

Conhecendo o Perfil e os Sentimentos de Mulheres Vítimas de Violência Atendidas na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher do Município de Belém

*Describing the Profiles and Feelings of Victimized Women
attended to at the Women Police Station in Belém,
northern Brazil*

*Conociendo el Perfil y los Sentimientos de Mujeres Víctimas de
Violencia Atendidas en la Comisaría Especializada en Atención a
la Mujer del Municipio de Belém*

Vera Lucia de Azevedo Lima
Andrey Ferreira da Silva

Resumo: estudo descritivo com abordagem quantitativa objetivando conhecer o perfil, as preocupações e as incomodações das mulheres vítimas de violência atendidas na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher do Município de Belém. Entre as 300 mulheres entrevistadas, contabiliza-se: 23% na faixa etária entre 26 a 30 anos; 40,6% sofreram agressões psicológicas; 49,5% foram agredidas na cabeça/face; preocupavam-se com o cumprimento das ameaças e incomodavam-se com a presença de seus agressores. Neste sentido, considera-se a enfermagem fundamental ao cuidar das necessidades humanas básicas das mulheres vítimas de violência.

Palavras-Chave: sentimentos, violência, mulher, enfermagem.

Abstract: this descriptive study employed a quantitative approach to frame the profiles of victimized women attended to at the Women Police Station, in Belém, the capital city of Pará, northern Brazil. The study also aims at describing those women's worries and discomforts. 300 women were interviewed, from which 23% were aged between 26 and 30; 40,6% had suffered psychological aggression; 49,5% had been hit in head and face. Data analysis also revealed the participants feared the threats against them and felt uncomfortable in the presence of their aggressors. Nursing service was found fundamental in meeting the basic human needs of victimized women.

Keywords: feelings, violence, woman, nursing service.

Resumen: estudio descriptivo con abordaje cuantitativo objetivando conocer el perfil, las preocupaciones y las incomodidades de las mujeres víctimas de violencia atendidas en la Comisaría Especializada en Atención a la Mujer del Municipio de Belén. Entre las 300 mujeres entrevistadas, se contabilizó: 23% en la *franja de edad* entre 26 a 30 años; 40,6% sufrieron agresiones psicológicas; 49,5% fueron agredidas en la cabeza/rostro; se preocupaban con el cumplimiento de las amenazas y se incomodaban con la presencia de sus agresores. En este sentido, se considera la enfermería fundamental por cuidar de las necesidades humanas básicas de las mujeres víctimas de violencia.

Palabras Clave: sentimientos, violencia, mujer, enfermería.

Vera Lúcia de Azevedo Lima é Doutora em Enfermagem (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-PEN/UFSC). Docente da Faculdade de Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA). Membro do grupo de pesquisa EPOTENA. Belém-Pará-Brasil.

E-mail: veraluci@ufpa.br

Andrey Ferreira da Silva é graduando do Curso de Enfermagem/FAENF/ICS/UFPA. Bolsista PIBIC/PROPEP/UFPA. Belém-Pará-Brasil.

E-mail: andrew_hotlook@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A violência é um evento que pode causar danos físicos e psicológicos à mulher e está presente no cotidiano de várias mulheres, independente da idade, condições socioeconômicas e culturais (SANTOS, 2009). A violência cometida contra a mulher ocorre em espaços públicos, no próprio lar, e o agressor costuma ser do sexo masculino e, muitas vezes, é ou foi uma pessoa íntima da vítima.

De forma geral, a violência é definida como prática ou conduta, na qual é usada força física ou poder real evidenciado em forma de ameaça, que cause ou tenha possibilidade de provocar danos físicos e psicológicos contra si, contra outra pessoa ou até a um grupo social, sendo reconhecida como uma violação dos direitos humanos por ser um meio aplicador de submissão e dominação sem consentimento prévio. Pode também se manifestar nas relações de gênero por meio do poder do homem sobre a mulher, evidenciado no ato de violência contra a pessoa do sexo feminino (FERRAZ, 2009).

Segundo Santos (2011) e Leal (2010), a violência contra a mulher é um fenômeno global que afeta todas as culturas, *status* sociais, grupos étnicos e religiosos, sendo incidente em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social, e aceito como uma situação habitual e até mesmo esperada.

