



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MODELOS DE DECISÃO E SAÚDE

**FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONJUGAL
NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB**

Jackeline Abílio de Souza

**João Pessoa-PB
2013**

JACKELINE ABÍLIO DE SOUZA

**FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONJUGAL
NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde – Nível Mestrado do Centro de Ciências Exatas e da Natureza da Universidade Federal da Paraíba, como requisito regular para a obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Modelos em Saúde

Orientadores:

Profa. Dra. Ana Tereza Medeiros C. da Silva

Prof. Dr. Ulisses Umbelino dos Anjos

**JOÃO PESSOA-PB
2013**

S729f Souza, Jackeline Abílio de.
Fatores associados à violência conjugal no município de
João Pessoa-PB / Jackeline Abílio de Souza.- João Pessoa,
2013.
98f.
Orientadores: Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva,
Ulisses Umbelino dos Anjos
Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCEN
1.Violência contra a mulher. 2.Violência conjugal. 3.Saúde
da mulher - Políticas Públicas. 4.Violência - família.

UFPB/BC

CDU: 396(043)

JACKELINE ABÍLIO DE SOUZA

**FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONJUGAL
NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB**

Data da aprovação: João Pessoa, 25 de fevereiro de 2013

Banca Examinadora

Profa. Dra. Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva
Orientadora - UFPB

Prof. Dr. Ulisses Umbelino dos Anjos
Orientador - UFPB

Profa. Dra. Ana Maria Gondim Valença
Membro Interno – UFPB

Prof. Dr. Eufrásio de Andrade Lima Neto
Membro Interno – UFPB

Profa. Dra. Edméia de Almeida Cardoso Coelho
Membro Externo - UFBA

*Dedico esta dissertação à minha mãe,
Maria José Abílio de Souza, por ser
exemplo de perseverança e amor, e por
apoiar meus sonhos e acolher
pacientemente minhas angústias.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus**, por ser minha consolação e esperança nos momentos de tormenta.

À minha **família**, por me amparar durante o meu trajeto na busca de meus objetivos.

A **Thiago Brasil Dutra**, pelo companheirismo, paciência e carinho, principalmente nos momentos difíceis que passei.

Ao meu irmão, **Jamerson Abílio de Souza** e a minha cunhada **Silvana Benedito Ferreira Abílio**, por me entenderem e assumirem os compromissos familiares quando eu precisei estar ausente.

Aos meus sobrinhos **Júlia Vitória Ferreira Abílio** e **Jamerson Abílio de Souza Júnior** por serem graciosos e alegrarem meu dia quando estão por perto.

A **Profa. Dra. Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva**, pelas orientações e, acima de tudo, por ser fundamental ao meu crescimento profissional.

Ao **Prof. Dr. Ulisses Umbelino dos Anjos** por estar sempre disponível para orientações e pelo empenho na produção da minha dissertação.

À **Profa. Dra. Edméia de Almeida Cardoso Coelho**, à **Profa. Dra. Ana Maria Gondim Valença** e ao **Prof. Dr. Eufrásio de Andrade Lima Neto**, por terem sido gentis ao aceitar avaliar a minha dissertação e por terem oferecido seus conhecimentos ao aperfeiçoamento do meu trabalho.

A todos os **professores do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde** por compartilharem seus conhecimentos técnicos e disporem de suas atenções quando vos solicitado.

Aos colegas do MDS, especialmente à **Luana Rodrigues de Almeida** e **Rosilene Alves de Almeida** pelo compartilhamento das angústias e pela contribuição ao meu crescimento pessoal e profissional.

Às **mulheres participantes do estudo** pela disponibilidade em participar da pesquisa, apesar da situação adversa a qual passavam.

Às Delegadas **Ivanisa Olimpio de Almeida** e **Maísa Félix Ribeiro de Araújo** e aos demais **profissionais** que atuam na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher de João Pessoa-PB, por permitirem minha presença na instituição durante a fase de coleta de dados.

À **Kerle Dayana Tavares de Lucena** por ter confiado na minha atuação como membro participante da sua gerência em saúde e por ter compreendido às minhas demandas da Pós-graduação.

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.

(Fernando Pessoa)

RESUMO

A violência conjugal corresponde a um tipo de agressão perpetrada contra a mulher por alguém que compartilha com ela uma relação afetiva e/ou íntima. A relevância desse tema está relacionada à diversidade e gravidade dos atos violentos, bem como, às sérias consequências à saúde da mulher vitimizada, além dos efeitos sociais, culturais e econômicos. A ocorrência da violência tem sido atribuída a múltiplas causas, entre elas, a de ordem cultural - resultado da desigualdade de gênero historicamente produzida. A compreensão das várias interfaces da violência por gestore(a)s e por diferentes áreas do conhecimento amplia as possibilidades de combate a esse fenômeno, uma vez que poderá subsidiá-los no planejamento e tomada de decisão voltada à prevenção dos fatores que estão associados à violência conjugal. Nesse sentido, esse estudo teve como objetivo geral: investigar os fatores que se associam à violência conjugal no município de João Pessoa para subsidiar os gestores na elaboração de políticas públicas e no processo de tomada de decisão na área da saúde da mulher. Os objetivos específicos foram: Identificar fatores pessoais, sociais e econômicos relacionados à violência conjugal; verificar a associação entre esses fatores à violência conjugal; e analisar as possibilidades/limites de medidas que possam ser empregadas pelos gestores no processo de tomada de decisão para prevenção e/ou controle da violência conjugal. Para atender aos objetivos, realizou-se uma pesquisa do tipo analítico, com abordagem quantitativa, cuja ferramenta de análise estatística dos dados foi a Regressão Logística. O local do estudo foi a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher do município de João Pessoa, onde foi selecionada uma amostra de 291 mulheres maiores de 18 anos, das quais 206 sofreram violência conjugal e 85 não sofreram violência conjugal a menos de um ano. As variáveis do estudo foram levantadas em um questionário e utilizadas para a obtenção do modelo probabilístico contendo cinco variáveis associadas estatisticamente à ocorrência da violência conjugal, sendo elas: profissão e história de violência anterior – referentes às mulheres - e estado civil, renda e história de violência na família – relacionadas aos agressores. A Razão de Chance, obtidas a partir das variáveis citadas, demonstrou que ser aposentada ou pensionista diminui a chance da mulher sofrer violência pelo parceiro em quase nove vezes e a situação de ter sofrido violência anterior aumenta a chance de sofrer a violência novamente em quase cinco vezes. Com relação às características masculinas, ser casado reduz em quase duas vezes a chance de praticar a agressão contra a parceira. A chance de praticar a agressão aumenta em duas vezes quando ele tem renda menor que dois salários mínimos e meio e tem história de violência na família. Portanto, a violência conjugal está relacionada a fatores de ordem pessoal, social e econômica relacionados às mulheres investigadas e aos agressores. Considerando que uma das barreiras à prevenção da violência configura-se no desconhecimento dos seus fatores associados, este estudo oferece a possibilidade de subsidiar gestores a diagnosticar, analisar e planejar as estratégias e ações adequadas à redução das múltiplas causas da violência.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher. Fatores de risco. Modelos de Apoio à Decisão.

ABSTRACT

Marital violence represents a type of aggression perpetrated against women by someone who shares with her an affective and/or intimate relationship. The relevance of this topic is related to the diversity and severity of violent acts, as well as to the serious consequences on the health of the victimized woman, in addition to social, cultural and economic consequences. Its occurrence has been attributed to many causes; among them is the cultural background as a result of the historically produced gender inequality. Understanding the various interfaces of violence by managers and different areas of knowledge helps broaden the possibilities of combating this phenomenon, since it may subsidize these professionals in planning and decision making aimed at the prevention of marital violence related-factors. In this respect, this study had as general purpose to investigate the factors associated with marital violence in the city of João Pessoa, PB, in order to support managers in public policy development and decision-making process in the field of women's health. The specific aims were: to identify personal, social and economic issues related to marital violence; to investigate the association between these factors and marital violence; and to analyze the possibilities / limitations of conducts that can be undertaken by managers in the decision-making process targeting the prevention and / or control of marital violence. It was carried out an analytical research with quantitative approach, whose tool of statistical analysis was the Logistic Regression. This study was accomplished at the Specialized Police Service to Women of the city of João Pessoa, PB. A total of 291 women aged 18 years were selected to compose the sample, of which 206 had suffered marital violence and 85 had not, at least one year prior to this study. The study variables were addressed in a questionnaire and used to obtain the probabilistic model including five variables statistically associated to the occurrence of marital violence, as follows: occupation, history of previous violence (for women) and marital status, income, and history of family violence (for aggressors). The Odds Ratio, obtained from the aforementioned variables, showed that being retired or pensioner reduces by nearly nine times the chance of women experiencing violence by the partner, and that the fact of having suffered violence earlier increases the chance of suffering violence again at almost five times. With regard to male characteristics, being married reduces by almost twice the chance of making any aggression upon the partner. The chance of practicing aggression increases twice when he has income less than two and a half minimum wages and has history of family violence. Thus, marital violence is related to personal, social and economic issues related to the women investigated and aggressors. Taking into account that one of the barriers to prevent violence lies in the unawareness of its associated factors, this study provides managers with the possibility of diagnosing, analyzing, and planning appropriate strategies and actions for reducing the multiple causes of violence.

Key-words: Violence Against Women. Risk Factors. Decision Support Techniques

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 2.5.1 -	Relação entre a variável dependente e a variável independente.....	45
Quadro 4.21 -	Processo de Ajuste do Modelo de Regressão Logística e obtenção do modelo final.....	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 3.3.1 -	Dimensionamento amostral para população finita.....	52
Tabela 4.1.1 -	Variáveis contínuas relacionadas às mulheres que sofreram violência conjugal (N=206), no município de João Pessoa, de abril a agosto de 2012.....	61
Tabela 4.1.2 -	Frequência relativa e absoluta das categorias relacionadas a mulheres que sofreram violência conjugal (N=206), no município de João Pessoa, de abril a agosto de 2012.....	62
Tabela 4.1.3 -	Frequência relativa e absoluta das categorias relacionadas aos cônjuges de mulheres que sofreram violência conjugal (N=206), no município de João Pessoa, de abril a agosto de 2012.....	62
Tabela 4.2.1 -	Valores dos coeficientes, desvio padrão e p-valor das variáveis explicativas contínuas, referentes aos sexos feminino e masculino, após a análise logística simples.....	64
Tabela 4.2.2 -	Valores dos coeficientes, desvio padrão e p-valor das variáveis explicativas categóricas, relacionadas ao sexo feminino, após análise logística simples.....	65
Tabela 4.2.3 -	Valores dos coeficientes, desvio padrão e p-valor das variáveis explicativas categóricas, relacionadas ao sexo masculino, após análise logística simples.....	66
Tabela 4.2.4 -	Modelo Final e Odds Ration (OR) das variáveis independentes resultantes na análise de regressão logística multivariada.....	70

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEDAW	Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Contra a Mulher
COJE	Centros de Orientação Jurídica e Encaminhamento
CPMA	Comissão Permanente das Mulheres Advogadas
DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	Instituto Médico Legal
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações não Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OR	Odds Ratio
SPM	Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
WHA	World Health Assembly

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	OBJETIVO GERAL	20
1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
2	REFERENCIAL TEÓRICO	22
2.1	MARCOS HISTÓRICOS DA LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA E A FAVOR DA IGUALDADE DE GÊNERO	22
2.1.1	Contexto Internacional	22
2.1.2	Contexto Nacional	26
2.2	VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM CONCEITO POLISSÊMICO	31
2.3	A VIOLÊNCIA SOB DIFERENTES VERTENTES DE PENSAMENTO	35
2.4	ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS: COMPREENDENDO O MODELO DE REGRESSÃO LOGÍSTICA	40
3	CONSIDERAÇÕES METOLÓGICAS	48
3.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	48
3.2	LOCAL E CENÁRIO DO ESTUDO	48
3.2.1	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher	49
3.2.2	Caracterização sociodemográfica da população do município de João Pessoa-PB	50
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO	50
3.4	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	53
3.5	PROCEDIMENTOS	54
3.5.1	Procedimentos para Coleta de Dados	54
3.5.2	Tratamento dos Dados	54
3.5.3	Análise Estatística dos Dados	56
3.6	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	57
4	RESULTADOS	59
4.1	CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS INVESTIGADOS	59
4.2	ANÁLISE DE REGRESSÃO LOGÍSTICA	64
5	DISCUSSÃO	71
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
	REFERÊNCIAS	85

APÊNDICE A - Instrumento de Pesquisa.....	92
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	95
ANEXO A - Certidão de aprovação do trabalho no Comitê de Ética em Pesquisa.....	97
ANEXO B - Anuência da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher do município de João Pessoa/PB.....	98

1 INTRODUÇÃO

Durante séculos as mulheres tem sido vitimizadas por diversas formas de discriminação e desrespeito à sua dignidade humana, através da limitação à sua participação na vida política, social, econômica e cultural de seu país. Entre as formas mais atroz de violação aos direitos humanos da mulher, a violência conjugal configura um dos tipos de agressão e a que mais aflige o sexo feminino dentro do ambiente doméstico, espaço onde também são mantidas relações afetivas e compartilhados projetos de vida entre seus membros (BRASIL, 2003).

