

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA MULHERES USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Psychological violence against women users of Primary Health Care

Vitória de Barros Siqueira¹, Islanne Soares Leal², Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes³,
Rosana Alves de Melo⁴, Maria Elda Alves de Lacerda Campos⁵

RESUMO

Objetivo: descrever a ocorrência da violência psicológica contra a mulher usuária da Atenção Primária à Saúde, no município de Petrolina/PE, e os fatores associados. **Métodos:** estudo transversal com 392 usuárias da Atenção Primária à Saúde. Foram realizadas entrevistas com mulheres de idade igual ou superior a 18 anos. Lançou-se mão da distribuição de frequência com intervalo de confiança, assumindo a distribuição Binomial, testes Qui-Quadrado de Pearson e/ou Exato de Fisher e regressão logística binária. Adotou-se significância de 5%, confiança de 95%. **Resultados:** foram entrevistadas 392 mulheres, observando-se prevalência de 37,8% de violência psicológica. A maioria dos eventos ocorreu em domicílio, com agressores conhecidos. Fatores associados à ocorrência da violência psicológica foram a faixa etária e a escolaridade, sendo significativos em mulheres mais jovens e com nível superior. Essas características aumentaram a chance de sofrer violência psicológica. A associação entre as características sociodemográficas e econômicas e o agressor apontou uma maior ocorrência em mulheres com filhos, assim como uma maior participação do parceiro íntimo na agressão de mulheres com faixas etárias maiores. **Conclusão:** a ocorrência da violência psicológica perpetrada por conhecidos predominou e alguns fatores sociais se apresentaram relacionados ao aumento da chance de ocorrência da violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a Mulher; Atenção Primária à Saúde; Fatores Socioeconômicos.

ABSTRACT

Objectives: to describe the occurrence of psychological violence against women users of the Primary Health Care system, and associated factors, in the city of Petrolina, PE. **Method:** cross-sectional study with 392 Primary Health Care users. Interviews were conducted with women age 18 or over. Frequency distribution with a confidence interval assuming the Binomial distribution, Pearson's and/or Fisher's exact chi-square tests, and binary logistic regression were used. Significance of 5%, with 95% confidence was adopted. **Results:** among the 392 women interviewed, a 37.8% prevalence of psychological violence was observed. Most of the events occurred at home, with aggressors known to the victims. Factors associated with the occurrence of psychological violence were age and education, being significant in women who were younger and had a higher educational level. These characteristics increased the probability of suffering psychological violence. The association between sociodemographic and economic characteristics and the aggressor indicated a greater occurrence in women with children as well as a greater involvement of the intimate partner in aggression toward women in more advanced age groups. **Conclusion:** the occurrence of psychological violence perpetrated by known persons predominated, and some social factors appeared related to the increased probability of the occurrence of violence.

KEYWORDS: Violence against Women; Primary Health Care; Socioeconomic Factors.

¹ Mestre em Ciências, com ênfase em Sociedade, Saúde e Ambiente, pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

² Enfermeira pela Universidade de Pernambuco. E-mail: islanneal.so@hotmail.com.

³ Mestrado Profissional em Gestão e Economia da Saúde. Professora Assistente da Universidade de Pernambuco.

⁴ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora Assistente A da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

⁵ Enfermeira Sanitarista da Secretaria Estadual de Saúde. Mestrado Profissional de Vigilância sobre Saúde pela Universidade de Pernambuco. Professora Assistente da Universidade de Pernambuco.

INTRODUÇÃO

A violência é um evento que ocorre em escala mundial e atinge as mais diversas estruturas sociais e culturais¹. Quando praticada contra a mulher, é conhecida como violência de gênero, pois está relacionada à assimetria nas relações afetivas homem-mulher e a demonstrações de poder.² A raiz desse problema envolve uma hierarquia masculina enraizada histórica e culturalmente, que instiga a prática da violência por meio do silêncio, sendo tratada como uma questão particular.³

Estudo sobre a violência no Brasil⁴ evidenciou que, entre os anos de 1980 e 2010, foram assassinadas no Brasil cerca de 92 mil mulheres, sendo 43,7 mil somente na última década. Ainda postula a importância do debate sobre a violência contra a mulher, pois a maior consequência dos casos de violência de repetição são os feminicídios.

Pesquisas indicam que a violência praticada contra a mulher provoca perdas significativas na saúde física e mental das vítimas, sendo, então, considerada um grave problema de saúde pública;⁵ os eventos têm como principal agressor seus companheiros e ocorre principalmente em âmbito familiar.⁶

Dentre as modalidades de violência, está a psicológica, tipo mais silencioso, mas que gera danos devastadores para as vítimas.⁷ A Lei nº 11.340, de 2006, denominada Lei Maria da Penha, define a violência psicológica como qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima e que cause perdas à saúde psicológica de suas vítimas.⁸

Tendo em vista a escassez de estudos e a pouca visibilidade da violência psicológica, realizou-se o presente estudo, que teve como objetivo descrever a ocorrência de violência psicológica e fatores associados contra a mulher usuária da Atenção Primária à Saúde no município de Petrolina/PE.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, realizado com 392 mulheres usuárias da Atenção Primária à Saúde (APS), na zona urbana do município de Petrolina, Pernambuco, e integra a pesquisa “A magnitude da violência contra a mulher usuária da Atenção Primária à Saúde”. A coleta ocorreu no período de outubro de 2015 a março de 2016.

