

# Fatores associados à violência física denunciada por mulheres

## Factors associated to physical violence reported by women

Isabelle da Silva Gama<sup>1</sup>, José Gomes Bezerra Filho<sup>2</sup>, Juliana Guimarães e Silva<sup>3</sup>, Luiza Jane Eyre de Souza Vieira<sup>4</sup>, Eriza de Oliveira Parente<sup>1</sup>

1. Programa de Pós-graduação (Doutorado) em Associação Ampla pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2. Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3. Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 4. Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará, Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** Ações dirigidas contra a opressão das mulheres podem ser observadas na reconstrução histórica. Contudo, a violência contra a mulher perdura na linha do tempo e se reafirma como violação dos direitos humanos, caracterizando-se como agravo para a saúde pública, destacando-se por sua complexidade, multicausalidade e desafios intersetoriais. O objetivo do estudo foi identificar fatores associados à violência física perpetrada por parceiro ou ex-parceiro íntimo em mulheres que efetuaram denúncia na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). **Métodos:** O estudo foi realizado em Fortaleza, CE, em 2011. Uma amostra de 325 inquéritos policiais de mulheres, entre 20 e 59 anos, foi analisada. A violência foi classificada em física e não física. As análises estatísticas utilizadas foram teste qui-quadrado de Pearson e regressão logística multivariada. **Resultados:** As denúncias de violência física perpetrada por parceiros ou ex-parceiros representaram 42,8% (IC 95%: 37,4 - 48,4) dos inquéritos policiais analisados. A análise multivariada mostrou os possíveis fatores de risco detectados para a mulher sofrer violência física por parceiro ou ex-parceiro íntimo: o fato de a vítima já ter sofrido recidiva de agressão e nunca ter registrado denúncia junto à delegacia; ter sido agredida por parceiro atual e não ex-parceiro; possuir até dois filhos com o denunciado; e o agressor estar sob o efeito de álcool e/ou drogas ilícitas. **Conclusões:** Acredita-se que a pesquisa possa subsidiar o encorajamento de mulheres vítimas de seus parceiros/ex-parceiros em prestar denúncia contra o agressor, rompendo o ciclo intermitente de violência.

**Palavras-chave:** Violência contra a Mulher. Violência doméstica. Maus-tratos conjugais. Mulheres Maltratadas. Estudos transversais. Fatores de risco.

### Abstract

**Objectives:** Actions directed against the oppression of women can be seen in the historical reconstruction. However, violence against women persists in the timeline and reasserts itself as violation of human rights, characterized as an injury to public health, especially for multiple causes and intersectoral challenges. The aim of the study was to identify factors associated with physical violence against women perpetrated by an intimate partner or former intimate in women who performed denouncing at Specialized Police Service to Women. **Methods:** The study was conducted in Fortaleza, Brazil, 2011. A sample of 325 police investigations of women between 20 and 59 years old were analyzed. Violence was classified into physical and non-physical. Statistical analyzes were used chi-square test and multivariate logistic regression. **Results:** The denunciation of physical violence perpetrated by partners or ex-partners accounted for 42.8% (95% CI 37.4 to 48.4) of police investigations analyzed. Multivariate analysis showed the possible risk factors detected for women suffering physical violence by a partner or ex-intimate partner: the fact that the victim has suffered recurrence of aggression and never registered a complaint with the police station; have been assaulted by current partner, not former partner; have more than two children with the accused and the offender being under the influence of alcohol and / or illicit drugs. **Conclusions:** It is believed that the research can support the encouragement of women abused by their partners / former partners to provide complaint against the offender, breaking the cycle of intermittent violence.

**Keywords:** Violence against women. Domestic violence. Spouse abuse. Battered Women. Cross-sectional studies. Risk Factors.

### INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher perdura na linha do tempo e se reafirma como violação dos direitos humanos, caracterizando-se como agravo para a saúde pública ao destacar-se por sua complexidade, multicausalidade e desafios intersetoriais. Indubitavelmente, a OMS considera a violência contra mulheres como “talvez a mais vergonhosa das violações aos direitos humanos”<sup>1-5</sup>.

Mediante desdobramentos desse fenômeno, a violência entre parceiros íntimos abrange a subjetividade dos pares repercutindo por gerações. Nos relacionamentos de fórum íntimo, mulheres e homens são alcançados pelos conflitos 5,6, porém, em razão da

especificidade de gênero, este alcance mostra-se diferenciado, implicando em discriminações, dominações e preconceitos<sup>3,7</sup>. Apesar das conquistas nos espaços sociais, os diversos tipos de violência contra a mulher ainda se concretizam no âmbito doméstico, motivado por vícios, abuso de drogas e ciúme.<sup>8,9</sup> Sutis manifestações de abuso não físico, não são percebidas ou reconhecidas pela mulher; e o homem, muitas vezes, não tem conhecimento do ato delituoso<sup>10,11</sup>.