Diferentemente da violência urbana, cujas vítimas e agressores são, majoritariamente, os próprios homens, a violência conjugal envolve qualquer ato violento perpetrado contra a mulher por indivíduo que compartilha com ela uma relação afetiva ou sexual, independentemente de relação estável ou legalizada, podendo ser o atual ou o ex - namorado, marido, companheiro ou amante (BRASIL, 2003). No interior das relações conjugais, as mulheres expostas à violência podem sofrer cotidianamente diferentes tipos de agressões que incluem abuso sexual, agressões físicas, psicológicas e morais, por meio de atos que podem ocasionar desde lesões físicas e agudas até agravos crônicos com repercussões na saúde física, mental e no bem estar social das mulheres (SOUZA, 2010).

A violência contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo acarreta uma cascata de efeitos negativos que subtraem o seu desejo de viver e se manifesta em comportamentos depressivos, baixa autoestima, perda de ânimo, isolamento social, tentativa de suicídio e uma série de sintomas que revelam o impacto da violência conjugal na saúde mental das mulheres, comprometendo o desempenho das suas atividades no espaço doméstico e no mundo público. A mulher que sofre agressão no ambiente doméstico também está exposta à privação de sua liberdade, ao constrangimento, à humilhação, à limitação ao exercício de seus direitos e à busca de sua autonomia (SOUZA, 2010).

As consequências da violência também são sociais, culturais e econômicas, tendo em vista que reduz a qualidade de vida da população, limita a liberdade e o desfrute dos bens públicos, afeta de todas as maneiras a vítima, sua família e seu entorno e afeta o próprio agressor, uma vez que a sua prisão demandará custos de

encarceramento e ausência de força de trabalho para contribuir com o desenvolvimento social e econômico de sua família e da sociedade (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2003). O ônus econômico da violência ainda representa custos com investigações policiais, aplicação da lei e serviços judiciais (KRUG et al, 2002), além do constrangimento para toda a família.

Até o século XIX, os atos de violência conjugal cometidos contra a mulher pelo seu companheiro permaneceram silenciados no interior do espaço doméstico e, somente em meados dos anos 90, do século XX, a violência contra a mulher foi reconhecida como um problema da área da saúde pública, devido às repercussões à saúde da mulher vitimizada por violência e também pelo impacto econômico aos serviços públicos de saúde causados pela quantidade e autocusto de atendimentos e internações decorrentes dos problemas advindos da violência (MINAYO, 2005), acarretando vultosos gastos com assistência à saúde, em todo o mundo, e chegando a custar cerca de 10 bilhões de dólares no Brasil e até 250 bilhões de dólares nos Estados Unidos (OPAS, 2008).

No Brasil, a violência contra a mulher também representa um dos grandes problemas de saúde pública e assume proporções preocupantes, ao certificar que, no país, uma mulher é agredida a cada minuto em seu próprio lar por uma pessoa com quem mantém relação de afeto (SOCIEDADE MUNDIAL DE VITIMOLOGIA DA HOLANDA citado por KRUG et al, 2002). O impacto pode ser ainda maior, pois parcela das mulheres não revela sofrer violência devido aos tabus, à vergonha e ao medo da exposição de uma situação considerada de foro íntimo e "natural" na relação conjugal, e devido à dificuldade de perceber que sofre violência nos casos em que a agressão não causa danos físicos severos e imediatos (SAFFIOTI, 2001).

Motivados pelas amplas consequências – tanto individuais quanto coletivas – acarretadas pela violência, esse tema tem sido alvo de frequentes encontros internacionais que demandam a necessidade da realização de pesquisas sobre as causas e a natureza da violência contra as mulheres (UNITED NATIONS, 1993a), uma vez que, apesar do recente aumento do interesse dos(as) pesquisadores(as) na identificação dos fatores que possam estar relacionados à violência conjugal, os resultados dos estudos ainda são limitados e inexpressíveis (KRUG et al, 2002). Segundo Krug et al (2002), as investigações enfocam, na maioria das vezes, fatores individuais em detrimento dos fatores comunitários ou sociais, refletindo uma lacuna

nesses estudos pela não consideração de fatores relevantes no contexto sócio-histórico, econômico e cultural das pessoas vitimizadas.

Inspiradas a compreender os motivos da existência da violência em relações permeadas por laços afetivos, feministas no campo acadêmico brasileiro, especialmente na área das ciências sociais, introduziram o conceito de gênero como categoria de análise das relações sociais e de poder historicamente estabelecidas entre homens e mulheres, com vistas a combater explicações baseadas apenas nas diferenças físicas e biológicas do sexo feminino e masculino (SCOTT, 1995). A visão biologicista procura explicar os fenômenos da sociedade pautada em leis naturais (como a fisiologia e a biologia), de modo que eventos produzidos no âmbito social, como a violência contra a mulher, são reconhecidos como frutos da expressão de uma natureza masculina instintivamente agressiva e uma natureza feminina instintivamente passiva.

No enfoque conservador e marchista, os diferentes papéis sociais de homens e mulheres são determinados e explicados com base nas características naturalmente herdadas por cada sexo, de modo que - obedecendo às leis invariáveis da natureza -, suas ações não podem ser modificadas nem transformadas pela vontade humana, permanecendo aprisionada a modelos de comportamentos que visam manter o *estatus quo* (SCOTT, 1995). Em contrapartida às visões essencialistas, a abordagem de gênero “faz parte da tentativa empreendida pelas feministas contemporâneas para [...] sublinhar a incapacidade das teorias existentes para explicar as persistentes desigualdades entre mulheres e os homens.” (SCOTT, 1995, p.85). Para Scott (1995), a categoria gênero constitui uma abordagem que permite a análise das relações violentas entre homens e mulheres inter-relacionadas às normas e valores expressos na família e nas estruturas social, política, jurídica, econômica e cultural.

Visando aprofundar a compreensão dos fatores associados à violência, os documentos internacionais e as pesquisas, que enfocam esse tema, concordam que a compreensão da violência deve perpassar uma abordagem multifatorial, através da interconexão de explicações de ordem pessoal, social, econômica e cultural, tendo em vista que a complexidade desse fenômeno não permite reduzi-lo a fatores unicausais e definitivos.

Nesse sentido, Krug et al (2002) apresentou uma explicação multicausal para os atos violentos, denominada por Bronfenbrenner (1993) de Modelo Ecológico da violência. Este modelo contempla as interações desenvolvidas em ambientes como a família, o trabalho, a escola e outras estruturas da comunidade, bem como as influências que essas vivências recebem de contextos maiores como as ideologias, os valores, as crenças, as religiões e as formas de governo. Além dos aspectos relacionais e interacionais, o modelo também valoriza a consideração das características pessoais e individuais. A proposta de compreensão do indivíduo e do contexto onde ele está inserido requer, na investigação, a aproximação dos(as) pesquisadores(as) ao objeto em estudo com a intencionalidade de modificá-lo e transformá-lo, aspecto também abordado por estudos feministas e negado pela perspectiva essencialista.

Estudos também tem revelado que fatores sociais e econômicos como raça, escolaridade, profissão, renda, faixa etária, estado civil, número de filhos e tempo de duração da relação, bem como fatores comportamentais, como o uso de drogas, álcool, conflitos entre o casal, juntamente com a análise dos fatores culturais e históricos – como a compreensão dos conflitos de gênero gerados pela transgressão dos modelos tradicionais de conduta feminina e masculina -, auxiliam a compreender a violência em diferentes contextos históricos, possibilitando a intervenção e a prevenção da ocorrência desse fenômeno (D'OLIVEIRA et al, 2009; GOMES; FREIRE, 2005; HEISE; ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999; MURPHY; RINGHEIM, 2001; SORENSON; UPCHURCH; SHEN, 1996; TJADEN; THOENNES, 2000; VIEIRA et al, 2008; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005; XU et al, 2005).

Considerando que o espaço doméstico constitui um dos principais ambientes de desenvolvimento dos indivíduos, onde se estabelecem suas primeiras relações sociais e onde inicialmente são ensinados os valores da sociedade, a compreensão dos motivos que provocam a violência contra as mulheres no espaço privado é essencial para o combate à violência em outros contextos e para a construção de uma sociedade justa e igualitária, que cultiva a paz e o respeito aos direitos humanos (BRASIL, 2007a).

Ponderando a amplitude de fatores determinantes e condicionantes da violência, e cientes de que a “maioria dos países das Américas não conta com políticas nacionais que abordem de maneira integral os determinantes e efeitos da

violência”, a Organização Mundial de Saúde (KRUG et al, 2002) e a Organização Pan-americana de Saúde (2008) declararam que a violência pode ser evitada e seus efeitos podem ser minimizados, desde que haja recursos financeiros e humanos e o compromisso efetivo dos governos nacionais e municipais para a definição de planos e projetos preventivos intersetoriais, com ações que fortaleçam os sistemas de prevenção primária, voltada às causas e fatores de risco que determinam a violência. Os organismos internacionais ainda recomendam o envolvimento de ações intersetoriais através da participação de áreas como a saúde, a educação, o transporte, o serviço social, a justiça, a polícia e a política, com vistas à prevenção da ocorrência e recorrência dos atos violentos e à realização de ações que visem à reabilitação e à reintegração da mulher vitimizada às suas atividades sociais.

Respeitando os vários tratados, acordos e convenções internacionais, o Brasil definiu, através da criação da Lei Maria da Penha e da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, ações e estratégias para o enfrentamento da violência contra a mulher e da desigualdade de gênero, recomendando, entre outras especificações, o incentivo à “promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero [...], concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher.” (BRASIL, 2006a).

No estado da Paraíba, a violência em suas diversas formas também oprime a mulher, e o fenômeno tem recebido uma maior visibilidade por diversos organismos públicos estatais, não estatais, privados e Organizações não Governamentais (ONGs), proporcionada pela mídia e pelo aumento do número de denúncias realizadas nas nove Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), implantadas nos municípios de João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Campina Grande, Patos, Guarabira, Cajazeiras e Pombal (PARAÍBA, 2009). Apesar de dispor desses recursos, o Estado da Paraíba reconheceu a insuficiência dos instrumentos atuais disponibilizados, o que resultou na elaboração do Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher em 2009, propondo, entre outras ações, a promoção de pesquisas e estudos com esse enfoque (PARAÍBA, 2009), sobretudo, informações que contribuam com o processo de tomada de decisão.