A violência contra a mulher é um fenômeno revelador das desigualdades entre os gêneros tornando-se um problema de saúde pública por afetar, não só o estado físico, psicológico e emocional, mas também o exercício da cidadania e os direitos humanos (ILHA, 2010).

Os agravos ocasionados pela violência são queixas frequentes nos serviços de saúde (PEDROZA, 2011). Segundo Oliveira (2007), o serviço de saúde seria o principal local de identificação e de tratamento de mulheres vítimas de violência. No entanto, o setor saúde nem sempre oferece uma resposta satisfatória a esse problema por se limitar aos sintomas referidos no momento da prescrição e condutas. Por outro lado, a mulher que sofre

fratura em acidente automobilístico recebe o mesmo diagnóstico da que sofreu fratura por espancamento. Tal procedimento dificulta a identificação das vítimas pelos profissionais.

No Brasil, a violência contra a mulher é considerada crime desde a criação da Lei 11.340 de agosto de 2006, denominada Lei Maria da Penha¹. Neste sentido, e relativamente ao município de Belém, de janeiro de 2009 a dezembro de 2010, aproximadamente 22.222 mulheres vítimas de violência buscaram ajuda na DEAM, ressaltando-se que o frequente aumento do número de mulheres vítimas de violência na Região Norte é considerado um fenômeno agravante dos problemas sociais e de saúde. Considerando essa situação, o presente artigo aborda questões relativas aos perfil, às preocupações e às incomodações das mulheres vítimas de violência atendidas na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher do Município de Belém (DEAM).

Para isso, no período de 1 de julho a 31 de dezembro de 2011, foram ouvidas 300 mulheres residentes no município de Belém, sendo a coleta de dados realizada por meio de um roteiro sistematizado com as seguintes variáveis: identificação; tipo de violência; natureza da lesão; parte do corpo atingida; meio utilizado pelo agressor; local da ocorrência da violência; grau de parentesco do agressor da violência, indagações sobre preocupações e incomodações a respeito da violência sofrida.

1. O Perfil e os Sentimentos das Mulheres Vítimas de Violência

Das 300 mulheres vítimas de violência que buscaram atendimento na DEAM, 23% estavam na faixa etária entre 26 a 30 anos, sendo que 78% eram solteiras. Uma revisão de bases de dados realizada no período de 2004 a 2007 mostrou que a maior parte dos estudos envolveu mulheres casadas ou com

¹ Lei em homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes – farmacêutica que foi vítima de agressão e dupla tentativa de homicídio por seu ex-marido, ocasionando-lhe grandes e permanentes sequelas que culminaram em paraplegia dos membros inferiores (FERRAZ, 2009).

união estável e com idade entre 20 e 39 anos. Nessa faixa etária, a incidência e a visibilidade do problema são relevantes visto que a mulher é mais profissionalmente ativa e está em idade reprodutiva. Quanto ao fato de grande parte das mulheres serem solteiras, considerou-se a hipótese de que tiveram outro relacionamento ou de que sofreram violência causada pela não aceitação da separação pelo ex-companheiro (FRANK, 2010).

As mulheres vítimas de violência referiram ter o ensino médio e/ou fundamental incompleto (33,67% e 33% respectivamente). Cabe ressaltar que essas mulheres têm escolaridade variada e pertencem a diferentes classes sociais, confirmando que a violência é um fenômeno transcendente. Silva (2010) mostra em seu estudo realizado no Recife que a frequência de violência é maior em mulheres que apresentam entre zero a oito anos completos de estudos. Com relação à profissão, 29% são donas de casa (Figura 1).

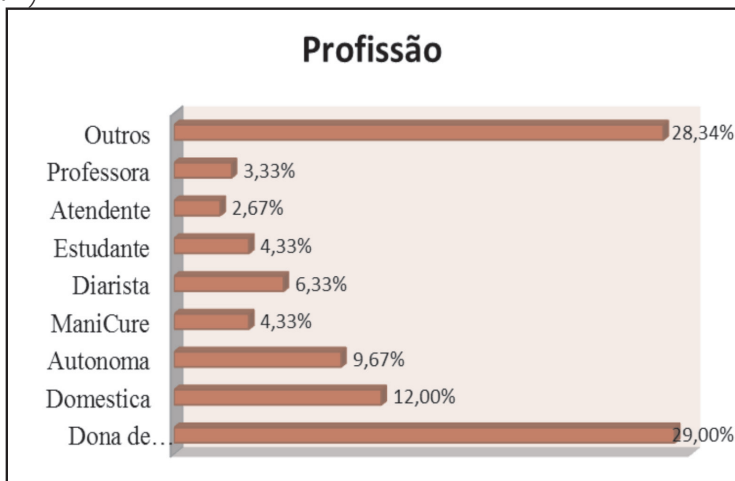


Figura 1: Profissão das mulheres vítimas de violência atendidas na DEAM, de 1 de julho a 31 de dezembro de 2011.