Apreendendo a complexidade da violência contra a mulher, destaca-se que uma década antes dos governos e entidades civis reconhecerem o fenômeno como demanda não exclusiva

**Correspondência:** Isabelle da Silva Gama. Avenida Rui Barbosa, 690/201. Meireles. CEP: 60115-220. Fortaleza- CE, Brasil. E-mail: isabellesgama@gmail.com

**Conflito de interesse:** Não há conflito de interesse por parte de qualquer um dos autores.  
Recebido em: 4 Set 2014; Revisado em: 9 Out 2014; Aceito em: 25 Nov 2014.

do setor saúde, a Justiça brasileira entendeu a necessidade da proteção às mulheres em situação de violências pela integração de estratégias provenientes de múltiplos saberes<sup>8,12</sup>.

Firmados nesse entendimento, vários países promulgaram dispositivos legais e pactuaram estratégias para o enfrentamento do problema. No Brasil, as Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres (DEAM) contribuem para dar visibilidade à violência no interior das relações conjugais e familiares acerca da natureza criminosa, atendendo a uma demanda até então reprimida<sup>13</sup>. A apropriação da lei como meio de romper o ciclo da violência por meio de denúncias, ainda não é uma realidade nacional. Estudos apontam a dificuldade para a mulher efetuar e manter a denúncia contra o agressor<sup>12,14</sup>.

Situando o panorama de denúncias em Fortaleza, a DEAM registrou 9.166 notificações instauradas relatando a violência doméstica e/ou familiar no triênio de 2008-2010, com predomínio das ameaças e lesões corporais<sup>13</sup>.

Ao aludir aos oito anos de promulgação da Lei Maria da Penha, que coíbe as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, a Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres da Presidência da República libera recursos para a organização da rede de prevenção a esse agravo. Nesse sentido, torna-se imperioso ampliar investigações sobre o tema, contribuindo para a instrumentalização de gestores, profissionais do poder público e para a sociedade, de forma a “desnaturalizar” esse fenômeno.

Nessa linha de raciocínio, este artigo elencou como objetivos: (1) identificar o perfil da mulher que realizou denúncia em DEAM após sofrer violência física; (2) identificar o perfil do perpetrador dessa violência e (3) os fatores associados à ocorrência da violência física contra essas mulheres.

## MÉTODOS

Estudo Trata-se de estudo transversal, realizado a partir de informações contidas em inquéritos policiais encontrados na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) de Fortaleza, Ceará.

Na DEAM, o atendimento à mulher denunciante dá-se da seguinte forma: em sua primeira fase, após o acolhimento da denunciante e esclarecimento de seus direitos, iniciam-se os procedimentos criminais com a lavratura do Boletim de Ocorrência (BO). O BO é produzido pelos escrivães para o registro das ocorrências levadas à polícia pela população. Consiste em registro ordenado e minucioso dos fatos ou atividades relacionados à ocorrência que exijam intervenção policial sendo estruturado em três partes: a) geral: registros gerais da ocorrência como data, local, hora e a qualificação dos envolvidos; b) instrumental: informações sobre materiais utilizados - armas de fogo e/ou branca, veículos, entre outros; c) história e dados para controle interno: histórico da ocorrência, da ação criminosa, dos policiais responsáveis pela prisão, apreensão ou condução.

Caso a vítima deseje dar seguimento à ação penal, inicia-se a segunda fase na instauração do inquérito policial, instrumento formal de investigação destinado à apuração da prática criminosa, autoria e provas do evento. Logo, deverão ser adotados os seguintes procedimentos: colher provas úteis para elucidar o fato e suas circunstâncias; requisitar exames periciais, como o de corpo de delito; ouvir o denunciado e as testemunhas; ordenar a identificação do possível agressor junto à sua folha de antecedentes criminais. O documento deverá conter: dados dos envolvidos na denúncia, nome e idade dos dependentes, a cópia do boletim de ocorrência e dos laudos periciais ou prontuários médicos fornecidos por hospitais ou postos de saúde. O inquérito é o documento enviado pelos delegados aos promotores para o início ou não dos processos judiciais.