Para auxiliar os Estados no processo de tomada de decisão e na elaboração de políticas públicas direcionadas às mulheres, recomenda-se a disponibilização de evidências científicas relativas aos fatores de risco relacionados à violência (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2008). No contexto das decisões políticas, tem sido recorrente a utilização de modelos estatísticos para auxiliar gestores a compreender a população, bem como, para orientar as decisões políticas e os gastos públicos (IGNÁCIO, 2010). Nesse sentido, o estudo apresentado se propôs a utilizar, entre os modelos estatísticos, o modelo de regressão logística, tendo em vista a sua capacidade de contribuir com a produção de conhecimento científico a respeito de fatores que podem representar risco para população, e a sua possibilidade de ser utilizado como instrumento capaz de subsidiar os gestores na escolha das melhores estratégias de ação.

Diante das graves consequências que a violência acarreta para as mulheres vitimizadas, para a coletividade e para os sistemas sociais, políticos, econômicos e de saúde, e reconhecendo a necessidade de pesquisas que abordem as causas da violência conjugal, esse estudo justifica-se pela possibilidade de prevenção da violência mediante o conhecimento dos fatores que podem estar relacionados à sua prática, de modo que a maior apreensão desses conceitos poderá subsidiar os diferentes setores e gestores no planejamento e tomada de decisão voltada à prevenção dos fatores que estão associados à violência conjugal.

Refletindo sobre as considerações apontadas, levantamos os seguintes questionamentos: Quais os fatores pessoais, sociais e econômicos relacionados às mulheres que sofreram agressão no âmbito doméstico que se associam à violência conjugal? Como o conhecimento dos fatores associados à violência conjugal pode contribuir com a tomada de decisão de gestores da área da saúde? Estas questões nortearam a realização deste estudo, que teve como objetivos:

1.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar os fatores que se associam à violência conjugal no município de João Pessoa para subsidiar os gestores na elaboração de políticas públicas e no processo de tomada de decisão na área da saúde da mulher.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar fatores pessoais, sociais, econômicos e culturais relacionados à violência conjugal no Município de João Pessoa;
- Verificar a associação entre os fatores pessoais, sociais e econômicos à violência conjugal perpetrada no Município de João Pessoa;
- Analisar as possibilidades/limites de medidas que possam ser empregadas pelos gestores no processo de tomada de decisão para prevenção e/ou controle da violência conjugal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MARCOS HISTÓRICOS DA LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA E A FAVOR DA IGUALDADE DE GÊNERO

2.1.1 Contexto Internacional

A abordagem dos temas violência e desigualdade de gênero nos encontros e documentos nacionais e internacionais foi possível através do fortalecimento histórico de questões que envolvem os direitos humanos e a cidadania de grupos vulneráveis, entre eles, o grupo da mulher. Apesar do legado deixado por essas discussões, os “mecanismos de controle de violações destes direitos” ainda são insuficientes (RAMOS et al, 2009, p.3).

Como marco inicial na busca de construir uma sociedade que respeite e promova a igualdade de gênero, a Declaração Universal dos Direitos do Homem tem sido reconhecida como “a mais importante e ampla de todas as declarações das Nações Unidas [...] [pois tem fundamentado] as bases filosóficas de muitos instrumentos internacionais [...] que visam proteger os direitos e as liberdades por ela proclamados.” (NAÇÕES UNIDAS, 2001, p. 9).

A Declaração foi aprovada pela Assembleia Geral em 1948, com o objetivo de se tornar um documento internacional que estimule o comprometimento dos Estados membros à promoção da valorização a dignidade e igualdade do homem, ancorados nos fundamentos da liberdade, da justiça e da paz. No que tange ao grupo feminino, esse documento ressalta a valorização dos direitos da mulher, entre eles o direito a igualdade de gênero tanto durante o casamento – celebrado com o consentimento livre de ambos os noivos - quanto na sua dissolução (UNITED NATIONS, 1948).

Pautada nos princípios da Declaração Universal dos Direitos do Homem e em outros documentos que visam favorecer a igualdade de direitos entre homens e mulheres, foi adotada também pela Assembleia Geral das Nações Unidas, a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (UNITED NATIONS, 2003) – que condena a discriminação entre os sexos e valoriza

a dignidade, a igualdade de gênero e o usufruto pelas mulheres dos seus direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos. O documento também enfatiza a necessidade do reconhecimento da relevância da mulher como agente que acumula funções sociais, de maternidade e de educação dos filhos, e a necessidade da promoção da igualdade de gênero mediante a mudança no papel tradicional do homem e da mulher na sociedade e na família.

A Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (UNITED NATIONS, 2003) ressaltou que apesar de publicações de documentos com o enfoque na desigualdade de gênero, as mulheres ainda são vítimas de diversas formas de discriminação e desrespeito a sua dignidade humana e a igualdade de direito e participação na vida política, social, econômica e cultural de seu país, situação que pode perturbar a sua potencialidade em contribuir para o desenvolvimento da sociedade, principalmente quando vivem em estado de pobreza com acesso mínimo à alimentação, à saúde, à educação, à capacitação e às oportunidades de emprego.

Apesar de ter sido adotada em 1979, a Convenção só entrou em vigor em 1981 e foi ratificada pelo Brasil em 1984 (COMISSÃO PERMANENTE DAS MULHERES ADVOGADAS/CPMA, 2004). Naquela década, iniciava-se um intenso interesse de diferentes sujeitos na compreensão dos motivos da violência perpetrada pelos homens contra as mulheres e na busca de recursos necessários para se enfrentar esses fatores. Entre eles, ganha destaque o movimento feminista que pretendia uma maior visibilidade para o gênero feminino e o combate à violência praticada no seio familiar, por meio de punições de crimes cometidos contra mulheres pelos seus maridos com base nos argumentos de legítima defesa da honra (VERARDO, 1995 apud SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999).

Na década de 90 foram promovidas amplas discussões no contexto internacional sobre temas relacionados às mulheres, crianças, aos direitos humanos, população, meio-ambiente, habitação, entre outros (RAMOS et al, 2009). Naquela década, marcantes eventos contribuíram para manter esses temas em pauta, como o fim das ditaduras comunistas na Europa, a descolonização, o fim da Guerra Fria e a expansão dos meios de comunicação como a televisão e a internet que contribuíram para divulgações de violações aos direitos humanos e para um maior o interesse das organizações.

Nesse contexto, foi convocada a II Conferência Mundial sobre Direitos do Homem, realizada em Viena entre os dias 14 e 25 de junho de 1993 (UNITED NATIONS, 1993a). Preocupada com a violência e a discriminação das mulheres, a Conferência de Viena ressaltou os direitos anunciados na I Conferência e aprofundou os direitos relacionados à mulher, solicitando a busca pela igualdade de gênero, a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo e a eliminação da violência contra as mulheres e suas causas (UNITED NATIONS, 1993a). Para alcançar esses objetivos os Estados e as instituições deverão mobilizar esforços para a criação de medidas de âmbito legal – como departamentos policiais, instituições e sistemas jurídicos operativos - bem como para a promoção de ações voltadas às áreas do desenvolvimento social, econômico, educacional e aos cuidados de saúde e assistência social (UNITED NATIONS, 1993a).

A Conferência de Viena representou um relevante avanço para a visibilidade da violência contra a mulher praticada no domicílio ao redefinir as fronteiras entre o espaço público e o ambiente doméstico. Com o propósito de eliminar a violência contra as mulheres, no ano corrente ao da Conferência de Viena, foi elaborada a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher que reconheceu a violência contra a mulher como uma violação e uma limitação total ou parcial do usufruto dos direitos e liberdades fundamentais e como um obstáculo à realização do desenvolvimento e da igualdade legal, social, política e econômica (UNITED NATIONS, 1993b).

Ao reconhecer a violência cometida contra a mulher como uma manifestação histórica de relações de poder entre homens e mulheres, a Declaração ressaltou a necessidade de modificar os padrões socioculturais de conduta de homens e mulheres e eliminar preconceitos e quaisquer outras práticas baseadas na desigualdade de gênero (UNITED NATIONS, 1993b). Na declaração, já se anuncia o papel da área da saúde como um importante campo na prevenção, investigação e punição dos atos de violência, bem como no apoio e proteção das mulheres vitimizadas, através do atendimento especializado - como reabilitação, assistência, tratamento e aconselhamento – e de programas e instalações que garantam a segurança e a integridade física e psicológica das mulheres violentadas (UNITED NATIONS, 1993b).

No ano de 1995 a Organização das Nações Unidas ratificou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Belém do Pará) com o intuito de dotar o sistema interamericano de um instrumento internacional que contribua para prevenir, punir e erradicar toda forma de violência contra a mulher através de soluções positivas para proteger os direitos da mulher e eliminar as situações de violência que possam afetá-las (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS/OEA, 1994).

Além das convenções e documentos anteriormente citados, ao longo de quase quatro décadas ocorreram quatro Conferências Mundiais sobre a Mulher realizadas respectivamente nas cidades do México (1975), Copenhague (1980), Nairóbi (1985) e Beijing (1995), onde foram abordados assuntos que pretendiam reforçar os direitos fundamentais da mulher e promover a igualdade de gênero. A última Conferência realizada em Beijing, há mais de 15 anos, manteve o compromisso com a promoção dos direitos fundamentais das mulheres, mas apontou a necessidade de esforços para imprimirem desde a educação básica à capacitação e à independência econômica feminina com vistas a um maior empoderamento das mulheres (UNITED NATIONS, 1996).

Para isso, comprometeu os governos e a comunidade internacional a planejar, implementar e monitorar políticas e programas eficazes e sensíveis à questão de gênero, visando aumentar as possibilidades de emprego, a erradicar a pobreza entre as mulheres, a oportunizar a participação dos mulheres nos processos decisórios e a garantir o igual acesso de todas as mulheres aos recursos econômicos - incluindo terra, crédito, ciência e tecnologia, formação profissional, informação, comunicação e mercados - e serviços públicos e privados (UNITED NATIONS, 1996)

No ano de 1996, a 39ª sessão do Conselho diretor incluiu a violência doméstica para além de um problema de interesse da área dos direitos humanos, mas também como um problema a ser prevenido e investigado sob o ponto de vista da Saúde Pública, tendo em vista as amplas consequências para a saúde e o bem-estar das pessoas violentadas (WORLD HEALTH ASSEMBLY, 1996). Porém, só através da Resolução WHA 49.25, adotada pela Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde (WORLD HEALTH ASSEMBLY-WHA49.25, 1996), a violência foi reconhecida como um problema de saúde pública mundial. A partir desses

acontecimentos, nos últimos anos “múltiplos esforços, na maior parte dos países, têm procurado modificar a resposta dos serviços de saúde aos casos de violência.” (BRASIL, 2005a, p.10).

2.1.2 Contexto Nacional

Do século XIX ao século XX o Brasil passou por profundas mudanças econômicas e culturais que conjuntamente à modernização propiciada pela industrialização e a urbanização abriram espaço para a participação das mulheres no ambiente público para desempenhar o trabalho remunerado e ampliar o acesso à educação. Apesar da maior visibilidade da mulher no espaço público, nas décadas de 1910 e 1920, os crimes cometidos contra a mulher ainda permaneciam silenciados no interior das relações familiares, “apoiados” pelo Código Criminal de 1830 que “atenuava o homicídio praticado pelo marido quando houvesse adultério”, e reforçado pelo Código Civil de 1916 que, mesmo considerando crime o adultério praticado também pelo homem, era insuficiente para a proteção das mulheres às mais atrozes formas de violência (BLAY, 2003, p.87).

Vale ressaltar que o Código Civil permitia o desquite do casamento quando um dos cônjuges praticasse o adultério, mas não considerava caso de adultério quando o homem mantinha relação extra-conjugal com uma mesma mulher, situação que consistia em concubinato (BLAY, 2003). Esses acontecimentos criaram um ambiente propício às discussões sobre os costumes patriarcais, as relações hierárquicas de gênero, o casamento, a violência e a infidelidade dos homens (BLAY, 2003 citando BESSE, 1999), questões também abordadas pelas jornalistas e feministas nos anos de 1920.