A rede de Atenção Primária à Saúde do município de Petrolina conta com 43 unidades de saúde, dentre elas, o programa AME (Atendimento Multiprofissional Especializado),⁹ que funciona como porta de entrada para atendimentos à saúde, por meio das Equipes de Saúde da

Família e de Agentes Comunitários de Saúde.¹⁰

A APS está dividida em cinco regiões administrativas, dentre elas, uma localizada na zona rural, outra com unidades na zona urbana e rural e as demais com unidades em território urbano. O município tem uma economia baseada principalmente na fruticultura irrigada e turismo e possui uma população estimada de 326.017 mil habitantes, estando localizada no interior do estado de Pernambuco, integrando o Submédio do Vale do São Francisco.¹¹

O plano amostral utilizou o processo de amostragem semiprobabilística por conglomerados, no qual foram realizados sorteios de Unidades de Saúde da zona urbana segundo as regiões administrativas municipais. O convite à participação da pesquisa se deu de forma não probabilística nas unidades selecionadas, sendo definida a partir da demanda e fluxo de atendimento em cada unidade.

O tamanho da amostra foi calculado considerando uma prevalência de 50% de violência contra a mulher, tendo em vista o não conhecimento dessa medida no local do estudo, assumindo um nível de confiança de 95% e erro máximo desejado de 5%.¹² Os critérios de inclusão foram: ser mulher, com idade igual ou superior a 18 anos, que tenha comparecido à unidade de saúde durante o período de coleta de dados.

Entrevistas face a face foram realizadas individualmente com as mulheres que aceitaram participar do estudo e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Utilizou-se questionário com 14 questões sobre características sociodemográficas, situação familiar e reprodutiva e experiência de violência. O questionário utilizado foi elaborado pelos pesquisadores, com validação do instrumento após teste piloto realizado com 10 mulheres usuárias da atenção primária.

As variáveis sociodemográficas e econômicas utilizadas neste estudo compreenderam: questões relacionadas à idade (em anos e por faixa etária, com recorte a cada 10 anos), cor/raça (brancas e não brancas), escolaridade (não alfabetizada, alfabetizada, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior), ocupação (atividades do lar e outras ocupações), trabalho formal (sim ou não), renda familiar mensal (até dois salários mínimos, entre 3 e 6 salários e 7 ou mais salários), situação de moradia (própria, alugada ou emprestada).

Variáveis de situação familiar e reprodutiva: situação conjugal (casada/união estável/consensual, solteira, divorciada, viúva), número de filhos. E variáveis relacionadas à violência: vivenciou violência psicológica (sim ou não), local de ocorrência (domicílio, via pública, outro), recorrência da violência, autor da agressão (companheiro, ex-companheiro, namorado, estranho, conhecido, múltiplo agressor), se procurou ajuda (sim ou não), de quem

procurou a ajuda (polícia, familiar e defensoria pública), se tem medo de alguma pessoa (sim ou não) e de quem tem medo (companheiro, ex-companheiro, namorado, estranho, conhecido, múltiplo agressor).

As variáveis qualitativas foram analisadas de forma descritiva em suas frequências absolutas, relativas e intervalo de confiança de 95% para proporção assumindo a distribuição binomial. As variáveis quantitativas foram estudadas a partir das medidas de tendência central e dispersão como média e desvio padrão e por meio do intervalo de confiança de 95% para média. Para verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas e econômicas e a ocorrência de violência, foram utilizados os testes estatísticos não paramétricos Qui-quadrado de Pearson e/ou Exato de Fisher. Este último foi aplicado quando as frequências apresentadas eram menores que 5, sendo estabelecido um nível de confiança de 95% e significância de 5%.

Como forma de verificar fatores associados ao aumento da chance de ocorrência da violência psicológica, foi

utilizado modelo de regressão logística. Considerou-se a variável dependente como uma *dummy* cujo desfecho em análise foi ter sofrido violência psicológica. Utilizaram-se, no modelo, as variáveis explicativas: ter nível superior, receber até dois salários mínimos, ser branca, ser casada, ter filhos, possuir trabalho formal e ter entre 20 a 29 anos. O *odds ratio* (OR) ajustado foi apresentado após análise bivariada, tendo sido mantidas todas as variáveis, mesmo com valores de p maiores que 0,20, como forma de controlar o modelo. Os dados foram tabulados por meio do Microsoft Excel 2013 e tratados no programa estatístico Stata12.0.

As normas para pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitadas e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco – UPE (Processo nº 1.276.962). As entrevistadas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da aplicação dos questionários.

RESULTADOS

A idade média das 392 mulheres que participaram da pesquisa foi de 38 anos (DP = 15,3. IC95% 36,5-39,6). Das mulheres entrevistadas, 37,8% (n = 148) afirmaram ter sofrido violência psicológica alguma vez na vida. Observou-se que as mulheres que sofreram violência psicológica são mais jovens, com idade média de 36 anos (DP = 13,4. IC95% 33,40 - 37,71), em relação ao total de mulheres avaliadas.