Neste estudo, foram incluídas as mulheres: vítimas de violência; entre 20 e 59 anos amparadas exclusivamente pela Lei nº 11.340/06 (não foi observada a idade de 19 anos na amostra selecionada) que prestaram denúncia contra o parceiro/ ex-parceiro; e prosseguiram com o processo judicial na DEAM, no triênio 2008-2010. O cálculo amostral baseou-se na população de mulheres denunciantes no triênio 2008-2010 residentes em Fortaleza. Segundo a DEAM, foram instaurados 3.139 inquéritos no referido triênio. A amostra resultante foi de 402 inquéritos selecionados aleatoriamente e calculada segundo uma estimativa de 25% de lesão corporal, precisão de 1% e efeito de 4% por meio do software STATA/SE versão 11. Entretanto, como nem todas as vítimas deram continuidade com o processo judicial, destes 402, 325 inquéritos se referem a denunciante que prosseguiram com processo judicial.

A produção dos dados ocorreu em três etapas, a partir dos inquéritos registrados. Na primeira, foram extraídas informações referentes ao horário (manhã, tarde, noite ou madrugada) e local da ocorrência (ambiente residencial ou não residencial), identificação da denunciante e do denunciado (idade, nacionalidade, estado civil, escolaridade, profissão/ocupação (trabalho remunerado atual), idade dos dependentes, caso houvesse), além do artigo referente ao delito de acordo com o Código Penal Brasileiro e Lei nº 11.340/06 (lesão corporal; ameaça; calúnia, injúria e/ou difamação; estupro).

Na segunda etapa, criou-se um instrumento para registrar informações extraídas a partir da história da ocorrência narrada pela denunciante por meio do depoimento prestado durante o registro do inquérito. Este instrumento abrangia: situação conjugal (parceiro ou ex-parceiro); tempo de relacionamento com o denunciado; os filhos presenciaram a ocorrência; motivo da denúncia; recidiva de agressão por parte do acusado; reincidência do registro do BO contra a mesma pessoa.

Na terceira etapa, foram coletadas informações referentes ao interrogatório do denunciado em que constavam: motivo do delito caso tivesse assumido culpa (consumo de álcool e/ou drogas ilícitas, além de conflitos pessoais ou familiares). Quanto às tipologias de violência contra a mulher caracterizadas na Lei nº 11.340/06, estas foram subdivididas em dois grupos:

“violência física” (agressão física e abuso sexual) e “violência não física” (violência psicológica, moral e/ou patrimonial). Entende-se a violência física como qualquer conduta que ofenda a integridade física ou a saúde corporal da mulher. Pode ser compreendida como aquela que causa ferimento ou lesões, podendo levar inclusive à morte, como espancamentos, queimaduras, facadas e outras agressões ativas. Para fins de análise, a violência sexual foi vinculada à categoria “violência física” por suas peculiaridades em relação às demais violências. Além de poder causar dano físico como lesões, gravidez indesejada, indução de aborto, comercialização e utilização do corpo também levam ao cerceamento da integridade física e corporal da mulher. A “violência não física” é caracterizada por ameaças e coação, abuso emocional e econômico, intimidação e isolamento, entre outras formas que incluem a violência psicológica, patrimonial e moral, que podem vir a causar traumas, perda da identidade, autoconfiança e dignidade da mulher vitimada<sup>15</sup>.

A violência física e não física, e seus subgrupos constituem-se, neste estudo, em variáveis analisadas em busca da caracterização dos possíveis fatores associados à violência física, que nessa análise inclui a violência sexual, contra a mulher denunciante. O sofrimento de violência física foi considerado desfecho. As variáveis preditoras consideraram: perfil da vítima e do agressor (faixa etária, situação conjugal, escolaridade, profissão/ocupação); dados familiares (filhos com o agressor, história pregressa de violência conjugal, tempo de relacionamento entre denunciante e denunciado) e dados da ocorrência (natureza e tipo da agressão, ambiente, horário e possível motivo da ocorrência, segundo os envolvidos, filhos presenciaram o fato e reincidência do registro de BO). Algumas variáveis não foram contempladas no total, pois a coleta das informações é realizada durante a prestação de depoimento das partes envolvidas na ocorrência para a abertura do inquérito policial e não há protocolo padronizado de questionamentos. Os dados sociodemográficos de ambos os envolvidos seguem os padrões básicos de registro; entretanto, ainda foram identificadas lacunas nessas informações contidas no processo. A organização dos dados deu-se em dupla entrada com vistas a diminuir os erros de consistência e de digitação e múltiplas análises foram empregadas: univariada, bivariadas e regressão logística multivariada.

Para analisar a associação entre o desfecho e as variáveis preditoras, empregou-se o teste qui-quadrado de Pearson, ao nível de significância de 95%. As variáveis que obtiveram significância  $p < 0,25$  entraram no modelo final de regressão logística múltipla para determinação do risco ajustado para violência física, após o controle dos fatores potencialmente confundidores considerando os valores de significância  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, mediante protocolo nº 241/11.