Paralelamente a formação do movimento feminista pela equidade de gênero, também se organizou “o movimento feminino conservador, ligado especialmente à igreja católica e ao movimento militar,” argumentando a natureza “destrutiva” do trabalho feminino para a manutenção da família e o casamento (BLAY, 2003, p.91 citando BESSE, 1999). Em “defesa” da conservação da família, o Código Civil de 1916 também determinou aos homens o poder para permitir, ou não, a realização do

trabalho pelas suas mulheres no espaço público (BLAY, 2003 citando BESSE, 1999).

Na década de 60, do século XX, as reivindicações dos movimentos feministas sobre a situação de opressão das mulheres no casamento e na família (GOMES et al, 2007), tiveram influência de valores e comportamentos de outros países e de ideias enunciadas na rebelião feminina dos Estados Unidos e Europa no final daquela década, fortalecendo e sendo fortalecidas por discussões sobre a condição feminina em reuniões no mundo inteiro. Nesse contexto, o movimento feminista passou a atuar na militância e nas Universidades e pós-graduações realizando estudos e publicando artigos e teses sobre feminismo e violência contra a mulher (GROSSI, 1994), temas concomitantemente enfocados na área da saúde e em estudos interdisciplinares da área da Filosofia, Ciências Humanas e da Epidemiologia (MINAYO, 1994).

Na década de 70, intensificaram-se as discussões feministas, principalmente por grupos de mulheres da classe média e intelectuais, que compartilhavam dos ideais marxistas para contestar clandestinamente a ditadura militar instituída no país (SARTI, 2004; BLAY, 2003), representando “uma profunda transgressão ao que era designado à época como próprio das mulheres,” uma vez que seus comportamentos de “luta” não correspondiam ao papel tradicional de passividade atribuído ao grupo feminino (SARTI, 2004, p.37).

No final da década de 70, grupos feministas carregaram o slogan “Quem ama não mata” para protestar, nas principais capitais do Brasil, a violência e a impunidade dos assassinatos de mulheres, cujos autores foram seus maridos, companheiros, namorados ou amantes (GROSSI, 1994). Entre os casos, ganhou destaque o julgamento da morte provocada pelo companheiro da milionária Angela Diniz no ano de 1976. Através dos argumentos da defesa, o acusado passou à vítima da “vulgaridade” de Angela, recebendo a pena mínima de dois anos pela morte de sua companheira (GROSSI, 1994).

Em virtude das contestações do movimento de mulheres, naquele mesmo ano foi criada no Rio de Janeiro a Comissão da Violência contra a Mulher para protestar a situação de opressão feminina e facilitar a visibilidade dos crimes cometidos contra a mulher dentro do espaço privado (BLAY, 2003; GROSSI, 1994). Aos poucos, a condição de desigualdade de gênero também ganhava visibilidade e

adesão de Organismos Internacionais e da Organização das Nações Unidas, que instituiu o Dia e o Ano Internacional da Mulher em 1975 e realizou a I Conferência Mundial sobre as Mulheres, na Cidade do México, favorecendo uma maior mobilização contra a situação de opressão da mulher (BLAY, 2003; SARTI, 2004).

Os acontecimentos internacionais contribuíram para aflorar no Brasil um sentimento democrático e igualitário dos direitos da mulher, incorporando à luta feminista sindicalistas, trabalhadoras e grupos que “atuaram cotidianamente a favor dos direitos a melhores condições de vida [...] [e] pela igualdade entre homens e mulheres.” (BLAY, 2003, p.91). No entanto, com “a eleição direta de governadores em 1982 e a reorganização partidária” ocorrida naquela época, o movimento feminista se dividiu em vários grupos de apoio às mulheres vitimizadas pela violência (BLAY, 2003, p.91).

Com o intuito de apoiar e abrigar mulheres e meninas vítimas de estupro, maus tratos, incestos e inúmeras violações aos direitos humanos, começaram a ser formadas instituições e entidades brasileiras com o apoio de grupos de ativistas e voluntárias (BLAY, 2003). Engajado nesses objetivos e dispondo de poucos recursos, o movimento de mulheres pretendia alcançar formas mais ativas de apoio – como o suporte jurídico, social e psicológico - às mulheres que sofriam violência conjugal, formando parceria com Organizações não Governamentais/ONGs e o próprio Estado.

As primeiras conquistas nesse campo estão representadas pela criação de casas-abrigo, centros de referência multiprofissionais - como a casa Eliane de Grammont em São Paulo-, os Centros de Orientação Jurídica e Encaminhamento/COJE e o SOS-Mulher em São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre (KISS; SCHRAIBER; OLIVEIRA, 2007). Apesar do empenho desses grupos em oferecer apoio às mulheres vitimizadas por violência conjugal, não conseguiram existir por muito tempo (GROSSI, 1994). Como legado daquela época, 23 grupos feministas criaram o Dia Nacional de Luta da violência contra a mulher, comemorado até os dias atuais no dia 10 de outubro (GROSSI, 1994).

A aproximação do movimento feminista com o Estado também culminou com a criação em 1983 do Conselho Estadual da Condição Feminina - SP, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher em 1985 e a primeira Delegacia de Defesa da Mulher/DDM, também em São Paulo (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999). Esta

estendeu-se por todo país e representou um importante recurso de enfrentamento à opressão feminina ao tornar crime a violência contra a mulher (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999), possibilitando o reconhecimento dessa prática como assunto do contexto público.

Além da criação de centros de apoio e DDM, no final da década de 80 a violência passou a receber a atenção da área da saúde, principalmente devido à magnitude de mortes e traumas acarretados por ela (MINAYO, 1994). A saúde da mulher e o combate à violência doméstica também são impulsionados pelas noções de cidadania declaradas pela Constituição Brasileira de 1988, corroborando com os discursos feministas que clamavam pela visibilidade social das mulheres e pelo amplo reconhecimento dos direitos de cidadania do gênero feminino, a fim de garantir a esse grupo o usufruto dos direitos trabalhistas e do direito à participação nas esferas de representação política (SCHMIDT; ANHUCCI; CARLOTO, 2005).

Dentre os direitos de cidadania promulgados pela Constituição, o direito a saúde emerge em meio à criação da Saúde coletiva e suas tentativas de abolição ao modelo biomédico, juntamente com as reivindicações do movimento feminista a favor da saúde e dos direitos reprodutivos da mulher (SOUZA, 2010). O alinhamento do movimento de mulheres a nova proposta de assistência integral aos indivíduos como direito de cidadania abre espaço a visualização e ao cuidado às mulheres violentadas (SOUZA, 2010). Mas somente com a lei nº 10.778 de 2003 a atuação contra a violência foi reconhecida como um assunto que deve pertencer à rotina dos serviços de saúde públicos e privados, sendo estabelecida a notificação compulsória de qualquer caso de violência contra a mulher assistido pelos serviços da rede assistencial do Brasil (BRASIL, 2003).

Nesse mesmo ano, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) com o objetivo de formular, coordenar e articular políticas que “promovam a igualdade entre mulheres e homens.” (BRASIL, 2005b, p.5). No ano seguinte à sua instituição, foi organizada a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, que apresentou relevantes propostas que fundamentaram a elaboração do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (BRASIL, 2005b). Neste foram descritas as ações direcionadas ao combate à violência de gênero e proposta a elaboração de uma política nacional voltada à violência contra as mulheres, com vistas ao “cumprimento dos tratados, acordos e convenções

internacionais firmados e ratificados pelo Governo Brasileiro, relativos aos direitos humanos das mulheres.” (BRASIL, 2005b, p.10).

No mesmo ano, o tema violência doméstica e sexual foi abordado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004, p.5) e na norma técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual (BRASIL, 2005c) contra Mulheres e Adolescentes, direcionando suas ações ao combate a esse tipo de prática e a qualificação dos serviços de saúde e de outros setores na assistência à mulher, criança e adolescentes vítimas de violência sexual.

No setor jurídico, desde a criação das DDM poucas ações efetivas foram realizadas para combater a violência contra a mulher no Brasil. Somente em 2006, após décadas de denúncias contra esse tipo de violência, foi sancionada a lei 11.340, mais conhecida como Lei Maria da Penha, que determinou ações inovadoras específicas para a atuação nos casos de violência doméstica e familiar. Entre as determinações, a lei estabeleceu:

aumento da pena do crime de violência doméstica [...] [a proibição das] penas pecuniárias (pagamentos de multas ou cestas básicas); [...] a prisão preventiva [do agressor] quando houver riscos à integridade física ou psicológica da mulher; o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação; a criação de Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher; a concessão [...] de medidas protetivas de urgência (afastamento do agressor do lar, distanciamento da vítima, suspensão do porte de armas, dentre outras) [...]; a possibilidade de inclusão da vítima no cadastro de programas assistenciais do governo federal, estadual e municipal. (OLIVEIRA, 2007, p. 02).

Vale pontuar que a Lei Maria da Penha torna crime as violências consideradas mais sutis e invisíveis, trata das formas de violência doméstica contra as mulheres, da atuação do Ministério Público e da assistência pela equipe de atendimento multidisciplinar à mulher em situação de violência, bem como da implementação das Delegacias de Atendimento à Mulher (BRASIL, 2006a). Além dos aspectos práticos das formas de combate à violência doméstica e familiar, a lei também recomenda a realização de estudos voltados à temática da violência contra a mulher (BRASIL, 2006a). Apesar de não ter eliminado esse tipo de violência, a Lei Maria da Penha já é responsável pelo aumento do número de prisões, inquéritos e processos criminais instaurados para resolver o problema da violência doméstica e familiar (BRASIL, 2007b).

2.2 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM CONCEITO POLISSÊMICO

Segundo Ristum e Bastos (2004), o conceito de violência na literatura é polissêmico, controverso e, até mesmo, estabelecido sem nenhum critério de classificação, o que dificulta o consenso na delimitação do objeto de estudo e a comparação entre os resultados de diversas pesquisas. Entre os pontos que tendem a dificultar a identificação dos eventos que constituem caso de violência, os autores anteriormente citados apontam a variabilidade das normas legais e culturais que orientam o reconhecimento dos limites entre ato violento e não violento.

Apesar de reconhecer a complexidade, a polissemia e a controvérsia do fenômeno, Minayo (1998, p.515) sintetiza a compreensão da violência como um conjunto de “ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações, que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual.” Para Minayo (1998, p. 514), a violência relaciona-se “a uma realidade plural, diferenciada, cujas especificidades necessitam ser conhecidas.”

A Organização Mundial da Saúde definiu a violência “como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. (KRUG et al, 2002, p.5 citando WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1996). Esta definição é transversal a todos os atos de violência criminosos ou não criminosos, praticados em âmbito público ou privado, promovidos por ações de reação a eventos anteriores ou por ações intencionais praticadas deliberadamente em benefício próprio. Nesta definição incluem-se os atos de violência que não resultam em lesões ou morte, mas que, mediados por uma relação de poder, ameaças e intimidações é capaz de oprimir pessoas, famílias e comunidades (KRUG et al, 2002).

Apesar da divergência de conceitos, a violência encontra-se tipificada ou classificada quanto ao tipo de relação entre o perpetrador da agressão e a pessoa agredida, quanto à natureza da agressão cometida, o local da agressão, aos instrumentos utilizados nos atos violentos e quanto às consequências da violência para os indivíduos ou para a coletividade. Tendo em vista que até mesmo

documentos nacionais e internacionais não convergem para uma mesma classificação e definição, sistematizamos os diversos conceitos de violência segundo os critérios citados abaixo, a fim de facilitar a delimitação do objeto deste estudo.

Quanto ao autor da agressão e a pessoa agredida (KRUG et al, 2002):

- Violência autoinfligida: violência contra si próprio, como é o caso do suicídio e a automutilação.
- Violência interpessoal: violência entre membros da mesma família, entre parceiros íntimos ou desconhecidos, cometida individualmente ou em grupo, dentro ou fora de casa.
- Violência coletiva: violência praticada por grandes grupos organizados, como as milícias, o Estado e os terroristas.