A dependência financeira é uma das principais causas associadas ao aumento de violência no âmbito familiar, ocasionada principalmente em razão de grande parte das mulheres não ter emprego para sustento próprio, tornando-se dessa forma submissas aos homens para manterem os filhos e a si (JONG, 2008).

Quanto aos tipos de violência cometidos contra a mulher ocorreram em 47% (Figura 2). E em relação à natureza da lesão, o estudo revelou que 89,33% das mulheres atendidas na DEAM sofreram contusão como mostra a figura 3.

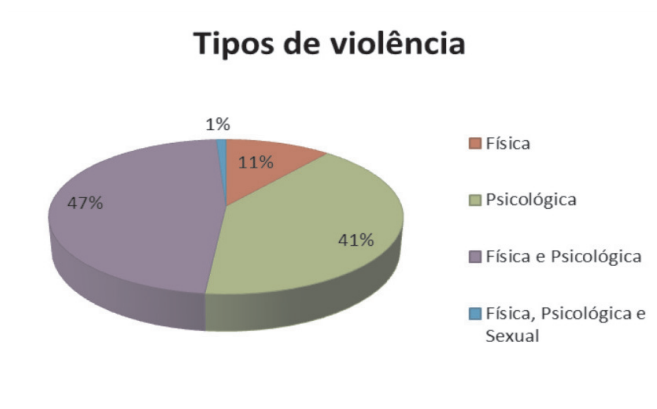


Figura 2: Tipos de violência cometida contra as mulheres atendidas na DEAM, de 1 de julho a 31 de dezembro de 2011.

Em uma pesquisa realizada em Curitiba, no período de 1993 a 2007, foi constatado que a violência física atingiu 57,97% dos casos avaliados seguida de violência psicológica em 16,96%, perpetrada por parceiros íntimos contra as mulheres (BRONICI, 2010).

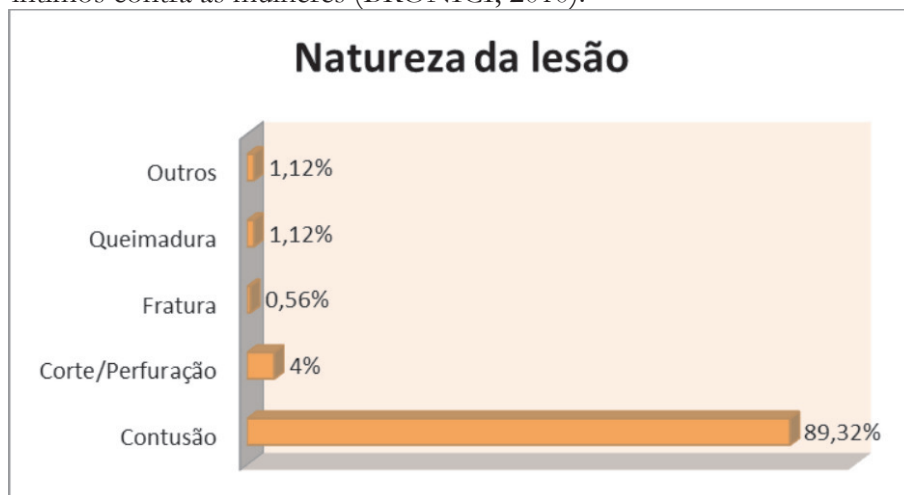


Figura 3: Lesões cometidas contra as mulheres vítimas de violência atendidas na DEAM, de 1 de julho a 31 de dezembro de 2011.

Moura (2009) realizou em Brasília/ 2007 um estudo com 278 mulheres, o qual revelou que os socos e arremessos de objetos tiveram maior prevalência entre os atos de violência, ao mesmo tempo, uma em cada quatro entrevistadas relatou ameaças ou lesões por arma branca ou de fogo.