## RESULTADOS

As denúncias de violência física perpetradas por parceiros ou ex-parceiros representaram 42,8% (IC 95%: 37,4 - 48,4) dos 325

inquéritos policiais analisados. Algumas mulheres afirmaram ter procurado um serviço de saúde, 7,6% do total de denunciante, fosse hospital, posto de saúde, dentista, atendimento móvel de urgência ou apoio psicológico. Entre as vítimas de violência física 2,1% relataram gravidez no momento da denúncia, 42,5% informaram ter sido espancadas, 35,8% sofreram lesão de cabeça e pescoço, 5,2% alegaram ter sofrido agressão com objeto perfuro-cortante e 5,0% foram vítimas de enforcamento e tentativa de homicídio. Para denunciar a ocorrência, 59,0% do total de denunciante dirigiu-se à Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher para registro de boletim de ocorrência, enquanto as demais recorreram ao disque 190 ou a delegacias não especializadas (Tabela 1).

**Tabela 1.** Tipologia da violência denunciada por mulheres contra seus parceiros ou ex-parceiros junto à DEAM e a procura dos serviços de saúde. Fortaleza/CE, 2008-2010.

Tipologia da violência (n=325)	N	%
Violência não física <sup>2</sup>	186	57,2
Violência física <sup>3</sup>	139	42,8
<b>Total</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>
Procura de serviço de saúde e circunstâncias (n=325)		
Procurou serviço de saúde <sup>4</sup>	25	7,6
Grávidas	7	2,1
Não informado	293	90,3
<b>Total</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>
Tipos de lesão física (n= 134)		
Espancamento	57	42,5
Lesões em cabeça e pescoço com uso de força física	48	35,8
Objeto perfuro-cortante	8	5,2
Enforcamento e Tentativa de homicídio	7	5,0
Empurrões	5	3,7
Uso de objetos	5	3,7
Queimadura	2	2,3
Estupro	1	0,9
Arma de fogo	1	0,9
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,0</b>
Quem atendeu a denuncia (n=325)		
DEAM	192	59,0
CIOPS – 190	78	24,0
Ronda do quarteirão	53	16,3
Outra delegacia	2	0,7
<b>Total</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>

2 Violência não física será caracterizada neste estudo como qualquer ato que cause prejuízo psicológico, moral ou patrimonial à vítima.

3 Violência física segundo a Lei nº 11.340/06 (BRASIL, 2006a) é entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou a saúde corporal da mulher. Dentro da violência física, neste estudo será incluída a violência sexual.

4 Qualquer hospital, posto de saúde, atendimento de emergência, dentista ou outro serviço

Ainda sobre as vítimas de violência física 64,7% tinham entre 20 e 39 anos, 68,8% possuíam até oito anos de estudo e 60,6% exerciam alguma profissão ou ocupação remunerada, 52,9% denunciaram seus parceiros atuais, 81,2% tinham até 10 anos de relacionamento, 87,1% possuíam até dois filhos com o acusado e 79,8% das agressões foram por eles presenciadas. Como motivo desencadeador da agressão física, 56,6% citaram

o uso de álcool e/ou drogas ilícitas pelo parceiro ou ex-parceiro (Tabela 2). Quanto aos denunciados, 62,6% tinham entre 20 e 40 anos, sendo 74,6% com até oito anos de estudo, 91,2% possuíam alguma profissão ou ocupação remunerada e 79,8% justificaram o uso de álcool e/ou drogas ilícitas como motivadoras do delito (Tabela 3).

**Tabela 2.** Análise bivariada das características da mulher denunciante e dados das ocorrências registradas contra parceiro ou e/ou ex-parceiro na DEAM de Fortaleza, Ceará, Brasil, 2008-2010.