Observou-se, ainda, que a maioria dos casos ocorreu no próprio domicílio, sendo os principais agressores pessoas

conhecidas da mulher. Elevada proporção da recorrência da violência foi identificada, quando a maioria afirmou ter sido vítima mais de uma vez. Porém observa-se que, quando perguntado à entrevistada o sentimento de medo de alguém, apenas 29%¹ afirmaram sentir. O medo relatado pelas mulheres foi, em sua maioria, de pessoas estranhas (Tabela 1).

Dentre as mulheres que sofreram a violência psicológica, poucas buscaram ajuda, dentre elas a maior parte recorreu ao serviço policial, seguido de familiar e Defensoria Pública da localidade (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição de frequência absoluta e relativa da violência psicológica (n = 148) e as características de sua ocorrência nas mulheres usuárias da APS em Petrolina/PE. Outubro de 2015 a março de 2016.

Violência psicológica	n	%	IC _{95%} *	
Não	244	62,2	57,4	67,1
Sim	148	37,8	32,9	42,6
Total	392	100,0		
Local				
Via pública	40	27,0	19,8	34,3
Domicílio	74	50,0	41,8	58,1
Outro	34	23,0	16,1	29,8

Violência psicológica	n	%	IC_{95%}*	
Agressor				
Companheiro	33	22,3	15,5	29,1
Ex-Companheiro	29	19,6	13,1	26,1
Namorado	1	0,7	-0,6	2,0
Estranho	34	23,0	16,1	29,8
Conhecido	48	32,4	24,8	40,0
Múltiplo agressor	3	2,0	-0,3	4,3
Frequência da agressão				
Única vez	43	29,1	21,6	36,4
Mais de uma vez	105	71,0	63,5	78,3
Sentimento de medo				
Não	105	71,0	63,5	78,3
Sim	43	29,1	21,6	36,4
Medo de quem				
Companheiro/Marido	9	6,1	2,2	10,0
Ex-Companheiro/Ex-marido	9	6,1	2,2	10,0
Namorado	1	0,7	-0,6	2,0
Estranho	22	14,9	9,1	20,7
Conhecido	1	0,7	-0,6	2,0
Múltiplos	1	0,7	-0,6	2,0
Não referiram sentir medo	105	71,0	63,5	78,3
Buscou Ajuda				
Não	106	71,6	64,3	79,0
Sim	35	23,7	16,7	30,6
Não respondeu	7	4,7	1,3	8,2
Ajuda de Quem?				
Polícia	25	16,9	10,8	23,0
Familiar	9	6,1	2,2	10,0
Defensoria Pública	1	0,7	-0,6	2,0
Não procurou ajuda ou não respondeu	113	76,3	69,4	83,2

* Intervalo de Confiança de 95% assumindo a distribuição Binomial para proporção.

Fonte: próprio autor.

Na perspectiva de verificar a associação entre as características sociodemográficas e a ocorrência de violência psicológica, evidenciou-se que, quanto maior o nível de escolaridade, maior o número de mulheres que sofreram violência psicológica. Dentre elas, 18,2% tinham ensino fundamental, 40,5% ensino médio e 41,2% ensino superior ($p=0,003$).

Variáveis relacionadas à raça/cor, ao estado civil, às

condições de moradia, trabalho e renda não se apresentaram estatisticamente significantes quanto à ocorrência da violência psicológica. O fato de a mulher ter filhos também não apresentou significância estatística.

Um importante resultado encontrado foi a incidência da violência psicológica em mulheres jovens, prevalecendo as faixas etárias de 20 a 29 anos, seguidas de 30 a 39 anos ($p= 0,045$) (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição proporcional e associação entre as características sociodemográficas e econômicas e a ocorrência da violência psicológica nas mulheres usuárias da APS em Petrolina/PE. Outubro de 2015 a março de 2016.

Variáveis Sociodemográficas	Violência psicológica (n=148)				Total (n=392)		p-valor
	Não		Sim				
	n	%	n	%	n	%	
Escolaridade							
Ensino Fundamental	62	25,4	27	18,2	89	22,7	0,003*
Ensino Médio	121	49,6	60	40,5	181	46,2	
Ensino Superior	61	25,0	61	41,2	122	31,1	
Raça/cor							
Não branca	201	82,4	120	81,1	321	81,9	0,747*
Branca	43	17,6	28	18,9	71	18,1	
Estado civil							
Solteira	88	36,1	63	42,6	151	38,5	0,412*
Casada/união consensual	127	52,1	68	46,0	195	49,7	
Divorciada	14	5,7	11	7,4	25	6,4	
Viúva	15	6,2	6	4,1	21	5,4	
Casa própria							
Não	77	31,6	50	33,8	127	32,4	0,648*
Sim	167	68,4	98	66,2	265	67,6	
Trabalho formal							
Não	168	68,9	100	67,6	268	68,4	0,791*
Sim	76	31,2	48	32,4	124	31,6	
Renda							
Até 2 SM	172	70,5	99	66,9	24	69,1	0,295**
3 a 6 SM	70	28,7	45	30,4	97	29,3	
7 ou mais SM	2	0,8	4	2,7	6	1,5	