Quanto à natureza da agressão cometida:

- Violência física: envolve a diversidade de golpes ou lesões não acidentais praticados por meio da força física, de armas e objetos no geral, contra o corpo da vítima, incluindo tapas, socos, chutes, empurrões, cortes, queimaduras, amarrações, lançamentos de objetos, arrastões, estrangulamento, entre outros (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).
- “Violência psicológica: envolve ações de intimidação, ameaça, desvalorização, ridicularização, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição, insulto, chantagem, exploração e limitação do direito de ir e vir.” (BRASIL, 2006a).
- “Violência sexual: exhibir do desempenho masculino; emitir gestos e atitudes obscenos; discriminar pela opção sexual e forçar a realizar, a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação, chantagem, suborno, manipulação ou uso da força.” (BRASIL, 2006a).

- “Violência patrimonial: retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.” (BRASIL, 2006a).
- “Violência moral: entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.” (BRASIL, 2006a).

Quanto à autodeterminação:

- Violência psicológica: qualquer ação que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões; que vise impedir de trabalhar em atividade do espaço público, de obter autonomia financeira e de sair; ou que pretenda privar de afeto, de assistência e de cuidados, principalmente quando em estado de gravidez ou doença; e restringir o acesso às informações ou à assistência (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).
- Violência Sexual: limitar ou anular o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos; impor o matrimônio, a prostituição, a comercialização ou utilização da sexualidade; impedir o uso de qualquer método contraceptivo (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).

Quanto às consequências:

- Violência física: prejuízo à integridade física ou saúde corporal, deixando marcas internas e externas como hematomas, cortes, arranhões, manchas e fraturas (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).
- Violência Patrimonial: perdas e danos aos objetos, utensílios, móveis, roupas e documentos (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).

- Violência Sexual: atos que provoquem gravidez indesejada, aborto, doenças do aparelho geniturinário e doenças sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).
- Violência Psicológica: dano emocional, prejuízo à saúde psicológica e diminuição da autoestima (BRASIL, 2006a; KRUG et al, 2002).

Quanto à proximidade entre o autor e a pessoa agredida

- A violência intrafamiliar: inclui pessoas que passam a assumir função parental, sem laços de consanguinidade e com relação de poder entre os outros membros da família (NARVAZ; KOLLER, 2006; SAFFIOTI, 1999).
- Violência familiar: está relacionada à violência praticada por membros de uma mesma família - extensa ou nuclear - que possuem consanguinidade e afinidade, mas que não necessariamente convivem num mesmo domicílio com o agressor. Assim, os agressores e as pessoas vitimizadas são membros de uma mesma família, que podem desfrutar de espaços domésticos diferentes. Neste caso, estão excluídas as empregadas domésticas e as pessoas agregadas (SAFFIOTI, 1999).
- Violência doméstica: esse tipo de violência ocorre predominantemente no espaço doméstico, mas não está restrito a este *lócus*. É concebida como todo o tipo de violência infringida contra o indivíduo que convive parcial ou integralmente com o agressor. A classificação de um ato violento em violência doméstica não depende da existência de consanguinidade entre a pessoa agredida e o agressor e nem requer que ambos morem no mesmo domicílio, como é o caso de empregadas domésticas (NARVAZ; KOLLER, 2006; SAFFIOTI, 1999).
- Violência conjugal: é cometida contra a mulher pelo companheiro no contexto de uma relação afetiva e sexual - independentemente de ser uma relação estável legalizada. Uma vez que nas relações conjugais violentas os agressores são predominantemente do sexo masculino e as principais vítimas

do sexo feminino, a violência conjugal é também uma forma de violência de gênero (NARVAZ; KOLLER, 2006 citando NARVAZ, 2002).

2.3 A VIOLÊNCIA SOB DIFERENTES VERTENTES DE PENSAMENTO

A violência é um fenômeno que acompanha a construção histórica das diferentes sociedades e culturas, recebendo uma diversidade de conceitos e formas de enfrentamento que variam com o tempo e o espaço. A diversidade conceitual do tema acompanha a complexidade da compreensão do fenômeno como um evento que perpassa aspectos subjetivos, sócio-históricos, econômicos e culturais.

Nesse sentido, diferentes linhas contemporâneas de pensamento que estudam sobre a conduta humana, tem apontado elementos conceituais diversificados para explicar e conceituar a violência. Algumas dessas linhas de pensamento bebem da fonte de importantes correntes que vigoraram nos séculos XVIII ao século XX, entre elas o positivismo e o marxismo (LOWY, 1991).

A corrente positivista surgiu no século XVIII como uma oposição à ideologia dominante da época, ou seja, à ideologia clerical, feudal e absolutista (LOWY, 1991). Contrapondo às concepções existentes, os positivistas procuraram atribuir aos eventos da sociedade explicações pautadas em leis naturais (física, biologia e matemática) invariáveis, objetivas, isentas da vontade e ações humanas e independentes dos valores morais, das posições políticas, teológicas e das classes sociais (LOWY, 1991). Teve como principais representantes Saint Simon, Augusto Comte, Emile Durkheim e Max Weber (LOWY, 1991).

Apesar de no princípio o positivismo ser uma corrente revolucionária, Augusto Comte (séc.XIX) introduz uma concepção conservadora, com vistas a consolidar a ordem pública burguesa, que passou a ser a classe dominante e conservadora naquela época (LOWY, 1991). O pensador argumentava que os fenômenos sociais como a distribuição das riquezas, a miséria, o desemprego, a fome e a submissão da classe proletária são resultantes de leis invariáveis, restando a essa classe aceitar as vantagens da situação vigente (LOWY, 1991).

As vertentes que se identificam com a corrente de pensamento positivista e conservadora, defendem as arguições naturalistas sobre a essência humana imutável, não modificável pela história (LESSA; TONET, 2008). De acordo com essa perspectiva, a essência/natureza do homem é quem determina a sua bondade ou a maldade. Estes comportamentos humanos são regidos por leis naturais que explicam, entre outros temas, a capacidade dos homens para serem individualistas, para praticarem a violência, a exploração e a opressão (LESSA; TONET, 2008). Segundo Minayo (1998, p. 515), “[os defensores daquele pensamento] tentam demonstrar que os seres humanos desencadeiam guerras, amotinam-se e se rebelam porque são impulsionados pelo eterno e indestrutível instinto de agressão.”

Com o auxílio das explicações positivistas, a sociedade burguesa sustenta o individualismo capitalista desde o início de sua formação, entre os séculos XI e XVIII. O modo de produção baseado no capital desenvolveu-se a partir da expansão dos comércios locais para uma escala mundial, sendo intensificado principalmente com o acontecimento da Revolução Industrial nos anos de 1776 a 1830 (LESSA; TONET, 2008).

Ao tempo em que se organizava a classe da burguesia, que acumulava riquezas advindas do aumento da produção e da comercialização, também se formava a classe do proletariado, trabalhador assalariado ou operário, a quem cabia empregar sua força de trabalho ao enriquecimento daquela parcela da população. Aquele período, portanto, foi caracterizado por um aumento da produção, pela divisão social do trabalho e pela divisão de classes (burguesia e proletariado) (LESSA; TONET, 2008). A partir desses eventos históricos, a sociedade estruturou-se em um enorme mercado, produzindo, vendendo e comprando inclusive a mão de obra humana.

Regida pelas leis capitalistas, a nova forma de relação entre os homens passou a ser baseada na mercadoria, tendo, de um lado, o enriquecimento da classe que vende o produto e, do outro, a expansão da miséria na classe que troca sua força de trabalho por salários incompatíveis com a totalidade das necessidades humanas. A manutenção dessa forma de organização - que se instrumentalizou da exploração da coletividade para obter o acúmulo privado de riquezas – foi justificada pelo individualismo inerente à natureza humana (LESSA; TONET, 2008).

Tendo em vista as consequências que o favorecimento de uma classe específica pode acarretar para os menos favorecidos, estes são convencidos que a situação na qual vivem é o resultado da expressão de uma natureza humana individualista, imutável (LESSA; TONET, 2008). Por um processo de reprodução social os comportamentos naturalmente delineados são absorvidos pela sociedade e são generalizados em modelos universais nas formas de leis, costumes e regras sociais - disseminadas nas escolas, nos meios de comunicação, nas universidades, na política e em instituições como o Estado e o Direito -, a fim de manter o controle sobre o destino da população e impossibilitar os indivíduos a mudarem a sua própria história (LESSA; TONET, 2008).

Situada no interior da concepção essencialista, a abordagem teórica do patriarcado empenha-se em explicar a relação entre mulheres e homens baseada nas diferenças físicas naturalmente herdadas, determinando comportamentos e papéis sociais antagônicos para ambos os sexos (SCOTT, 1995). Fundamentada na condição natural feminina de gerar e parir, as explicações biologicistas que determinam diferenças entre as práticas sociais masculinas e femininas responsabilizam as mulheres pelas atividades relacionadas ao ato de cuidar (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005) – o cuidar dos (as) filhos (as), do companheiro e dos familiares - como o principal papel desempenhado pela mulher na sociedade burguesa. O *lócus*, destinado à execução daquela atribuição, é o espaço doméstico, onde também estão limitadas a intimidade e a subjetividade feminina (GUEDES; DAROS, 2009).

Na visão conservadora, a mulher é reconhecida como um ser passivo na relação com o homem e nas decisões relacionadas ao mundo público (OLIVEIRA; SOUZA, 2006), enquanto que, no espaço privado, as atribuições femininas estão relacionadas à manutenção da harmonia da casa, da moral e das relações afetivas entre os membros da família (FARIA; NOBRE, 1997 apud GUEDES; DAROS, 2009). Tais responsabilidades tornaram-se práticas prioritárias do cotidiano das mulheres, sobrepondo-se aos projetos pessoais e afastando a possibilidade de outras realizações, como a busca pela autonomia financeira.

O modelo ideal atribuído ao homem relaciona-se às características como a heterossexualidade, a racionalidade e a agressividade, características que favorecem sua atuação nas decisões da esfera pública, espaço onde ele pode

exercer poder e autoridade (SILVA, 2006). Desse modo, o modelo de relação familiar patriarcal conferiu às mulheres uma atuação restrita ao espaço doméstico, revelando-se como uma desigualdade de papéis que desvaloriza a atuação feminina e privilegia a condição masculina, tanto no mundo público quanto no seio da família (SOUZA, 2010). A desvalorização feminina e as demandas econômicas do capitalismo produziram a divisão sexual do trabalho, na qual as mulheres submeteram-se a uma mão de obra muito barata (SOUZA, 2010).

Em resposta às explicações naturalizantes dos fenômenos sociais, uma nova vertente de pensamento revolucionário introduziu a compreensão do determinismo histórico e social de fenômenos que ocorrem na sociedade. Para o pensamento revolucionário, a compreensão biologicista pretende atender aos interesses da burguesia em detrimento das necessidades humanas da classe trabalhadora (LESSA; TONET, 2008).

Marx, um dos principais expoentes da corrente revolucionária, não negou a contribuição biológica para a perpetuação da espécie humana, mas enfatizou que “a história dos homens é muito mais do que a sua reprodução biológica”, uma vez que a construção do ser, enquanto agente social, é regida por leis não naturais (LESSA; TONET, 2008, p.16). Esta compreensão tornou possível a discussão sobre a emancipação da exploração e a opressão de classes, bem como, a emancipação da opressão das mulheres.

No contexto das relações entre homens e mulheres, feministas norte-americanas formularam explicações sociais para a subordinação feminina, confrontadas com as discussões sobre a naturalização dos papéis de homens e mulheres (ANDRADE, 2007-2011). A nova compreensão da relação social entre os sexos deslocou-se no sentido de refutar a determinação biológica universalizante dos papéis sociais de homens e mulheres e admitir a ideia de que a oposição entre os sexos é construída por um processo social e histórico. Essa nova abordagem foi definida com o termo “gênero” no fim do século XX e está vinculada ao movimento de mulheres “contra a secular opressão patriarcal que as tem impedido de oferecer à sociedade sua contribuição peculiar.” (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005, p.118).