Características da denunciante na DEAM*	Violência por parceiro ou ex parceiro						
	Violência física e não física (n=325)				Violência física (n=139; 42,8%)		
	n	%	n	%	OR	IC 95%	p
Idade (anos)							
20-39	215	66,2	90	64,7	0,89	0,54-1,46	0,643
40-59	110	33,8	49	35,3			
Total	325	100,0	139	100,0			
Escolaridade							
Até 8	198	66,4	86	68,8	1,20	0,71-2,02	0,463
Mais de 8	100	33,6	39	31,2			
Total	298	100,0	125	100,0			
Trabalho atual							
Sim	212	66,0	83	60,6	1,52	0,93-2,49	0,074
Não	109	34,0	54	39,4			
Total	321	100,0	137	100,0			
Situação conjugal							
Parceiro	134	41,4	73	52,9	2,30	1,42-3,71	0,000
Ex-parceiro	190	58,6	65	47,1			
Total	324	100	138	100,0			
Tempo de relacionamento							
Até 10 anos	219	71,4	108	81,2	2,45	1,39-4,36	0,000
Mais de 10 anos	88	28,6	25	18,8			
Total	307	100,0	133	100,0			
Filhos com o denunciado							
Até 2 filhos	247	78,9	115	87,1	2,51	1,32-4,90	0,002
Mais de 2 filhos	66	21,1	17	12,9			
Total	313	100,0	132	100,0			
Filhos presenciaram o fato							
Sim	185	83,0	79	79,8	1,49	0,69-3,20	0,262
Não	38	17,0	20	20,2			
Total	223	100,0	99	100,0			
Motivo da ocorrência							
Álcool e/ou drogas	165	51,7	77	56,6	1,40	0,88-2,25	0,131
Conflitos	154	48,3	59	43,4			
Total	319	100,0	136	100,0			

\*Variável não contemplada no total.

As Tabelas 2, 3 e 4 mostram as porcentagens da violência física (agressão física e abuso sexual) e violência não física (psicológica, patrimonial, moral). A tabela 5 mostra as razões

de chances estimadas e seus correspondentes intervalos de confiança obtidos na análise multivariada.

**Tabela 3.** Análise bivariada das características do denunciado registradas na DEAM de Fortaleza, Ceará, Brasil, 2008-2010.

Característica do denunciado*	Violência por parceiro ou ex-parceiro						
	Violência física e não física (n=325)		Violência física (n=139; 42,77%)		OR	IC 95%	P
	n	%	n	%			
<b>Idade</b>							
20-40	184	57,0	87	62,6	1,50	0,93-2,41	0,076
Mais de 40	139	43,0	52	37,4			
Total	323	100,0	139	100,0			
<b>Escolaridade</b>							
Até 8	220	74,9	91	74,6	0,97	0,55-1,73	0,936
Mais de 8	74	25,1	31	25,4			
Total	294	100,0	122	100,0			
<b>Trabalho atual</b>							
Sim	292	92,4	125	91,2	0,74	0,29-1,89	0,494
Não	24	7,6	12	8,8			
Total	316	100,0	137	100,0			
<b>Motivo da ocorrência</b>							
Álcool e/ou drogas	248	76,5	111	79,8	1,38	0,79-2,45	0,222
Conflitos	76	23,5	28	20,2			
Total	324	100,0	139	100,0			

\*Variável não contemplada no total.

**Tabela 4.** Análise bivariada dos dados das ocorrências de violência física registradas contra parceiro ou e/ou ex-parceiro na DEAM de Fortaleza, Ceará, Brasil, 2008-2010.

Características da ocorrência	Violência por parceiro ou ex-parceiro						
	Violência física e não física (n=325)		Violência física (n=139; 42,77%)		OR	IC 95%	p
	n	%	n	%			
<b>Horário da ocorrência</b>							
Manha ou tarde	175	54,0	62	48,3			
Noite e madrugada	149	46,0	77	51,7	1,94	1,21;3,12	0,003
Total	324	100,0	139	100,0			
<b>Ambiente da ocorrência</b>							
Residencial	268	82,5	104	74,8	0,39	0,21;0,74	0,001
Não residencial	57	17,5	35	25,2			
Total	325	100,0	139	100,0			
<b>Recidiva de agressão*</b>							
Sim	301	93,2	133	96,4	2,69	0,91;9,55	0,049
Não	22	6,8	5	3,6			
Total	323	100,0	138	100,0			
<b>Registro de mais de 1 B.O.</b>							
Sim	128	39,4	44	31,6	0,56	0,34;0,91	0,013
Não	197	60,6	95	68,4			
Total	325	100,0	139	100,0			

\*Variável não contemplada no total.

**Tabela 5.** Resultados da regressão logística para violência física por parceiro ou ex-parceiro íntimo e seus possíveis determinantes, DEAM de Fortaleza, Ceará, Brasil, 2008-2010.

