão de Saúde Pública**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. 2000.
- TJADEN P, THOENNES N. **Extent, Nature and Consequences of Intimate Partner Violence**. National Institute of Justice. Centers For Disease Control and Prevention. July 2000. disponível em <<http://www.cdc.org>>. Acesso em: 03 de março de 2003 em
- WEINBAUM, Z.; STRATTON T.L.; CHAVEZ, G.; MOTYLEWSKI-LINK, C.; BARRERA, N; COURTNEY, J.G. **Female Victims of Intimate Partner Physical Domestic Violence (IPP-DV), Califórnia 1998**. *Am J Prev Med*, 2001, 21(4). Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>>. Acesso em: 20 de abril de 2002.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Report on Violence and Health**. Edited by Etienne G. Krug *et al*. Geneva, 2002. Disponível em <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2003.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, buscou-se analisar a relação da violência perpetrada pelo cônjuge e ex-cônjuge com as condições sócio-demográficas da vítima e do agressor a partir das informações contidas nas fichas de atendimento do CIAM.

Em um primeiro momento, a análise de correspondência múltipla permitiu identificar três grupos distintos de mulheres vítimas do parceiro íntimo e detectar, no que se refere a natureza e gravidade dos crimes registrados, a existência de níveis diferenciados entre os mesmos. Posteriormente, a mesma técnica foi utilizada para avaliar a relação conjunta entre as condições sócio-demográficas e os diferentes grupos, compondo, por assim dizer, um perfil da população atendida.

O método de classificação dos agravos proposto neste estudo mostrou a ocorrência conjunta de crimes de natureza e gravidade distintas. Observou-se que as agressões físicas leves e graves, caracterizadas, neste estudo, pela presença de lesão corporal leve e lesão corporal grave, respectivamente, ocorreram em dois grupos distintos e estiveram cada uma acompanhadas da violência psicológica mais branda, expressa sob a forma de ameaça. A violência sexual, que ocorreu em um terceiro grupo e cujos crimes característicos foram o estupro e o abuso sexual, esteve acompanhada da violência psicológica mais grave expressa sob a forma de ameaça de morte. Esses achados evidenciam que, em relação a natureza da agressão, a ocorrência de violência física e sexual é acompanhada da presença da violência psicológica. Este aspecto observado no comportamento dos crimes está de acordo com as indicações de outros estudos que apontam para o fato das agressões físicas, psicológicas e sexuais ocorrerem de forma conjunta (OMS, 2002; Schraiber *et al*, 2002)

O grau de severidade que os grupos guardam entre si foi estabelecido a partir do conhecimento teórico dos crimes que mais os caracterizaram. O grupo considerado de maior gravidade foi aquele cujos crimes mais frequentes foram o estupro, abuso sexual e ameaça de

morte. O segundo grupo mais grave foi formado pela presença de lesão corporal grave e ameaça. O último grupo, adotado como de menor gravidade em relação aos demais, caracterizou-se por apresentar a lesão corporal leve e a ameaça.

A manifestação da violência sob qualquer forma, principalmente quando praticada por pessoa com quem a mulher mantém um vínculo afetivo, sempre resultará em efeitos negativos na saúde da vítima. Segundo Schraiber & D'Oliveira (1999) a violência sexual é o tipo de agravo que se apresenta na forma mais visível com maiores conseqüências para a saúde física e psicológica da vítima. Saffiotti (1999) afirma que a violência física contra a mulher no âmbito doméstico possui um caráter de rotinização por ser uma agressão mais naturalizada na sociedade.

A violência psicológica também possui seus efeitos na saúde física e emocional da vítima mas essas conseqüências são muitas vezes a longo prazo e ainda pouco analisadas. Por ser a violência familiar contra a mulher um fenômeno complexo nas suas conseqüências, principalmente nas seqüelas emocionais que são ainda mais graves do que os danos físicos (Day *et al*, 2003), os serviços de atendimento à mulher vítima de violência devem, sobretudo, realizar inspeção mais cuidadosa sobre os diversos aspectos que compõem os agravos, como, por exemplo, freqüência e duração da violência.

A seleção das agressões limitou-se as disponíveis nas fichas de atendimento do CIAM, não permitindo avaliar importantes aspectos ligados a violência contra a mulher tais como o número de vezes com que ocorre a violência e o contexto das agressões, como bater, chutar, empurrar, atirar objetos, comportamento de proibições, ameaças de diversas naturezas, uso de objetos perfurocortantes, entre outros. Ressalta-se que os crimes sob estudo apenas referem a natureza jurídica das agressões. Uma vez que o tempo médio de união foi de 12 anos, aproximadamente, pressupõe-se que haja um caráter de rotinização da violência.

Certamente, outros aspectos da violência, não contemplados no estudo, podem guardar relações mais intrínsecas com as características sócio-demográficas.