As mulheres vitimadas pela violência física foram atingidas em várias partes do corpo: 49,44% apresentavam lesões na cabeça/face; 18,53% nos membros inferiores e superiores; e 6,75% no pescoço (Tabela 1).

Tabela 1: Parte do corpo atingida com a violência física cometida em mulheres atendidas na DEAM (1/julho a 31 /dezembro/ 2011).

Parte do Corpo Atingida	Nº	%
Cabeça/face	88	49,44
Multiórgãos	32	17,97
MMII	9	5,05
MMSS	24	13,48
Pescoço	12	6,75
Coluna	7	3,95
Quadril/Pelve	2	1,12
Tórax	2	1,12
Boca/Dentes	2	1,12
Total	178	100

Fonte: DEAM, 2011

Um estudo realizado em Minas Gerais, em 2008, caracterizou o local de maior prevalência de lesão nas mulheres vítimas de violência atendidas nos serviços de saúde, revelando que 39,1% das mulheres foram agredidas na face/pescoço. Essa prevalência pode ser justificada

pelo fato de a face localizar-se em uma região de grande visibilidade para a sociedade ocasionando assim, pela exposição, grande humilhação às vítimas (GARCIA, 2008).

Os principais meios de agressão utilizados pelos agressores para atingir as mulheres foram em 56,33% espancamento, 9,67% objeto perfuro - cortante e ameaças 84,33% (Tabela 2).

Tabela 2: Meios de agressão utilizados pelo agressor em mulheres vítimas de violência atendidas na DEAM (1/julho a 31 / dezembro de 2011).

Meio de agressão	Nº	%
Ameaça	253	84,33
Força corporal/espancamento	169	56,33
Objeto perfurocortante	29	9,67
Enforcamento	16	5,33
Subs.obj. quente	6	2
Arma de fogo	6	2
Outros	11	3.67

Fonte: DEAM, 2011

O estudo revelou que o agressor utiliza as mais variadas formas de causar danos físicos. Ressalte-se que a Organização Mundial de Saúde classificou a violência, segundo sua gravidade, em: atos de natureza moderada - empurrões, bofetadas, beliscões, sem uso de quaisquer instrumentos perfurantes, cortantes ou que gerem contusões; e de natureza severa - agressões com lesões temporárias, ameaças com o emprego de arma, agressões físicas ocasionadoras de cicatrizes, lesões permanentes, queimaduras e emprego de arma (LIMA, 2009).

Quanto ao grau de parentesco do agressor, registrou-se que em 44,67% foi o ex-cônjuge, seguido do cônjuge com 40,64% (Figura 4). Na maioria das ocorrências, o ex-cônjuge é tido como o agressor, em grande

parte dos casos o homem não aceita o fim do relacionamento ou que sua ex-companheira tenha outro relacionamento. Uma pesquisa realizada por Melo (2009), na região metropolitana do Recife, revelou que a maioria das vítimas foi agredida ou perdeu a vida pelas mãos de seus companheiros, parceiros e cônjuges.

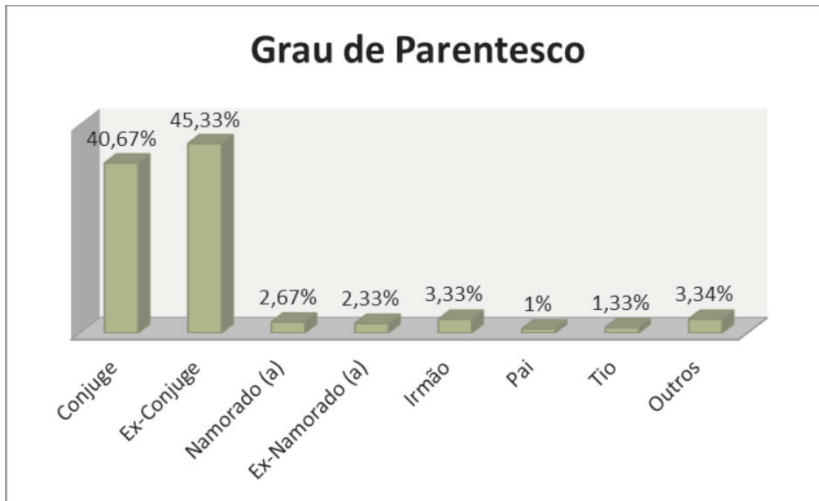


Figura 4: Grau de parentesco dos agressores de mulheres vítimas de violência atendidas na DEAM, de 1 de julho a 31 de dezembro de 2011.