Determinantes para violência física	Violência física		OR bruta		OR ajustada		p
	n	%	OR bruta	IC 95%	OR Ajustada	IC 95%	
Registro de boletim de ocorrência anterior							
Sim	44	31,6	0,56	0,34;0,91	0,52	0,31;0,88	0,014
Não	95	68,4					
<b>Total</b>	139	100,0					
Situação conjugal*							
Parceiro	73	52,9	2,30	1,42;3,71	2,25	1,35;3,78	0,002
Ex-parceiro	65	47,1					
<b>Total</b>	138	100,0					
Filhos com parceiro ou ex-parceiro*							
Até 2	115	87,2	2,51	1,32;4,90	2,65	1,39;5,05	0,003
Mais de 2	17	12,8					
<b>Total</b>	132	100,0					
Motivo segundo o parceiro ou ex-parceiro							
Álcool e/ou drogas ilícitas	111	79,9	1,38	0,79;2,45	1,13	1,01;1,26	0,022
Conflitos pessoais/familiares	28	20,1					
<b>Total</b>	139	100,0					

\*Variável não contemplada no total.

Os resultados das análises bivariadas, referentes aos fatores que podem estar associados à ocorrência da violência física contra a mulher denunciante, são apresentados nas Tabelas 2, 3 e 4. Nessas análises, as variáveis que apresentaram o valor de  $p < 0,25$  foram incluídas no modelo de regressão logística multivariada de forma a obter o ajuste final entre as variáveis para possíveis fatores de confundimento. Com esse critério, excluíram-se as seguintes variáveis: a faixa etária da denunciante, a escolaridade dos envolvidos, a presença dos filhos na cena da ocorrência e a situação empregatícia do denunciado. Nesse estudo, identificou-se a variável "ambiente da ocorrência" como potencial viés de informação, desse modo retirado do modelo final. Justifica-se pelo fato de grande parte das ocorrências registradas na delegacia da mulher ter ocorrido em ambiente não residencial (via pública); por esse fato, geraram denúncia e prisão do agressor em flagrante.

As variáveis: situação empregatícia da denunciante, situação conjugal, tempo de relacionamento, filhos com o denunciado, motivo da ocorrência segundo os envolvidos e idade do acusado, foram incluídas no modelo final. Além delas, incluíram-se o horário, a recidiva de agressão pelo perpetrador e registro de mais de um boletim de ocorrência contra o agressor (Tabelas 2, 3, 4).

O modelo multivariado final mostrou que a chance de a mulher denunciante sofrer outro episódio de violência física é a metade da chance se comparadas às mulheres que não denunciam (0,52; IC 95%: 0,31-0,88) (Tabela 5).

De acordo com a situação conjugal, possuir parceiro apresentou 2,25 vezes a chance de a mulher denunciante sofrer violência física em relação às que possuíam ex-parceiros (IC 95%: 1,35-3,78). A chance estimada da mulher denunciante que possui até dois filhos com o agressor ser vítima de violência física é 2,65 vezes a chance, se comparada à mulher que possui três ou mais filhos (IC 95%: 1,39;5,05). O consumo de álcool e/ou drogas, apontado como motivo pelo agressor apresentou-se estatisticamente significativo para a violência física contra a mulher com a chance estimada em 1,13 (IC 95%: 1,01; 1,26) (Tabela 5).

Em tese, os possíveis fatores de risco detectados para a mulher denunciante ter sofrido violência física por parceiro ou ex-parceiro íntimo são: o fato de a vítima já ter sofrido recidiva de agressão e nunca ter registrado denúncia junto à delegacia da mulher; ter sido vítima de parceiro atual, e não ex-parceiro; possuir até dois filhos com o denunciado e o agressor afirmar ter estado sob o efeito de álcool e/ou drogas ilícitas no momento da ocorrência.

## DISCUSSÃO

O estudo mostra o perfil de mulheres que reconhecem a violência como ato criminoso por parte do companheiro, sendo amparadas por lei para romper este ciclo. A literatura reitera, mesmo quando as mulheres reconhecem o ato violento, que muitas não sabem como agir, pois algumas percebem o ato como inerente às relações afetivas<sup>16,17</sup>.

Os episódios de violência física entre parceiros e ex-parceiros é recorrente no panorama global<sup>3,8,18,19</sup>. Uma pesquisa que traçou o perfil de denunciante de violência conjugal em uma delegacia do interior do estado do Rio de Janeiro reafirma os achados do estudo. A referida pesquisa afirmou que mais da metade das queixas das mulheres sobre violência conjugal (53%) ocorreu por lesão corporal, seguidas de ameaças, tentativa de homicídio (39%) e abuso psicológico (8%)<sup>19</sup>.

No tocante aos tipos de lesões físicas sofridas, como encontrado no presente estudo, além dos espancamentos, o rosto é o lugar preferido dos homens para provocar lesões. Gabin et al<sup>6</sup> investigaram em registros policiais, lesões em mulheres vítimas de violência, identificando as regiões de cabeça e pescoço como as mais atingidas pelos agressores. Do mesmo modo, Rezende et al<sup>20</sup> revelaram que as lesões buco-dentais em mulheres em situação de violência implicavam representativa demanda nos serviços odontológicos públicos.