Variáveis Sociodemográficas	Violência psicológica (n=148)				Total (n=392)		p-valor
	Não		Sim				
	n	%	n	%	n	%	
Faixa etária (em anos)							
Menores de 20	16	6,6	5	3,4	21	5,4	0,045*
20 a 29	64	26,2	58	39,2	122	31,1	
30 a 39	54	22,1	35	23,7	89	22,7	
40 a 49	55	22,5	30	20,3	85	21,7	
50 a 59	20	8,2	9	6,1	29	7,4	
60 ou mais	35	14,3	11	7,4	46	11,7	
Filhos							
Não	68	27,9	48	32,4	116	29,6	0,337*
Sim	176	72,1	100	67,6	276	70,4	

SM: Salários mínimos *Teste Qui-Quadrado de Pearson **Teste Exato de Fisher

Fonte: próprio autor.

Relacionando o agressor da violência psicológica (parceiro íntimo ou outros agressores) com as características sociodemográficas, percebeu-se que não houve diferença significativa entre as características individuais da mulher, como escolaridade, raça/cor, estado civil. As variáveis relacionadas à sua condição econômica, como renda, casa própria e emprego formal, também não se apresentaram relacionadas ao perpetrador da violência.

Verificou-se diferença na ocorrência da violência por parceiro íntimo em uma faixa etária maior, entre 30 e 39

anos, quando comparada à faixa etária mais jovem, entre 20 e 29 anos. Esta última perpetrada principalmente por outros agressores. Chamou atenção a violência praticada pelo parceiro íntimo em idosas, sendo a quarta maior faixa etária.

A presença de filhos também se mostrou significativa quanto ao tipo do agressor. Tanto a violência perpetrada por parceiro íntimo quanto a violência praticada por outros agressores mostraram-se mais frequentes contra mulheres com filhos (Tabela 3).

Tabela 3 - Relação das características sociodemográficas e econômicas com o agressor da violência psicológica nas mulheres usuárias da APS em Petrolina/PE (n=148). Outubro de 2015 a março de 2016.

Variáveis sociodemográficas	Agressor da violência psicológica (n = 148)				Total		p-valor
	Outros agressores		Parceiro íntimo				
	n	%	n	%	n	%	
Escolaridade							
Ensino Fundamental	10	11,8	17	27,0	27	18,2	0,055*
Ensino Médio	36	42,4	24	38,1	60	40,5	
Ensino Superior	39	45,9	22	34,9	61	41,2	

Variáveis sociodemográficas	Agressor da violência psicológica (n = 148)				Total		p-valor
	Outros agressores		Parceiro íntimo		n	%	
	n	%	n	%			
Raça/cor							
Não branca	70	82,4	50	79,4	120	81,1	0,646*
Branca	15	17,7	13	20,6	28	18,9	
Estado civil							
Solteira	38	44,7	25	39,7	63	42,6	0,810**
Casada/união consensual	39	45,9	29	46,0	68	46,0	
Divorciada	5	5,9	6	9,5	11	7,4	
Viúva	3	3,5	3	4,8	6	4,1	
Casa própria							
Não	32	37,7	18	28,6	50	33,8	0,248*
Sim	53	62,4	45	71,4	98	66,2	
Trabalho formal							
Não	57	67,1	43	68,3	100	67,6	0,878*
Sim	28	32,9	20	31,8	48	32,4	
Renda							
Até 2 SM	57	67,1	42	66,7	99	66,9	0,239**
3 a 6 SM	24	28,2	21	33,3	45	30,4	
7 ou mais SM	4	4,7	0	0,0	4	2,7	
Faixa etária (em anos)							
Menores de 20	4	4,7	1	1,6	5	3,4	0,043**
20 a 29	41	48,2	17	27,0	58	39,2	
30 a 39	15	17,7	20	31,8	35	23,7	
40 a 49	15	17,7	15	23,8	30	20,3	
50 a 59	6	7,1	3	4,8	9	6,1	
60 ou mais	4	4,7	7	11,1	11	7,4	
Filhos							
Não	37	43,5	11	17,5	48	32,4	0,001*
Sim	48	56,5	52	82,5	100	67,6	

SM: Salário mínimo *Teste Qui-Quadrado de Pearson **Teste Exato de Fisher

Fonte: próprio autor.

Analisando os fatores que influenciaram na ocorrência da violência psicológica contra a mulher em relação às demais formas de violência, observou-se a importância da escolaridade no aumento da chance de ocorrência do evento. A mulher com nível superior apresentou duas vezes mais chance de sofrer violência psicológica (OR=2,24; $p=0,005$; IC_{95%} 1,28 – 3,92). A faixa etária de 20 a 29 anos também se apresentou significativa no aumento da chance

de sofrer esse tipo de violência (OR=1,69; $p=0,043$; IC_{95%} 1,02 – 2,81).

Na análise, as demais variáveis apresentadas no modelo, como a renda, cor, estado civil, ter filhos e possuir trabalho formal, não apresentaram relação significativa com aumento ou diminuição das chances de ocorrência da violência psicológica contra a mulher (Tabela 4).

Tabela 4 - Regressão Logística para os fatores que influenciam na ocorrência da violência psicológica nas mulheres usuárias da APS em Petrolina/PE.