O local de maior ocorrência da violência contra as mulheres foi a residência com 76,33% dos casos. Cabe ressaltar que a residência como local de ocorrência da violência se justifica pelo fato de ser um local em que as pessoas não vão interferir. Segundo Ribeiro (2009), o risco de uma mulher ser agredida por seu parceiro dentro do lar é quase nove vezes maior do que o risco de ser vítima de violência na rua, além disso, o agressor conta com o medo e a vergonha da mulher em denunciá-lo.

A ocorrência da violência em casa desperta revolta em toda a família, principalmente nos filhos, despertando um fator relacionado à geração, pois esse comportamento se reflete futuramente por entender que a resolução dos problemas familiares se faz com o uso de força física

e agressões psicológicas, esse entendimento justifica muitos casos de violência na sociedade (LEÔNICIO, 2008).

Ao perguntar às mulheres sobre suas apreensões relacionadas à violência, 47% preocupavam-se com o cumprimento das ameaças feitas pelos agressores e 22,33% com os filhos (Tabela 3).

Tabela 3: Preocupações das mulheres vítimas de violência atendidas na DEAM (1/ julho a 31 /dezembro /2011).

Preocupações das Mulheres Vítimas de Violência	Nº	%
Cumprimento das ameaças	141	47
Preocupação com os filhos	67	22,33
Cumprimento das ameaças e com terceiros	61	20,33
Outras preocupações	21	7
Não informa/Apresenta indiferença	10	3,33
Total	300	100

Fonte: DEAM, 2010

O cumprimento das ameaças pelo agressor foram as mais relatadas pelas entrevistadas. Para Barbosa (2011), a ameaça é uma evidência da violência psicológica, sendo esta um fenômeno complexo compreendido como uma síndrome social multidimensional desencadeadora de desestrutura da identidade individual porque, em sua maioria, afeta a autoestima causando danos emocionais e psicológicos.

A preocupação com os filhos pode ocasionar agravos à saúde física e mental da mulher, associados à depressão, ansiedade, comportamentos agressivos e transtornos de condutas (DURAND, 2011). Quando questionadas sobre as possíveis incomodações e ou fatores associados à violência, para 52,33% a presença do agressor é o que mais incomoda, seguida de humilhações e ameaças (15,67% e 10,33% respectivamente).

CONCLUSÃO

O cenário violento está presente em muitas famílias, contribuindo para a construção de um fator geracional da violência que passa de pai para filho traduzindo, assim, a constituição de uma geração violenta. Cabe ressaltar que, nesse contexto, a ausência de diálogo, postura exacerbada de dominação por parte do companheiro, exigência de obediência pela mulher, sem questionamento de suas necessidades e de seus direitos associados à falta de perspectivas de mudança, parece ser o fermento para práticas de violência psicológica e física.

Esse trabalho objetivou mostrar a relevância de se conhecer o perfil da mulher vítima de violência, com o intuito de atuar, por meio das políticas de combate à violência, na realidade desse fenômeno. A identificação das preocupações e incômodos mostra que a mulher, mesmo sendo vítima de violência, em sua grande parte apresenta preocupação com terceiros, principalmente com os filhos, esquecendo-se da própria identidade.

Por ser um fenômeno que oprime e desgasta, transgride os direitos humanos, interfere no direito a vida e desestrutura a identidade social, a violência deve ser vista pela sociedade como um problema real e causador de doenças, que interfere na saúde da família e na sociedade em todos os aspectos legais e morais.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R. LABRONICI, L. M. SARQUIS, L. M. M. MANTAVANI, M. F. Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. *Rev Esc. Enferm.* UUP. 2011.

DURAND, J. G. SCHRAINBER, L. B. JUNIOR, I. F. BARROS, C. Repercussão da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. *Rev. Saúde Pública.* 2011.

FERRAZ. M. I. R, LACERDA. M. R, LAMBROCINI. L. M., MAFTUM. M. A., RAIMUNDO. M. L. O cuidado de enfermagem às

vitimas de violência domestica. *Cogitare Enferm*, 14(4), p. 755-9, out/dez/2009.