Estes achados apontam para a sensibilização dos profissionais de saúde, entre eles o odontólogo, no sentido de construir um histórico baseado na escuta e na valorização da história relatada pelo usuário do serviço, bem como identificar as lesões físicas e associá-las a possíveis episódios de violência.

No entanto, a procura pelos serviços de saúde entre essas vítimas foi restrita ou não questionada durante o depoimento anexado ao inquérito policial, embora as agressões físicas registradas tenham sido graves. Há mais de 10 anos, Diniz et al<sup>21</sup> destacam a prevalência elevada de mulheres vítimas de violência entre as usuárias de serviço de saúde em comparação aos registros secundários, apontando a invisibilidade do agravo para o setor da saúde. Portanto, sugere-se a existência de lacuna nos registros policiais no que se refere à procura de serviços de saúde por vítimas de violência física. Em relação aos fatores associados às denúncias de violência física por parceiro ou ex-parceiro, verificaram-se possíveis associações inerentes às relações afetivas entre os envolvidos. Tratando-se da situação conjugal, mais da metade dos agressores era parceiro da vítima, caracterizando-se as relações íntimas, formais ou não, como possível fator associado à ocorrência desse tipo de agressão. Lamoglia e Minayo<sup>19</sup> reafirmam essa condição ao descreverem, em estudo semelhante, que 51% dos perpetradores de violência eram parceiros ou ex-parceiros das vítimas.

Ademais, Miranda, Paula e Bordin<sup>18</sup> identificaram que a violência entre companheiros apresenta a probabilidade de ser mais grave em relação aos que não mantêm vínculo afetivo. Configura-se uma cultura de dominação e de agressividade arraigada à cultura masculina, inclusive nas relações afetivas informais. Logo, sugere-se o rompimento da relação violenta como um potencial fator de proteção à integridade física da mulher.

Ao considerar o ambiente, estudos acerca do tema abordam ser a residência o ambiente em que a mulher é mais exposta a qualquer tipo de violência e estas, em sua maioria, são

silenciadas<sup>22</sup>. Entretanto, ao remetermos à amostra referente às mulheres denunciante, infere-se que, quando a violência física ultrapassa as barreiras do lar, a vítima decide, ou é orientada por testemunhas, a denunciar o agressor<sup>23</sup>. Ressalta-se que, quando o ato é em flagrante, os envolvidos são obrigados a prestar depoimento na DEAM. O fato de a vítima possuir até dois filhos com o denunciado também foi associado à chance de a mulher denunciante ter sofrido violência física. Estudo realizado com grupo de mulheres denunciante de violência doméstica revelou a maternidade, entre vários outros motivos, como barreira para denúncia. Porém, quando a violência se manifesta de maneiras mais severas, essas mulheres romperam o silêncio presente nas relações violentas e procuraram estratégias para minimizar o sofrimento, entre elas, a denúncia<sup>14</sup>.

Outro impacto da violência na família é na saúde mental dos filhos que presenciam o fato<sup>3,8</sup>. Nesta investigação, a maior parte das agressões físicas ocorreu na presença destes.

Obteve-se como resultado significativo, como fator de proteção ao risco de sofrer violência física, o fato de a mulher registrar denúncia contra o agressor junto à DEAM desde o primeiro episódio de violência sofrido, seja física ou não física. Embora essa problemática seja complexa e multifatorial, determina-se que o aniquilamento desse fenômeno, esteja na atitude da mulher em prestar denúncia formal. Essa atitude possibilitaria a execução das resoluções previstas em leis tais como punição e combate a esse agravo que vitima mulheres em todo o mundo. O empoderamento feminino e a desconstrução dos valores apoiados na desigualdade de gênero mostram-se fundamentais na formação de relações conjugais mais igualitárias<sup>24</sup>.

Neste estudo, o registro de boletim de ocorrência anterior parece ter sido um fator de proteção à integridade física da denunciante. Esta pesquisa foi financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior mediante concessão de bolsa de estudo.

## CONCLUSÃO

Nessa expectativa, acredita-se que a pesquisa possa subsidiar o encorajamento de mulheres vítimas de seus parceiros/ex-parceiros em prestar denúncia contra o agressor, rompendo a sucessão intermitente de violência. Além disso, sugere-se a integração irrefutável entre o sistema de informação da DEAM e os serviços de saúde no que se refere ao possível encaminhamento e atendimento das vítimas em hospitais. Dessa forma, a notificação dos casos mais graves será mais eloquente, possibilitando que as leis de amparo à mulher vitimada possam ser aplicadas efetivamente.