Violência Psicológica	OR _{ajustado}	p-valor	IC _{95%}
Ter Nível Superior			
Sim	2,23	0,004	1,28 – 3,88
Não	1,0		
Renda			
Até 2 SM	1,14	0,633	0,67 – 1,92
3 ou mais SM	1,0		
Cor			
Branca	0,87	0,632	0,50 – 1,51
Não branca	1,0		
Estado Civil			
Ser casada	0,85	0,500	0,52 – 1,37
Outros	1,0		
Ter Filhos			
Sim	1,54	0,165	0,84 – 2,84
Não	1,0		
Trabalho Formal			
Sim	1,02	0,93	0,64 – 1,62
Não	1,0		
Faixa Etária			
20 a 29 anos	1,69	0,043	1,02 – 2,81
Outras	1,0		

SM: Salário mínimo

IC_{95%}: intervalo de confiança de 95%

Fonte: próprio autor.

DISCUSSÃO

Quando se discutem os temas violência e mulher, incontavelmente encontra-se a violência de gênero. Essa violência está exacerbada na sociedade patriarcal e capitalista e se fortalece na tentativa de subjugar a mulher à condição de inferioridade, e essa condição pode ser ainda mais agravante, de acordo com os costumes e a cultura socialmente construídos ao longo da história da humanidade.

A violência contra a mulher, dentro das suas diversas formas de manifestação, diverge quanto à modalidade que mais veio a predominar entre as entrevistadas, sendo a violência psicológica a mais encontrada. Convergindo com esta pesquisa, estudos realizados tanto com dados primários quanto com dados secundários em comparação com a violência física e sexual mostraram que a agressão psicológica foi a mais prevalente.^{1,5,14,15}

Em contrapartida, estudo com base em inquéritos policiais e registros em delegacias evidenciaram a sobreposição da violência física em relação aos demais tipos sofridos.^{16,17} Esse achado pode estar associado ao fato de que a mulher, na maioria dos casos, somente procura ajuda policial quando a violência transcende a barreira do dano psicológico, e passa a deixar marcas e sequelas visíveis decorrentes da exacerbção da violência física.

A violência psicológica pode ser avaliada como um evento que gera grande sofrimento psíquico e que, no longo prazo, gera danos, principalmente para a autoestima dessas mulheres. Estudo sobre essa modalidade de violência evidencia que, apesar de ser a tipologia mais silenciosa, merece atenção especial, considerando que gera consequências devastadoras para quem sofre.⁷

A violência, independente do tipo com que se manifesta, tem o potencial de causar sérios impactos na vida dos envolvidos. Nesse contexto, estudo realizado no ano de 2010, sobre os principais prejuízos causados nas esferas sociais, psicológicas e ocupacionais para as mulheres que sofreram algum tipo de violência, apontam que o efeito cumulativo do sofrimento causado pela violência psicológica leva ao desenvolvimento de agravos debilitantes como a depressão.¹³ Tal fato evidencia a necessidade de que a rede de proteção seja mais bem articulada, para reconhecer e intervir nos casos de violência psicológica existentes, evitando maiores danos.

Observou-se que a maioria das mulheres que sofreu violência psicológica era considerada jovem, aumentando a chance de elas serem vítimas dessa forma de violência. Estudo que analisou os dados sociodemográficos de casos notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) entre 2009 e 2013 mostrou que a faixa

etária mais acometida também estava entre 20 e 29 anos.⁷ Esse fato pode estar associado à imaturidade emocional e à dificuldade dessas mulheres de reconhecer as situações de violência. Outro fator que pode estar associado a esse perfil de vítimas é o fato de os agressores exercerem uma situação de domínio sobre mulheres mais jovens que as impede de quebrar o ciclo da violência.

Um estudo sobre o perfil dos casos de violência notificados em Recife/PE, no ano de 2012,¹⁷ evidenciou um dado semelhante ao encontrado nesta pesquisa, no qual a maioria das participantes estava na faixa etária de 20 a 29 anos. Esses dados mostram-se preocupantes, uma vez que essa fase envolve o período considerado reprodutivo e economicamente ativo dessas mulheres, assim como a fase de construção de sua identidade profissional e laços conjugais.¹⁵

Não foi observada associação significativa entre as características de raça/cor, estado civil, filhos, situação de moradia, empregabilidade e renda com a ocorrência ou não da violência psicológica. Estudos que levantam a discussão acerca da relação entre as características sociodemográficas das mulheres divergem em seus resultados e dos encontrados nesta pesquisa. Em um levantamento realizado em João Pessoa/PB, no qual se avaliou a ocorrência de violência doméstica entre mulheres usuárias de uma Unidade de Saúde da Família em 2011, uma das características sociodemográficas observadas foi a maior prevalência da raça/cor pardas (62,9%).¹⁸

Ressalta-se que, diante desses achados, é necessário considerar elementos preconceituosos e arcaicos, que compõem a cultura brasileira patriarcal, e que se interseccionam com a categoria gênero, como é o caso da categoria raça, e que, portanto, levam as mulheres pretas e pardas a vivenciarem a violência e a sua superação de modo diferenciado de como o fazem as mulheres brancas. Assim, pode-se considerar que esse perfil predominou nos estudos avaliados, pela maior dificuldade que essas mulheres têm de romper com a situação de violência, uma vez que se encontram historicamente vinculadas a essas situações e com maiores dificuldades de combate a esse ciclo de violência, principalmente dentro de casa e no trabalho.