Entretanto, o método proposto para a classificação dos agravos é relativamente simples e permite explorar relações entre os crimes, podendo servir como uma primeira proposta de agrupamento das violências a partir da identificação de grupos na estrutura dos dados. Esses grupos representam categorias ou crimes que tendem a ocorrer conjuntamente na população.

O perfil sóciodemográfico da vítima e do agressor diferenciou-se em relação aos três grupos de violência identificados. O grupo de lesão sexual associou-se a mulheres com o ensino médio incompleto e declaradas como não chefes de família. Esse relacionamento observado pode indicar que mulheres com menor escolaridade e com situação socioeconômica que revela dependência financeira em relação ao agressor têm uma chance maior de sofrer violência sexual do parceiro.

A lesão grave de origem física e psicológica apresentou comportamento oposto ao das agressões sexuais. Associou-se ao maior grau de escolaridade da mulher e a condição socioeconômica da vítima declarada como chefe de família. Essas relações podem revelar que o fato da mulher possuir maior instrução pode estabelecer condutas que determinam a não aceitação da violência e levaram a mulher a reagir à agressão, gerando assim reações mais violentas do parceiro e, conseqüentemente, lesões físicas mais graves.

O grupo das lesões leves de origem física e psicológica associou-se com o ensino médio completo da mulher, tempo de união de até 5 anos, até 3 residentes trabalhadores, agressor com até 40 anos e trabalhador. Uma vez que a união entre vítima e agressor foi inferior a cinco anos, pode-se pressupor que, quanto mais cedo a mulher decidir por romper o quadro de vitimização a que se encontra submetida, provavelmente estará menos exposta a agressões de ordem mais graves. A cronificação do ciclo da violência ao longo do tempo de

união foi relatada na literatura pertinente ao tema da violência familiar contra a mulher (Klevens, 2001; Tavares, 2000).

O acesso a informação tende a ser uma política que beneficia não somente a mulher vitimada, mas se, devidamente divulgada na sociedade, torna-se um potente instrumento de prevenção da violência doméstica. As campanhas abertas à população, mostrando a importância da denúncia de casos de violência contra a mulher e a divulgação da existência de instituições que lidam com a problemática produzem, efetivamente, efeitos positivos no que tange ao aumento pela procura de serviços especializados. Promover ações específicas articuladas, que sejam capazes de oferecer às mulheres o conhecimento de que existem organismos de assistência jurídica, psicológica e social para vítimas de violência doméstica, parece mostrar-se um dos caminhos a serem percorridos. A conscientização dos policiais que lidam com o atendimento direto às vítimas através de delegacias, na forma de cursos de capacitação, também podem contribuir para o aumento das denúncias.

A reação da mulher à violência é frequentemente limitada pelas opções à sua disposição. Relatam que os motivos que impedem o fim do relacionamento abusivo são o medo de represália do agressor, perda do suporte financeiro, preocupação com filhos, dependência emocional e financeira, perda do suporte da família e dos amigos e esperança de que “ele vai mudar um dia” (Day *et al*, 2003). O trabalho de conscientização dos direitos deve ser uma das primeiras ações em mulheres vítimas de violência doméstica que pertençam a população de baixa renda cujas chances de desconhecimento desses direitos sejam maiores em relação à população geral. Nesse sentido, uma importante medida de atendimento a mulheres vítimas do parceiro íntimo são os grupos de reflexão. Nesses encontros, a vítima encontra apoio para refletir sobre a situação de violência vivida e pode melhorar sua auto-estima.

O conhecimento da mulher sobre a existência de serviços especializados em violência familiar contra a mulher tem importância fundamental na percepção que a vítima possui do caráter de sua situação (Schraiber & D'Oliveira, 1999).

Paralelamente, torna-se fundamental a mobilização de recursos que objetivem articulações entre os setores da sociedade no que tange ao encaminhamento dos envolvidos, direta e indiretamente na violência doméstica, para serviços de melhora na qualificação profissional e escolaridade, serviços psicológicos, moradia, atendimento policial e jurídico e de atenção à saúde. Esses acompanhamentos tendem a favorecer uma redução na reincidência da violência.

Enfatiza-se também a necessidade de se compreender a violência familiar contra a mulher em um contexto tão amplo quanto o da violência em geral. Na verdade, a atenção da sociedade volta-se mais para notícias que evidenciam o crescente número de seqüestros, homicídios e outras manifestações de violência. Assim, conflitos ocorridos no ambiente doméstico, envolvendo familiares, são tomados como agressões de menor importância e somente recebem espaço na mídia quando culminam na morte de um dos envolvidos ou em épocas específicas de datas comemorativas como o Dia Internacional da Mulher e até mesmo quando o espaço televisivo aborda o tema em novelas. Não se deve desmerecer as preocupantes estatísticas da violência, porém necessita-se ter consciência de que violência doméstica possui efeitos impactantes na condição de saúde e no gasto quanto aos cuidados médicos necessários.