Segundo Andrade (2007-2011), “especialmente a partir da emergência do conceito de gênero [...] os sujeitos passaram a ser pensados e abordados de forma multifacetada,” constituídos pelo gênero, raça, etnia, classe e sexualidade (SCOTT,

1995, p.75). Diante da riqueza teórica que a nova abordagem insere na discussão de papéis desiguais atribuídos aos diferentes sexos, gênero passou a ser uma categoria que permite a análise das relações sociais estabelecidas entre mulheres e homens, a partir da compreensão de aspectos sociais e históricos interconectados (SCOTT, 1995).

Oliveira e Souza (2006, p.36) citando Heilborn (1996) e Osterne (2001) afirmaram que o “principal interesse no uso do termo ‘gênero’ foi enfatizar sua base relacional, buscando destacar a dinâmica das relações sociais, a partir dos contextos históricos, e afirmar que as características biológicas não são, por si mesmas, definidoras de identidade sexual.” Contrapondo-se às explicações biologizantes sobre a origem dos papéis desiguais desempenhados pela mulher e pelo homem, as feministas procuraram enfatizar o uso das “tecnologias de gênero” na produção e reprodução das identidades femininas e masculinas, pautadas nas representações sociais (LAURETIS, 1994 citado por ANDRADE, 2007-2011). Na visão de Andrade (2007-2011):

As “tecnologias do gênero” organizam uma realidade feita de representações e auto-representações por meio da linguagem, da imagem, dos múltiplos discursos teóricos emergentes dos mais diversos campos disciplinares, de todo um aparato simbólico responsável por designar, criar e instituir o lugar, o status e o desempenho dos (as) indivíduos (as) no âmbito da sociedade [...] É a partir deste processo [...] que vão delimitando [...] identidades inscritas a partir de papéis definidores: mulher e homem, marcados (as) por uma identidade que nos aprisiona pelas restrições que nos são culturalmente colocadas e que tendemos/aprendemos a naturalizar. (ANDRADE, 2007-2011, p.5).

A partir da introdução da categoria gênero nas discussões sobre as relações hierárquicas entre mulheres e homens, e do empenho das feministas em tornar a opressão feminina mais visível às organizações sociais, a luta feminista teve a adesão de acadêmicos (as) e políticos (as), inclusive com o uso da categoria gênero em alguns trabalhos acadêmicos brasileiros, sobretudo a partir da década de 80, do século XX, o que possibilitou reflexões sobre as desigualdades de gênero também no Brasil (OLIVEIRA; SOUZA, 2006).

Nos anos 90, houve uma emergência de produções acadêmicas propondo a superação da dicotomia homem/ativo e mulher/passiva para uma compreensão mais complexa, inserindo essa relação na estrutura social, política, econômica e cultural

(OLIVEIRA; SOUZA, 2006). Nesse contexto, insere-se uma visão mais ampliada da análise da violência conjugal. A nova abordagem explica que a interação de diversos fatores estruturais possibilita a construção de diferentes “tipos” de identidades femininas e masculinas que interferem na forma de vivenciar as assimetrias entre mulheres e homens (OLIVEIRA; SOUZA, 2006).

Em meio às várias teorias que tentam explicar as raízes da violência, a Organização Mundial de Saúde (KRUG et al, 2002) apontou o Modelo Ecológico como um possível caminho para a compreensão da violência. Esse modelo foi desenvolvido, principalmente, por Urie Bronfenbrenner, ao longo das décadas de 70, 80 e 90, e se baseou em várias teorias e pesquisas interdisciplinares envolvidas na explicação de processos e condições que poderiam influenciar o desenvolvimento do homem no ambiente onde é criado (BRONFENBRENNER, 1993).

Como teoria, o paradigma ecológico iniciou nos anos 70 como uma reação a muitos estudos conduzidos por psicólogos, que se pautavam em explicações individualistas para as condutas humanas (BRONFENBRENNER, 1993). Segundo Koller (2004), a teoria ecológica foi influenciada pelas concepções de Dilthey, um historicista com visão relativista, que entre os séculos XIX – XX defendeu a compreensão do sujeito e dos fatos imersos na história (LOWY, 1991).

Nesse contexto, Bronfenbrenner (1993) propôs que o desenvolvimento humano ocorre por um intenso processo de interação recíproca entre o indivíduo e o ambiente, permeado pelas características pessoais, pela natureza do ambiente em que se vive e pelo período de tempo que perduram as interações com o ambiente. Partindo dessa compreensão, o autor considerou não só o contexto, como elemento determinante sobre o desenvolvimento humano, mas também as peculiaridades pessoais e o processo de interação entre o organismo e o ambiente, bem como, sua relação com o tempo.

2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS: COMPREENDENDO O MODELO DE REGRESSÃO LOGÍSTICA

A Regressão Logística corresponde a uma técnica utilizada para estudar a influência de fatores (variáveis) no aparecimento de um determinado fenômeno ou

característica, através do estabelecimento de uma relação estatística entre o evento e as variáveis que caracterizam a população exposta ao fenômeno em estudo (HOSMER; LEMESHOW, 2000).

Diferentemente de outros modelos de regressão, o modelo logístico é ideal nos casos em que a variável resposta (dependente) é qualitativa, ou seja, quando os dados são expressos na forma não numérica - por exemplo, sexo, cor de olhos, entre outros (MONTENEGRO, 2009; TRIOLA, 2008). Isso possibilita estudar situações nas quais se pretende estimar a ausência ou a ocorrência de um evento (variável resposta) a partir de um conjunto de fatores (variáveis explicativas) (MONTENEGRO, 2009; TRIOLA, 2008).

Uma vez que a variável resposta possui apenas dois grupos de interesse (resultados) que podem representar sucesso - caso o evento de interesse ocorra -, ou fracasso - caso o evento de interesse não ocorra - (SHEATHER, 2009), os valores da variável resposta y serão 0 ou 1, conforme indica a seguinte demonstração (MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003):

$$y = \begin{cases} \text{Será 1 – se o evento de interesse ocorre, então a } P(y_i = 1) = \pi_i \\ \text{Será 0 – se o evento de interesse não ocorre, então a } P(y_i = 0) = 1 - \pi_i \end{cases}$$

Segundo Paula (2010, p.165), denominamos de “sucesso” “o resultado mais importante da resposta ou aquele que pretendemos relacionar com as demais variáveis de interesse.” Desse modo, o grupo de interesse poderá ser codificado como 1 e o grupo de fracasso com o valor 0, ou vice-versa (CORDEIRO; NETO, 2004; MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003).

Nas situações em que y_i assume apenas dois valores (0 ou 1), a distribuição da variável dependente é Bernoulli, um caso especial da distribuição binomial representada pela seguinte notação (SHEATHER, 2009):

$$(y_i | x_i) \sim \text{Bin}(n_i, \pi_i) \quad i = 1, 2, \dots, n$$

Onde,

- $y_i = [y_1, y_2, \dots, y_n]$ é um vetor que contém os valores de n observações da variável resposta (MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003);

- n_i corresponde ao número de observações ou valores de cada variável independente $x_{i1}, x_{i2}, x_{i3}, \dots, x_{ip}$;
- $x_i = [1, x_{i1}, x_{i2}, \dots, x_{ip}]^T$ representa um vetor de valores de p variáveis independentes (MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003);
- π_i representa a probabilidade de sucesso da variável resposta dado x (RYAN, 2009, SHEATHER, 2009);

De acordo com a demonstração anterior, o valor esperado da variável resposta, dado os valores das variáveis explicativas, equivale a probabilidade da variável y assumir o valor 1, ou seja, $E(y_i | x_i) = \pi_i$. Quando a variável resposta é binária, o valor do erro ϵ também assumirá apenas dois valores:

$$\begin{cases} \text{O valor do erro será } \epsilon = 1 - \pi_i, \text{ quando } y_i = 1 \\ \text{O valor do erro será } \epsilon = - \pi_i, \text{ quando } y_i = 0 \end{cases}$$

A variância será dada por $\sigma_{y_i}^2 = \pi_i (1 - \pi_i)$ (HOSMER; LEMESHOW, 2000; MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003; RYAN, 2009).

Considerando a natureza binária (do tipo Bernoulli) da variável dependente, a regressão logística prevê, a partir dos valores das variáveis independentes, valores de probabilidade que estejam contidos no intervalo entre 0 e 1. Para garantir que os valores previstos para a variável resposta estejam compreendidos naquele intervalo a função exponencial é empregada, resultando no seguinte modelo geral de regressão logística (RYAN, 2009):

$$\log \left\{ \frac{\pi_i}{1 - \pi_i} \right\} = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p \quad (1)$$

Onde:

- $\beta = [\beta_0, \beta_1, \beta_2, \dots, \beta_p]^T$ refere um vetor de parâmetros a ser estimado à partir da variável dependente e das variáveis independentes;

- $\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p$ representa a estrutura linear do modelo de regressão logística, denominada de preditor linear η (MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003).
- e $\log\left(\frac{\pi_i}{1-\pi_i}\right)$, também chamado de função *logit*, representa o logaritmo da probabilidade do sucesso ocorrer π_i em relação à probabilidade do sucesso não ocorrer $1 - \pi_i$ (SHEATHER, 2009).

A relação $\pi_1 / 1 - \pi_1$ é denominada *odds* e está condicionada ao incremento de uma unidade na variável explicativa x . A razão condicionada à mudança de uma unidade na variável explicativa x é denominada *Odds Ratio*, ou Razão de Chance, representada a seguir (MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003):

$$\hat{O}_R = \frac{\pi_1 / 1 - \pi_1}{\pi_0 / 1 - \pi_0} = e^{\hat{\beta}_j} \quad j = 1, \dots, p \quad (2)$$

Assim, a razão de chances é uma estimativa que traduz a influência da oscilação dos valores das variáveis explicativas no valor esperado da variável resposta, de modo que o acréscimo de uma unidade ao valor da variável preditora representa um acréscimo proporcional na probabilidade do sucesso ocorrer (MONTGOMERY; PECK; VINING, 2003). Assim, o $\hat{O}_R$, através do comportamento do coeficiente β , determina o quanto a π_i está aumentando ou diminuindo a cada unidade no valor de x (AGRESTI, 2002).

Note, na equação 1, que a variável resposta y_i não influencia a obtenção da π_i , pois a probabilidade do sucesso π_i depende apenas das variáveis preditoras e de um vetor de parâmetros β desconhecidos (SHEATHER, 2009). Estes estão relacionados à variável resposta y através da função logística (CORDEIRO; NETO, 2004).

Considerando que a variável dependente assume apenas os valores 0 e 1, a razão de chances possibilita que o valor previsto para a variável dependente também assuma valores entre 0 e 1 (HAIR et al, 2009). Desse modo, para cada observação, a técnica de regressão logística prevê um valor de probabilidade π_i entre 0 e 1, gerando um gráfico de valores previstos, obtidos a partir de todos os

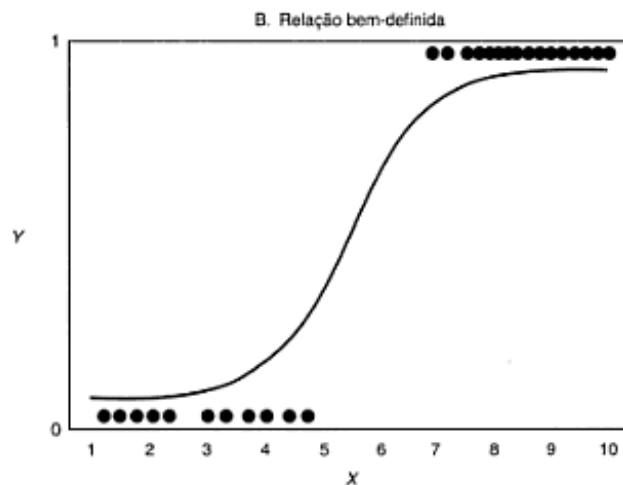
valores das variáveis independentes e dos parâmetros β estimados (Figura 1) (HAIR et al, 2009). A probabilidade prevista (valor esperado) é comparada a um ponto de corte (ex. 0,50), de modo que se ela for maior do que o ponto de corte pode-se prever que o resultado seja 1 (o evento ocorreu), e se a probabilidade prevista for menor do que o ponto de corte pode-se prever que o resultado seja 0 (o evento não ocorreu) (HAIR et al, 2009).