Em contrapartida, outros estudos demonstram que mulheres brancas foram as maiores vítimas. O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde que apresentou dados do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/SINAN) denotou uma maior prevalência de mulheres brancas,¹⁹ assim como evidenciado por outros autores.⁷ Entende-se o reconhecimento de uma maior ocorrência de denúncias por parte dessas mulheres, não significando que são as mais vitimadas.¹⁵

Diante desses achados, ressalta-se que as mulheres em geral sofrem violências de diversas formas, independentemente da cor da pele. Isso inclui assédio e abuso na infância, violência sexual, tráfico e exploração, violência por parceiro íntimo e diversos tipos de assédios no ambiente de trabalho, entre outras. Há, no entanto, diferenças em formas de violência que vão atingir desproporcionalmente as mulheres ante a combinação de múltiplas formas de discriminação, baseadas em sistemas de desigualdades que se retroalimentam.²⁰

O trabalho formal avaliado no presente estudo também não apresentou significância estatística quanto à ocorrência ou não da violência psicológica, assim como quanto ao perpetrador do evento. Esses achados discordam de estudos de outros autores em que a maior parte das mulheres trabalhava informalmente.^{18,20,25}

Os principais fatores que estiveram associados à ocorrência da violência contra a mulher foram a escolaridade e a idade. Relacionando-se à escolaridade, houve uma predominância da violência psicológica em mulheres com nível superior no presente estudo, não apresentando relação significativa com o autor da violência. As mulheres com nível superior apresentaram duas vezes mais chance de sofrer violência psicológica. Essa associação é pouco evidenciada em outras pesquisas, pois, de forma geral, a violência física, psicológica e sexual está associada a baixos índices de escolaridade.^{7,15}

Porém, esse achado demarca o fato de que mulheres, mesmo com nível de escolaridade mais alto, são vítimas de violência psicológica, por ser um tipo de violência mais subjetiva e de difícil reconhecimento e identificação. Em contrapartida, uma maior frequência identificada nesta pesquisa pode direcionar para um maior reconhecimento por parte dessas vítimas. Outro ponto importante pode estar relacionado à pouca aceitação do companheiro, e até de colegas de trabalho, da ascensão das mulheres com relação à escolaridade e ao mercado de trabalho.

Desde a década de 1980, o empoderamento das mulheres e as conquistas nos âmbitos dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos, como trabalho, renda, educação e eliminação da violência contra a mulher, fizeram com que esta saísse do ambiente privado do lar em busca de qualificação e pudesse assumir posições que outrora eram ocupadas eminentemente por homens, chefes de família e que tinham o poder de decisão. Assim, as mulheres ainda sofrem diversos tipos de preconceitos por parte do próprio companheiro e de colegas de estudo e trabalho que, de forma contrariada, têm que aceitar que as mulheres estão se qualificando cada vez mais e assumindo posições de destaque em diversos contextos.^{23,24}

A situação conjugal das mulheres não apresentou dife-

rença significativa quanto ao agressor, se por companheiro ou ex-companheiro ou demais pessoas conhecidas da mulher, como vizinhos, patrões ou outros parentes. Outra pesquisa¹⁸ evidencia que a maioria das mulheres que vivia em união estável era violentada por seus companheiros.

A violência de gênero, em uma perspectiva abrangente, a qual envolve o domínio do homem para com a mulher, se revela por meio do papel desse homem em dominar-explorar as mulheres mediante o uso de força física e da coesão psicológica, se for o caso, para manter essa posição. Há uma hierarquização das relações intrafamiliares e de trabalho, com a apresentação do macho como soberano, em detrimento da fêmea, e o seu domínio é expresso pelo controle sexual e a prática da violência, como direito adquirido atribuído ao gênero masculino. Essa hierarquização ainda promove o domínio do mais forte em detrimento do mais fraco.²⁵

Com relação à presença da mulher no ambiente de trabalho, observa-se que tem sido um espaço em que a violência contra as mulheres se expressa de diversas maneiras: física, moral, psicológica e até mesmo institucional, tanto na iniciativa privada como em instituições públicas. O que mais prevalece é o assédio moral e sexual, que tem contribuído para fortalecer a discriminação no ambiente de trabalho, em especial no que se refere às condições de trabalho das mulheres, levando a sérios danos psicológicos.²⁶

A presença de filhos esteve relacionada à ocorrência da violência, corroborando com os achados de outros autores em que se evidenciou que a maioria das mulheres com filhos sofria mais agressões do que as que não tinham.^{5,20} Nessa situação, a violência torna-se ainda mais grave, já que os atos podem refletir diretamente na saúde dos filhos que a vivenciam junto à mãe.²¹