O que se deve trazer em termos de discussão para a sociedade é o entendimento de que a violência familiar contra a mulher configura-se, antes de tudo, em violência contra toda a família. As agressões não se restringem unicamente ao casal, afetam filhos e demais membros que coabitam no domicílio. A unidade familiar ainda é a matriz onde os indivíduos adquirem as percepções das relações sociais e desenvolvem seus comportamentos. A



*naturalização* da violência na vida dessas mulheres deve ser alvo de estudos que aprofundem sua relação com as razões para o não rompimento com o parceiro.

Mesmo que o ambiente familiar seja o lugar mais privilegiado para a violência e a mulher seja mais vulnerável do que o homem às agressões no ambiente doméstico, Saffiotti (1999) ressalta que a vítima nem sempre sofre passivamente as violências cometidas por seu parceiro e que, de uma forma ou outra, sempre reage às agressões, ainda que no uso da força física, leve desvantagem sobre o agressor. Aliado a esse problema é o fato da mulher, tendo seus direitos humanos violados, maltrata também a seus filhos. Merece atenção essa intrincada relação entre outros conflitos familiares e violência doméstica contra a mulher.

Ressalta-se que piores condições sócio-demográficas podem ser condicionantes ao desenvolvimento do comportamento violento mas não podem ser consideradas causas diretas do problema. Observa-se que baixa escolaridade e menor *status* econômico são apenas estados precipitadores dos conflitos. O fato de estudarmos uma população predominantemente de estrato social menos favorecido não implica que a violência seja mais freqüente entre essas pessoas. As mulheres pertencentes a melhores condições econômicas tendem a buscar o espaço privado para resolução de seus conflitos e isso nos relembra a importância dos profissionais de saúde que trabalham na instância privada para a detecção dos casos, pois se sabe que a mulher vítima de violência doméstica, em algum momento de sua vida, faz uso do sistema de saúde devido aos agravos sofridos. Isso pode se apresentar em uma alternativa para que, além de minimizar a subnotificação dos casos, as pesquisas possam analisar melhor o papel do nível sócio-econômico como fator de risco para violência de gênero.

Neste estudo, o método proposto de classificação das agressões praticadas pelo parceiro íntimo, a partir da aplicação da análise de correspondência múltipla aos crimes, possibilita ao CIAM a definição de estratégias de atuação com base nos agrupamentos observados e na análise conjunta do perfil sóciodemográfico das vítimas. Essas informações

contribuem para o planejamento e estruturação de ações preventivas frente ao fenômeno da violência. A técnica pode ser utilizada por instituições especializadas no atendimento a outros subgrupos populacionais que sofrem agressões domésticas, como, por exemplo, crianças, adolescentes e idosos e possibilita a classificação da violência a partir de outros recortes (Bouvier *et al*, 1999).

A estreita conexão entre geração de conhecimento e elaboração de propostas de ações para prevenção da violência é inerente ao processo de redução da violência familiar contra a mulher.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOUVIER, P.; HALPÉRIN, D.; REY, H. *et al.* **Typology and Correlates of Sexual Abuse in Children and Youth: Multivariate Analyses in a Prevalence Study in Geneva.** Child Abuses & Neglect, vol. 23, n° 8, 779-790. 1999.
- DAY, V.P.; TELLES, L.E.B.; ZORATTO, P.H.; AZAMBUJA, M.R.F.; MACHADO, D.A.; SILVEIRA, M.B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M.G.; CARDOSO, R.G.; BLANK, P. **Violência Doméstica e Suas Manifestações.** R. Psiquiatria, 25(suplemento 1):9-21. Rio Grande do Sul. 2003.
- KLEVENS J. **Violencia Física Contra La Mujer en Santa Fe de Bogotá: Prevalencia y Factores Asociados.** Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health 9(2). México. 2001
- SAFFIOTI HIB. **Já se Mete a Colher em Briga de Marido e Mulher.** Revista São Paulo em Perspectiva, volume 13, n.º 4, out-nov. 1999
- SCHRAIBER LB., D'OLIVEIRA AFPL. **Violência Contra Mulheres: Interfaces com a Saúde.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, SP, v. 3, n. 5, p. 11-26, 1999.
- SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; FRANÇA-JUNIOR, I.; PINHO, A.A. **Violência Contra a Mulher: Estudo Em Uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.** Revista Saúde Pública, 36(4):470-7. 2002.
- TAVARES, D.M.C. **Violência Doméstica: Uma Questão de Saúde Pública.** Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. 2000.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Report on Violence and Health.** Edited by Etienne G. Krug *et al.* Geneva, 2002. Disponível em <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2003.

## **ANEXO**

## Gráfico de Barras da Classificação Hierárquica Ascendente