## AGRADECIMENTOS

Aos profissionais da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher de Fortaleza, em especial, à delegada titular Dra. Rena Gomes Moura.

## REFERÊNCIAS

1. Krug E G, Dahlberg L L, Mercy DJA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2002.
2. García-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts C. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Genebra: World Health Organization; 2005.
3. Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The Lancet*. 2006 Oct 7;368:1260-1269.
4. Azambuja MPRd, Nogueira C. Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública. *Saúde soc*. 2008 jul-set;17(3):101-112. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300011>.
5. Lucas d'Oliveira AFP, Schraiber LB, Hanada H, Durand J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero—uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciênc. e saúde coletiva*. 2009 jul-ago;14(4):1037-1050. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400011>.
6. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres Domestic violence: an analysis of injuries in female victims. *Cad. Saúde Pública*. 2006 dez; 22(12):2567-2573. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200007>.
7. SCOTT J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Revista Educação e Realidade*. Porto Alegre, jul/dez 1990, 16(2):5-22.
8. Heise L. Gender-based abuse: the global epidemic. *Cad Saúde Públ*. 1994;10(Supl 1):135-145.
9. Schraiber L, D'Oliveira A, França Junior I, Diniz C, Couto M, Valença O. Violência contra a mulher e saúde no Brasil: estudo multipaíses da Organização Mundial da Saúde sobre saúde da mulher e violência doméstica. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP/Organização Mundial da Saúde; 2002.
10. Deslandes SF, Gomes R, Silva CMFPd. Characterization of the cases of domestic violence against women assisted in two public hospitals of Rio Janeiro. *Cad. Saúde Pública*. 2000 jan-mar;16(1):129-137. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X200000100013>.
11. Zaleski M, Pinsky I, Laranjeira R, Ramisetty-Mikler S, Caetano R. Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Rev Saúde Pública*. 2010 fev;44(1):53-59. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000100006>.
12. Jong LC, Sadala MLA, Tanaka A. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(4):744-51.
13. SIRVINSKAS LP. Aspectos polêmicos sobre a Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. *Revista Jurídica*. 2007;555(351).
14. de Oliveira Parente E, do Nascimento RO, de Souza Vieira LJE. Enfrentamento da violência doméstica por um grupo de mulheres após a denúncia. *Rev. Estud. Fem*. 2009 maio-ago;17(2):445-465. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2009000200008>.
15. Hermann L. Maria da Penha: lei com nome de mulher, violência doméstica e familiar. Campinas: Livraria do Advogado; 2008.
16. Vieira, LIES, Pordeus AMJ, Ferreira RC, Moreira DP, Maia PB, et al. Fatores de risco para violência contra a mulher no contexto doméstico e coletivo. *Saúde Soc*. 2008 jul-set; 17(3):113-125. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300012>.
17. Marinheiro ALV, Vieira EM, Souza L. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. *Rev Saúde Pública*. 2006 ago; 40(4):604-610. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000500008>.
18. Miranda MPM, Paula CS, Bordin IA. Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. *Rev Panam Salud Publica*. 2010 abr; 27 (4). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892010000400009>.
19. Lamoglia CVA, Minayo MCS. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc saúde coletiva*. 2009;14(2):595-604. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200028>.
20. Rezende EJC, Araújo TM, Moraes MAS, Santana JSS, Radicchi R. Lesões buco-dentais em mulheres em situação de violência: um estudo piloto de casos periciados no IML de Belo Horizonte, MG. *Rev. bras. epidemiol*. 2007 jun;10(2):202-214. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000200008>.
21. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, França-Junior I, Diniz S, Portela AB, et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007 jun;41(5):797-807. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000500014>.
22. Schraiber LB, d'Oliveira A, França Júnior I, Strake SS, Oliveira Ed. A violência contra mulheres: demandas espontâneas e busca ativa em unidade básica de saúde. *Saúde Soc*. 2000;9(1/2):3-15. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902000000100002>.
23. Blay EA. Assassinato de mulheres e direitos humanos São Paulo: Editora 34; 2008.
24. Beccheri-Cortez M, de Souza L. Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*. 2013 jan-jun;12(24): 34-53.

## Como citar este artigo/How to cite this article:

Gama IS, Bezerra Filho JG, Silva JG, Vieira LJE, Parente EO. Fatores associados à violência física denunciada por mulheres. *J Health Biol Sci*. 2014 Jul-Set; 2(4):168-175.