Percebeu-se que grande parte das mulheres que relatou ter filhos havia sofrido agressões tanto por parceiros íntimos quanto por outras pessoas, isto podendo estar associado ao fato de que a maioria das mulheres em situação de violência já a vivencia há muito tempo, por medo de denunciar ou por querer preservar o relacionamento, em detrimento dos filhos. Essa observação associa-se aos dados trazidos em uma pesquisa documental sobre o perfil dos agressores e as formas de violência praticadas contra as mulheres,¹⁷ a qual traz essa mesma afirmação. Nesse sentido, ressalta-se que a recorrência dos atos violentos pode se tornar mais grave quando eles não são interrompidos.²²

Em relação à moradia, identificou-se que uma maioria residia em casa própria e que as agressões ocorreram majoritariamente no domicílio e por conhecidos da mulher. Esse achado corrobora os resultados de um estudo reali-

zado em uma unidade de polícia pacificadora no Rio de Janeiro/RJ nos anos de 2011 e 2012, confirmando o local de residência como o de maior prevalência.¹⁶ Tal fato é preocupante, uma vez que a residência deveria ser um local acolhedor e se transforma em um ambiente vulnerável à ocorrência desses eventos.²⁶

Sabe-se que inexistente um local específico de ocorrência da violência, bem como um perfil característico de um homem agressor, porém, apesar de ser difícil determinar as razões ou motivações que podem desencadear qualquer tipo de violência contra a mulher ou o local de sua ocorrência, pode-se destacar que a maioria dos homens, independente de ser o companheiro ou não, tem necessidade de controle ou dominação sobre a mulher, principalmente em casa e no trabalho. Eles possuem sentimento de poder frente a ela, demonstrando receio da independência da mulher. Nesse sentido, os agressores liberam a raiva em resposta à percepção de que estariam perdendo qualquer posição de destaque para ela, entre outros motivos.³⁰

Constatou-se que a maioria não buscou ajuda ou denunciou o ato agressivo, estando esse fato evidenciado em outras pesquisas,^{7,16} que também verificaram inexistência da busca por ajuda ou denúncia por parte de mulheres vítimas de violência. O fato pode estar relacionado ao pouco conhecimento das mulheres sobre seus direitos, assim como ao sentimento de culpa e ao medo do agressor, contribuindo para o pouco empenho. Salienta-se que o amparo às vítimas e o empoderamento destas no enfrentamento e combate à violência contra a mulher se torna um fator imprescindível.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram uma maior ocorrência da violência psicológica em relação a outras formas de violência, sendo esta praticada no próprio domicílio e principalmente por pessoas conhecidas ou outros agressores das vítimas. A maioria não recorreu a nenhum tipo de ajuda.

Alguns fatores estiveram associados à ocorrência da violência psicológica, em especial a faixa etária e a escolaridade, sendo significativos em mulheres mais jovens e com nível superior. Mulheres com essas características tiveram mais chance de sofrerem violência psicológica do que as outras formas de violência.

A associação entre as características sociodemográficas e econômicas e o agressor apontou uma maior ocorrência em mulheres com filhos, assim como uma maior participação do parceiro íntimo na agressão de mulheres com faixas etárias maiores.

Tendo em vista a necessidade de analisar a magnitude

desse ato, o presente estudo trouxe dados epidemiológicos relevantes acerca dessa tipologia de violência, reforçando a necessidade de maior atenção e busca por recursos que levem à identificação por profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária, e à resolução pelos poderes públicos desse grave problema de saúde pública.

Apesar de os resultados apresentados serem relevantes, o estudo apresenta limitações, uma vez que foram entrevistadas apenas mulheres que buscaram os serviços das unidades básicas de saúde no período da coleta de dados, não havendo possibilidade da avaliação de mulheres em domicílio. Sendo assim, os resultados encontrados não podem ser generalizados para a população total.

Espera-se contribuir para a reflexão sobre a temática da violência contra a mulher, na perspectiva do dano psicológico, embora se tenha conhecimento de que esse assunto não se esgota com os resultados desta pesquisa. Ao contrário, este foi apenas um recorte realizado neste momento. Novos e mais aprofundados estudos com amostras e metodologias diferenciadas e/ou semelhantes para se obterem maiores constatações sobre o assunto em questão favorecerão a prevenção e a solução de todos os tipos de violência que atingem as mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcanti OC, Medeiros CMR, Vale SL de L, Souza LC de, Junqueira CC dos S. Modalidades de violência vivenciadas por mulheres atendidas numa Unidade de Saúde da Família integrada. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2013; 7(5):1412-20. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/4582/pdf_2542>.
2. Meneghel SN, Mueller B, Collaziol ME, Quadros MM. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. *Cien Saúde Colet* [Internet]. 2013; 18(3):691-700. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/15.pdf>>.
3. Garcia TLA, Pícolo DR. As manifestações da violência de gênero em Presidente Prudente. *Anais do II Simpósio Gênero e Políticas Públicas*; 2011; Presidente Prudente.
4. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2012: atualização: homicídio de mulheres no Brasil [Internet]. CEBELA: Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos; 2012. p. 26. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_atual_mulheres.pdf>.
5. Gadoni-Costa LM, Zucatti APN, Dell'Aglio DD. Vio-