FRANK, S., COELHO, E. B. S., BOING, A. Perfil dos estudos sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo: 2003 a 2007 *Rev. Panam. Salud pública* .Pan AM. J. public health ;27(5):376-381, maio 2010. ilus, tab.

GARCIA, M. V., RIBEIRO, L. A., JORGE, M. T., PEREIRA, G. R., RESENDE, A. P. Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *CAD. Saúde pública*. Rep. Public health ;24(11):2551-2563, nov. 2008.

GOMES, N, P., DINIZ, N, M, F., ARAUJO, A, J, S., COELHO, T, M, F. Compreendendo a violência domestica a partir das categorias gênero e geração. *Acta Paul. Enferm*; 20(4):504-508, out.-dez. 2007. [online]. 2007 (4) :504-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/19.pdf>>.

ILHA, M. M., LEAL, S. M. C., SOARES, J. S. F., Mulheres internadas por agressão em um hospital de Porto Seguro: (in)visibilidade da violência. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS), 31(2):328-34, jun.2010.

JONG, L. C., SADALA, M. L. A., TANAKA, A. C D' A. *Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica*. Ver. Esc. Enferm. USP;42(4), dez. 2008. Ilus [Disponível em] <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>

KISS, L. B. SCHARAIBER, L. B. Temas médicos sociais e a intervenção em saúde: a violência contra a mulher no discurso dos profissionais. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2011.

LABRONICI, L. M., FERRAZ, M. I. R., TRIGUEIRO, T. H., FEGADOLI, D. Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria 2010. *Rer. Esc. Enferm. USP* 2010. 44(1):126-133 [Disponível em] <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n1/a18v44n1.pdf>

LEAL, S. M. C. “*Lugares de (não) ver ?*”: as representações sociais da violência contra a mulher na atenção básica de saúde. Porto Alegre 2010. 308 F.:Il. Tese (Doutorado em enfermagem). Programa de Pós – Graduação em enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

LEÔNICIO, K. L., BALDO, P. L., JOÃO, V. M., BIFFI, R. G. O perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores. *Rev. Enferm. UERJ*; 16(3): 307-312 jul. set. 2008. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>

LIMA, V. L. A. *Violência contra mulheres “Paroaras”: contribuições para a Enfermagem*. 253p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

MELO, Z. M., SILVA, D. M., CALDAS, M. T. Violência intrafamiliar: crimes contra a mulher na área metropolitana de Recife. *Psico. Estud*, Maringa, v. 14 n. 1, jan./mar. 2009.

MOURA, L. B. A., GANDOLFI, L., VASCONCELOS, A. M. N., PRATESI, R. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF . *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.43, n.6 dez. 2009. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci>

MONTEIRO, C. F. S. ARAUJO, T. M. E. NUNEZ, B. M. V. T. LUSTOSA, A. R. BEZERRA, C. M. J. A violência contra a mulher atendida em unidades de urgência: uma contribuição para a enfermagem. *Esc. Anna Nery R. Enfer, agosto/ 2006*.

OLIVEIRA, C. C., FONSECA, R. M. S., Praticas dos profissionais de saúde da família voltados para as mulheres vitimas de violência sexual. *Rev, Esc, Enferm. USP*; 41(4): 605-612, dez 2007

OLIVEIRA, A. F. P. L., SCHARAIBER, L. B., HANADA, H., DURAND, J. Atenção integral a saúde de mulheres em situação de violência de gênero

– uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n. 4, jun./ago., 2009.

PEDROSA, C. M. SPINK, M. J. P, A violência contra a mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 20, 2011.

RIBEIRO, T. S. T., *Violência entre parceiros íntimos nos primeiros cinco meses de pós – parto em usuárias de unidades básicas de saúde do Rio de Janeiro*, Dissertação de Mestrado – Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro 2009.

SANTOS, M. E. A. *Trabalho e violência em adolescentes estudantes: uma contribuição do enfermeiro*. 154 p. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.

SANTOS, M.A.; VIEIRA, E.M. Social resources to support women living in situation of violence in Ribeirão Preto, SP, in the perspective of key informants. *Interface -Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.36, p.93-108, jan./mar. 2011.

SILVA, M. A., NETO, G. H. F., Figueiroa, J. N., FILHO, E. C. Violência contra a mulher: prevalência e fatores associados in pacientes de um serviço público de saúde no nordeste brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.26, n.2, fev., 2010.