Tendo em vista que a variável resposta pertence à distribuição binomial, a relação do valor esperado $E(y_i|x_i)$ às variáveis explicativas do modelo é representada pela curva logística em forma de S (HAIR et al, 2009). Adotando o gráfico da Figura 2.5.1, o eixo Y representa o valor esperado da variável resposta π_i e o eixo X representa o preditor linear η - obtido com os valores das variáveis independentes e com os coeficientes β estimados.

Portanto, “com uma curva logística estimada, podemos estimar a probabilidade para qualquer observação com base em seus valores para as variáveis independentes e então prever a pertinência ao grupo usando um valor de corte.” (HAIR, 2009, p. 286).

A curva logística demonstra que para valores muito baixos do preditor linear (dado por x_i e os parâmetros β estimados) a probabilidade de o evento ocorrer se aproxima de 0, e quando os valores das variáveis independentes aumentam, os valores de Y crescem para cima da curva (HAIR et al, 2009, p.284). Essa relação entre a variável dependente – representada no eixo Y - e independente – representada no eixo X - pode ser visualizada no gráfico por pontos dispersos na região superior e inferior da curva logística (Figura 2.5.1).

Figura 2.5.1 - Relação entre a variável dependente e a variável independente



Fonte: HAIR, J.F. et al. **Análise Multivariada de Dados**. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 1998.

Observe na figura 2.5.1, que os pontos resultantes das n_i observações estão dispersos próximos à curva logística, obedecendo a variabilidade da distribuição dos valores de y em relação a cada valor de x (DEVORE, 2011). Dependendo da variabilidade das variáveis explicativas, a curva logística estimada se dispersa ou se aproxima do seu valor médio π_i , decrescendo quando π_i tende a 0 e crescendo quando π_i tende a 1 (DEVORE, 2011).

A curva logística e os parâmetros $\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_n$ desconhecidos são estimados a partir dos dados amostrais de y_i e de x_i , de modo a oferecer aos pontos ($\eta_i; \pi_i$) a melhor aderência à curva logística real, resultando no melhor modelo para explicar a ocorrência de um fenômeno em investigação (DEVORE, 2011).

Devido à característica qualitativa da variável dependente e da utilização da transformação logit no Modelo de Regressão Logística, o método mais utilizado para a estimação dos parâmetros $\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_n$ é o da Máxima Verossimilhança, que estima o valor de β maximizando a função de verossimilhança demonstrada a seguir (HAIR et al, 2009; MONTENEGRO, 2009):

$$L(\beta) = \prod_{i=1}^n \pi_i^{y_i} (1 - \pi_i)^{1-y_i} \quad (3)$$

Daquela, após algumas transformações, resulta a seguinte função de máxima verossimilhança:

(4)

$$L(\beta) = \sum_{i=1}^n \left[y_i(\beta_0 + \beta_1 x_i) - \ln(1 + \exp((\beta_0 + \beta_1 x_i))) \right]$$

A estimação dos parâmetros do modelo de Regressão logística requer a obtenção de um modelo cujas variáveis explicativas sejam significativas, ou seja, cujos parâmetros β estimados sejam diferentes de zero ($\beta \neq 0$). Segundo Paula (2010), entre as formas para averiguar a qualidade do ajuste do modelo, a função Desvio (*Deviance*) tem sido utilizada para comparar o modelo investigado ao melhor modelo possível (modelo saturado), baseado no logaritmo da função de verossimilhança (MONTENEGRO, 2009), como descreve a expressão a seguir:

$$D = -2 \ln \left[\frac{\text{verossimilhança do modelo ajustado}}{\text{verossimilhança do modelo saturado}} \right] \quad (5)$$

que resulta na seguinte estatística D :

$$D = -2 \sum_{i=1}^n \left\{ y_i \log \left(\frac{\hat{\pi}_i}{y_i} \right) + (1 - y_i) \log \left(\frac{1 - \hat{\pi}_i}{1 - y_i} \right) \right\} \quad (6)$$

Segundo Hair et al (2009), o valor mínimo para a estatística D é 0, o que corresponde ao um ajuste perfeito, ou seja, ao melhor modelo possível. O modelo nulo (modelo saturado) não contém variáveis independentes e é utilizado para ser comparado ao modelo proposto (investigado), que contém variáveis independentes a serem incluídas no modelo de regressão logística (HAIR et al, 2009). Para verificar a significância da diferença entre o melhor modelo possível e o modelo investigado são utilizados testes estatísticos, entre eles o teste qui-quadrado (HAIR et al, 2009).

Sob a hipótese nula de que os parâmetros estimados não apresentam relevância estatística, ou seja, $\beta = 0$, e da hipótese alternativa de que esses parâmetros são estatisticamente significantes, ou seja, $\beta \neq 0$, a estatística D é comparada ao valor de Qui-quadrado (X^2) com n-p graus de liberdade, associado a um determinado nível de significância (RYAN, 2009). Se a hipótese nula não for aceita, o conjunto de variáveis independentes é significativo para a estimação do modelo, logo, conseguem explicar significativamente a ocorrência de um fenômeno em enfoque (HAIR et al, 2009).

No entanto, no conjunto das variáveis independentes, pode haver uma ou várias variáveis que isoladamente podem não ser significativas para explicar a ocorrência do evento, de modo que a sua exclusão poderá fornecer um modelo mais bem ajustado aos dados. Por isso, além da necessidade de verificar a qualidade do ajuste do modelo, deve-se realizar o procedimento de seleção do melhor modelo de regressão, a partir da verificação da significância de cada variável explicativa. Esse teste pode ser realizado por diversos métodos. Os mais conhecidos são maior R^2_p , menor s^2_p , C_p , Akaike, forward, backward e stepwise (PAULA, 2010).

No método forward, o modelo inicial $\mu = \alpha$ (isento de variáveis independentes) contém o menor nível descritivo P , de modo que, a inserção de cada variável produz um nível descrito P_E que deve ser $\geq P$ para a variável entrar no modelo. Assim, para as q variáveis independentes são realizados sucessivos testes até que P_E seja $\leq P$ (PAULA, 2010).

O Método backward ocorre por um processo inverso do forward, pois a seleção de variáveis inicia-se com o modelo $\mu = \alpha + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_i x_i$, contendo todas as i variáveis independentes e o maior nível descritivo P , entre todos os testes possíveis. Assim, a cada teste, as variáveis testadas permanecem no modelo se o nível descritivo correspondente P_S for $\geq P$ (PAULA, 2010).

O Método stepwise é “uma mistura dos dois procedimentos anteriores.” (PAULA, 2010, p.78). Inicia-se com o modelo $\mu = \alpha$ e “após duas variáveis terem sido incluídas no modelo, verificamos se a primeira não sai do modelo. O processo continua até que nenhuma variável seja incluída, ou seja, retirada do modelo.” (PAULA, 2010, p.78).

Os métodos acima descritos são frequentemente utilizados para o Modelo Normal Linear e Modelos Lineares Generalizados. Porém, para o caso da regressão logística, o mais empregado é o teste da razão de verossimilhança (PAULA, 2010). Nesse procedimento são realizadas comparações sucessivas entre pares de modelos que contém as variáveis a serem avaliadas (HAIR et al, 2009). Em cada par testado pode estar contido um modelo nulo (ausente de variável explicativa) e o modelo investigado que contém a variável a ser avaliada, a fim de se verificar a melhora do modelo pelo acréscimo da variável específica (HAIR et al, 2009).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O estudo é do tipo analítico, observacional e transversal, com enfoque quantitativo. A pesquisa quantitativa (do latim *quantus* = “quanto”) é uma abordagem de amplo espectro de aplicação, que se utiliza de linguagem matemática e/ou estatística nas fases de descrição, explicação ou análise objetiva de um fato ou de suas causas (CANZONIERI, 2010). O enfoque quantitativo pode ser empregado na “quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples [...] às mais complexas”, podendo-se citar, como exemplo, a análise de Regressão Logística (RICHARDSON, 2009, p.70).

O estudo transversal, também chamado de seccional, adequou-se ao objetivo maior desta pesquisa, uma vez que possibilitou o conhecimento dos fatores sociais, econômicos e pessoais relacionados às mulheres violentadas pelo parceiro, bem como, permitiu estabelecer relações de associação entre as variáveis que caracterizam a ocorrência do fenômeno em estudo. Com os resultados foi possível discutir as possibilidades/limites de medidas que possam ser empregadas pelos gestores no processo de tomada de decisão para prevenção e/ou controle dos fatores que favorecem a prática da violência conjugal, contribuindo, assim, para o alcance do terceiro objetivo específico do estudo.

3.2 LOCAL E CENÁRIO DO ESTUDO

O local do Estudo correspondeu à única Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher/DEAM do município de João Pessoa/PB. A DEAM foi eleita como o local de coleta de dados devido à facilidade em encontrar mulheres em contextos de violência e devido à dificuldade em se conhecer as residências onde há mulheres que sofreram ou convivem com a violência conjugal, uma vez que antes de ser denunciada a violência permanece, muitas vezes, silenciada no interior do

espaço doméstico, pois, acarreta nas mulheres sentimentos de vergonha em ter que expor a convivência com as agressões.

3.2.1 Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher

A Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) é um equipamento Estadual integrante da Política Nacional de Prevenção, Enfrentamento e Erradicação da Violência contra a Mulher. As DEAMs integram a estrutura da Polícia Civil e estão vinculadas ao Sistema de Segurança Pública, tendo por finalidade “prevenir, registrar, investigar e reprimir atos ou condutas baseadas no gênero que se configurem infrações penais e que tenham sido cometidos contra mulheres em situação de violência.” (BRASIL, 2006b, p.22).

Cotidianamente o atendimento da equipe da DEAM à mulher vitimizada por violência perpassa as atividades de acolhimento, escuta das queixas, encaminhamento (por exemplo, ao Centro de Referência, Casa Abrigo, Instituto Médico Legal - IML, Serviços de Saúde, Assistência Social e Justiça), esclarecimentos, informação e orientação sobre os direitos da mulher e o andamento do processo criminal, lavramento do Boletim de Ocorrência, instauração e encerramento do Inquérito policial e adoção de medidas protetivas para a vítima e sua família (BRASIL, 2006b).

As DEAMs são unidades especializadas compostas por Delegado(a), escrivão(ã), Investigador(a), Apoio Administrativo, Serviços Gerais e uma equipe de agentes policiais, preferencialmente do sexo feminino, encarregados (as) de atuar nos casos de lesões corporais, crimes contra a vida, contra a liberdade pessoal, contra a liberdade sexual, contra a honra e crime de tortura (BRASIL, 2006b). As DEAMs estão fisicamente estruturadas de modo a oferecer um melhor espaço para realizar os procedimentos adequados ao atendimento à mulher vítima de violência, devendo ser minimamente compostas por: área para recepção, área para registro, assistência judiciária, equipe técnica, coordenação, apoio, uma copa-cozinha, uma sala de equipamentos de proteção e armamento, uma sala de detenção provisória e áreas comuns (estacionamentos de veículos, banheiros, uma brinquedoteca) (BRASIL, 2006b).

3.2.2 Caracterização sociodemográfica da população do município de João Pessoa-PB

Tendo em vista que o estudo pretendeu analisar fatores sociais, pessoais e econômicos de mulheres que sofreram violência conjugal no município de João Pessoa, foi relevante conhecer o contexto sociodemográfico onde o fenômeno em estudo ocorre.

Segundo dados do IBGE (2009-2011), o município de João Pessoa possui 723.515 habitantes dispostos numa área de 211,474 km², constituída de uma população predominantemente jovem - principalmente na faixa etária de 15 a 19 anos (IBGE, 2009-2011) -, do sexo feminino (53,43%), e, majoritariamente da cor parda (47,22%), sendo 44,27% da população da cor branca.