- lência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. *Estud Psicol* [Internet]. 2011; 28(2):219-28. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/09.pdf>>.
6. Romagnoli RC, Abreu LLG, Silveira MF. A violência contra a mulher em Montes Claros : análise estatística. *Rev Interinstitucional Psicol* [Internet]. 2013; 6(2):282-97. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a10.pdf>>.
7. Gomes SC, Pereira AP, Holanda CAS, Costa Júnior AF, Oliveira JD, Quirino G da S. Análise de dados sociodemográficos de notificações de violência psicológica e moral. *SANARE* [Internet]. 2015; 14(2):51-8. Disponível em: <<http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/825/496>>.
8. Brasil. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher [Internet]. Brasília:Presidência da República do Brasil; 2006. p. 1-40. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>.
9. Ministério da Saúde (Brasil). Números de estabelecimentos de saúde da Atenção Primária [Internet]. 2015. p. 1. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabpe.def>>.
10. Prefeitura Municipal de Petrolina (PE). Nossos Programas: Projeto AME Saúde da Família [Internet]. 2015. Disponível em: <<http://www.petroлина.pe.gov.br/2010/programasGoverno.php>>.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Dados populacionais da cidade de Petrolina/PE: estimativa da população em 2014 [Internet]. IBGE. 2014. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=261110&search=pernambuco%7Cpetrolina%7Cinfograficos:-dados-gerais-do-municipio>>.
12. Santos GE de O. Cálculo amostral: calculadora on-line [Internet]. 2015. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>.
13. Costa MS, Serafim MLF, Nascimento ASI. Violência contra a mulher : descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2015; 24(3):551-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00551.pdf>>.
14. Moura MAV, Albuquerque Netto L, Souza MHN. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012; 16(3):435-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300002>.
15. Moura MAV, Albuquerque Netto L, Leite FMC, Lima FR de S, Teixeira SVB. Mulheres que denunciam violência de gênero em uma Unidade de Polícia Pacificadora. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2013; 15(3):628-37. Disponível em: <<https://revistas.ufg.emnuvens.com.br/fen/article/view/20286/15488>>.
16. Silva CD, Gomes VL de O, Barlem DFA, Fonseca AD da. Epidemiologia da violência contra a mulher: características do agressor e do ato violento. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2013; 7(1):8-14. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/3554/pdf_1782>.
17. Fonseca DH de, Ribeiro CG, Leal NSB. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicol Soc* [Internet]. 2012; 24(2):307-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008>.
18. Albuquerque JBC, César ESR, Silva VCL, Espínola LL, Azevedo EB de, Ferreira Filha M de OF. Violência doméstica: características sociodemográficas de mulheres cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2013; 15(2):382-90. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a10.pdf>.
19. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Vigilância de violência doméstica, sexual e/ou outras violências: Viva/Sinan – Brasil; 2011 [Internet]. Ministério da Saúde. Brasília; 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epidemiologico_numero_9_2013.pdf>.
20. Almeida TMC de, Pereira BCJ. Violência doméstica e familiar contra mulheres pretas e pardas no Brasil: reflexões pela ótica dos estudos feministas Latino-Americanos [Internet]. *Crítica e Sociedade: revista de cultura política*. 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/criticasociedade/article/viewFile/21941/12030>>.

21. Silva R de A, Araújo TVB de, Valongueiro S, Ludermiter AB. Enfrentamento da violência infligida pelo parceiro íntimo por mulheres em área urbana da região Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2012; 46(6):1014-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000600011>.
22. Carvalho C, Destro JR, Faust SB, Berger E, Coelho S, Boing F. Dinâmica da violência entre casais a partir da ótica da mulher agredida no bairro Trindade, Florianópolis/SC. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2010;15(4):603-8. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/20344/13499>>.
23. Barsted LL, Pitanguy J. O progresso das mulheres no Brasil 2003-2010 [Internet]. ONU Mulheres. Rio de Janeiro: Organização das Nações Unidas; 2011. p. 436. Disponível em: <http://onumulheres.org.br/wp-content/themes/vibecom_onu/pdfs/progresso.pdf>.
24. Souza MHN, Tyrrell MAR. Políticas de salud a la mujer en Brasil, 1974-2004. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2011; 19(1):70-6. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a12.pdf>>.
25. Saffioti HIB. Ontogênese e filogênese do gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres [Internet]. FLASCO; 2009. p. 1-44. Disponível em: <http://www.ssp.rs.gov.br/upload/20121031105350_ontogenese_e_filogenese_do_genero.pdf>.
26. Organização Mundial da Saúde. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2012. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359_por.pdf>.
27. Lettiere A, Nakano AMS, Bittar DB. Violência contra a mulher e suas implicações na saúde materno-infantil. *ACTA Paul Enferm* [Internet]. 2012; 25(4):524-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400007>.
28. Borsoi TS, Brandão ER, Cavalcanti MLT. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. *Interface* [Internet]. 2009; 13(28):165-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000100014>.
29. Leal SMC, Lopes MJM, Gaspar MFM. Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem. *Interface* [Internet]. 2011; 15(37):409-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000200007&lng=pt&nrm=iso>.
30. Gomes NP, Diniz NMF, Reis LA dos, Erdmann AL. Rede social para o enfrentamento da violência conjugal: representações de mulheres que vivenciam o agravo. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015; 24(2):316-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00316.pdf>.

Submissão: junho de 2017

Aprovação: novembro de 2017