Sua economia é formada basicamente de indústrias e serviços (IBGE, 2009-2011), com 52,16% dos domicílios, possuindo um rendimento mensal de 1 a 5 salários mínimo e apenas 12,19% possuindo mais de 10 salários mínimo. A maioria da população (73,8%) reside em casa própria (94%) e em 91,46% dos domicílios há de 1 a 4 moradores, sendo que 8,54% dos domicílios possui de 5 a mais de 11 moradores.

No ano de 2010, a maior parte da população estava casada e uma pequena parcela apresentava-se separada ou divorciada, sendo que nesse mesmo ano houve 260 separações e 912 divórcios (IBGE, 2009-2011). A maioria da população jovem encontra-se matriculada nas 346 escolas do ensino fundamental, seguida das 10.046 crianças matriculadas no pré-escolar e a minoria matriculada nas 92 escolas do ensino médio (IBGE, 2009-2011), sabendo que 84,55% das pessoas que residem no município são alfabetizadas e destas a maioria (53,88%) é representada pelas mulheres.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

Atendendo a definição de Silva (2004, p.23), para quem População significa “um conjunto de elementos que possuem pelo menos uma característica em comum”, a população deste estudo compreendeu mulheres que estiveram presentes

na DEAM do município de João Pessoa no período destinado à coleta de dados – compreendido entre abril e agosto de 2012 -, sendo as participantes mulheres que sofreram violência conjugal recentemente e estiveram presentes na DEAM por motivo de denúncia da agressão, ou mulheres que estiveram na DEAM, por outros motivos - como acompanhamento ou testemunho de algum conhecido-, e que referiram não ter sofrido agressão por parceiro íntimo no último ano.

Portanto, foram formados dois grupos, um grupo de interesse – composto por mulheres que sofreram violência conjugal - e outro grupo de mulheres que não tiveram nenhum episódio de violência conjugal há pelo menos um ano. As informações de ambos os grupos, levantadas através do instrumento de pesquisa, foram comparadas a fim de determinar os fatores que apresentaram associação com a ocorrência da violência conjugal. É relevante lembrar que a violência conjugal corresponde a qualquer ato de violência cometido por indivíduo que compartilhe ou compartilhou com a mulher relação afetiva ou íntima, podendo ser o esposo, ex-esposo, o companheiro, ex-companheiro, namorado ou ex-namorado (BRASIL, 2003).

Considerando a dificuldade para conhecer o tamanho da população de mulheres que estão expostas à violência no município de João Pessoa e, sabendo que os dados oficiais podem estar subestimados - devido à ocultação de sua ocorrência pelas mulheres vitimizadas -, o tamanho da amostra do estudo foi obtido por meio do dimensionamento amostral para população finita, descrito pela seguinte equação:

$$n = \frac{Z_{GC}^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + Z_{GC}^2 \cdot p \cdot q} \quad 07$$

Onde **p**, corresponde à proporção amostral e **q** = 1 – **p**; **e** designa a margem de erro absoluta; e **Z**_{GC}² representa um valor crítico ou escore z associado a um nível de confiança estabelecido pelo pesquisador (usualmente 90%, 95% ou 99%) (TRIOLA, 2008). O tamanho populacional N foi obtido nesse estudo por um levantamento prévio realizado pelos pesquisadores, quando foi verificada no ano de 2010 a ocorrência de 734 denúncias de casos de violência doméstica e familiar. O uso da fórmula com a estimativa **p** motiva-se pela pretensão em estimar a proporção de mulheres em situação de violência.

Considerando $p = q = 0.5$; os valores de erro 1%, 3%, 5% e 10%; e adotando o nível de confiança de 95%, ou seja, $\alpha = 0.05$, calculamos diferentes tamanhos amostrais, conforme tabela 3.3.1. Os valores obtidos no dimensionamento amostral foram utilizados como referência ao processo de seleção da amostra por conveniência.

Ao final do período designado à coleta de dados, o número de mulheres entrevistadas alcançou a quantidade mínima de indivíduos requeridos para um tamanho de amostra com um erro de 5%. O valor de 5% de erro possibilitou, portanto, obter o tamanho amostral que mais se adequou à disponibilidade de recursos financeiros, humanos e de tempo deste estudo.

Tabela 3.3.1 - Dimensionamento amostral para população finita

População	Margens de erro	(2) Tamanho amostral (n)
(1) Finita N = 734	e = 1%	682
	e = 3%	435
	e = 5%	252
	e = 10%	85

(1) Número de mulheres vítimas de violência doméstica no ano de 2010, conforme registros da Delegacia Especializada de atendimento à Mulher do município de João Pessoa-PB. (2) Tamanho amostral obtido para cada margem de erro, considerando População Finita de 734 indivíduos.

Considerando a dificuldade em extrair uma amostra de uma população que é reconhecida mais facilmente no momento em que a mulher denuncia a ocorrência da violência na DEAM, a seleção da amostra deste estudo foi por conveniência. Esse procedimento de amostragem utiliza-se de argumentos não probabilísticos, podendo ser utilizado quando a “população não está disponível para ser sorteada” (MATTAR, p. 157 citado por OLIVEIRA, 2001, p.5), ou seja, para ser selecionada mediante um processo aleatório casual, como é o caso, por exemplo, da seleção de uma amostra aleatória simples.

A escolha do método da seleção amostral por conveniência, além de considerar a dificuldade de acessibilidade aos elementos da população, também considerou a indisponibilidade de tempo e de recursos financeiros que seriam

demandados caso tivéssemos que extrair uma amostra probabilística satisfatória (OLIVEIRA, 2001). Então, as participantes foram selecionadas na Delegacia de Atendimento Especializado à Mulher no período designado à coleta de dados (abril a agosto de 2012) em pelo menos um turno em todos os dias úteis da semana.

Como critérios de inclusão na amostra do estudo, foram selecionadas mulheres que tinham idade superior a 18 anos, que sofreram ou não qualquer tipo de agressão por indivíduo do sexo masculino com quem tenha mantido relações afetivas (parceiro, ex-parceiro, cônjuge, ex-cônjuge, namorado ou ex-namorado), que concordaram em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A escolha da idade mínima de 18 anos para a participação no estudo deve-se ao fato de que a DEAM atende, majoritariamente, casos de violência praticados contra mulheres acima dessa idade, pois pessoas com idade inferior a 18 anos são encaminhadas à Delegacia da Infância e da Juventude.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O levantamento quantitativo foi realizado utilizando-se um questionário (Apêndice A) com questões objetivas respondidas por mulheres que frequentaram a DEAM no período de coleta de dados. As mulheres foram questionadas quanto às informações referentes a elas e a seus companheiros mais recentes.

Não foi realizado teste piloto. As questões consideradas no questionário foram elaboradas a partir do instrumento e depoimentos produzidos por uma pesquisa de enfoque qualitativo sob o título “A violência doméstica sob a ótica de mulheres que a sofre”, a qual foi continuada no estudo atual, no que diz respeito ao tema, mas com enfoque quantitativo.

O questionário aplicado continha 42 questões, correspondentes às variáveis independentes do estudo, que incluíram informações relativas às mulheres e aos cônjuges. As variáveis levantadas e, posteriormente, submetidas à análise estatística, compreenderam a dimensão pessoal - como idade, número de filhos, uso de álcool e drogas, violência anterior, violência familiar e violência na infância -, a dimensão econômica como a renda; e a dimensão social como a raça, o estado civil, a escolaridade, a profissão, a religião e o tempo de relação conjugal. As variáveis

violência anterior, violência familiar e violência na infância também representam a dimensão social.

As variáveis do estudo foram identificadas com o objetivo de testar a hipótese nula ($\beta = 0$) de que fatores pessoais, sociais e econômicos não estão relacionados à chance da mulher sofrer agressão pelo seu cônjuge.

3.5 PROCEDIMENTOS

3.5.1 Procedimentos para coleta de dados

A fase da coleta de dados iniciou pela aproximação da pesquisadora aos profissionais da DEAM, precedida da autorização da Delegada Geral da Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social da Paraíba e das Delegadas em exercício na DEAM do município de João Pessoa-PB. Na Delegacia, a pesquisadora aguardou, na sala de espera, a chegada das mulheres por demanda espontânea, e as convidou para participar da pesquisa. Quando demonstraram disponibilidade para participar, as informações foram levantadas reservadamente por uma única entrevistadora durante toda a fase de levantamento quantitativo.

O levantamento quantitativo foi feito através da aplicação do questionário, precedido da solicitação da participação das mulheres. Após a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - para atender à determinação da Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde - procedemos à coleta de dados, por meio da entrevista e preenchimento do questionário. Não foram incluídas na amostra, mulheres com idade inferior a 18 anos e/ou mulheres que não concordaram participar da pesquisa.

3.5.2 Tratamento dos dados

Após o período de coleta de dados, as informações extraídas através de questionário próprio foram revistas e transformadas em variáveis categóricas, ou

seja, as informações obtidas foram descritas por características não numéricas. Os dados foram digitados em planilha Excel e as informações foram novamente checadas quanto a possíveis erros ou inconsistências no preenchimento ou na digitação dos dados, que, em seguida, foram categorizados conforme escolha do autor.

A variável resposta foi codificada apenas com dois valores: com o valor 1, quando a violência conjugal ocorreu, e com o valor 0, quando a violência conjugal não ocorreu. Com relação às variáveis explicativas, todas foram categorizadas, exceto as variáveis idade, tempo de relação e número de filhos, como demonstra a Tabela 4.1.1, na sessão de resultados.

Conforme as tabelas 4.1.2 e 4.1.3 (sessão de resultados), a variável raça/cor foi classificada em branca, parda, preta e outras; a variável estado civil foi categorizada em solteiro (a), casado (a), divorciado (a), viúvo (a) e separado (a); a variável escolaridade foi dividida em analfabeto(a) ou alfabetizado(a), ensino fundamental completo ou incompleto, ensino médio completo ou incompleto, ensino superior completo ou incompleto e pós-graduação; a variável profissão foi segmentada em desempregado(a), estudante, atividade remunerada e aposentado(a) ou pensionista; a renda em $< \frac{1}{2}$ salário mínimo, renda de $\frac{1}{2}$ a $1\frac{1}{2}$ salários mínimo, $1\frac{1}{2}$ a $2\frac{1}{2}$ salários mínimo, $2\frac{1}{2}$ a $3\frac{1}{2}$ salários mínimo e $> 3\frac{1}{2}$ salários mínimo; a religião em nenhuma, católica, evangélica, espírita e outras; uso de drogas e álcool em sim, não e não sabe; história de violência anterior em sim e não; história de violência na família e na infância em sim, não e não sabe. Vale ressaltar que a categoria solteiro(a) incluiu mulheres ou homens em união estável não legalizada, e a variável raça/cor foi autorreferida.

Cada variável foi representada por uma abreviação, como mostra as Tabelas 4.1.1, 4.1.2 e 4.1.3 (sessão de resultados). Para fins de análise no programa R, as categorias foram codificadas com valores de 1 a 5. Finalizada a categorização, procedemos à descrição dos dados, obtendo as frequências absolutas e relativas de cada categoria, de modo a oferecer uma noção geral do perfil dos indivíduos participantes da pesquisa, sendo essas informações disponíveis na apresentação dos resultados. Após essa fase, foi iniciado o processo de análise estatística dos dados.

3.5.3 Análise estatística dos dados

Para a análise estatística dos dados, utilizamos como ferramenta a Regressão Logística, através do software R (versão 2.13.0) - de domínio público e acesso livre e gratuito. Esta ferramenta foi utilizada na elaboração de um modelo estatístico que contém a variável resposta e variáveis explicativas estatisticamente significantes, conforme demonstrado nos resultados.

Tendo em vista o número de variáveis independentes (ao todo 23) e as respectivas categorias ou fatores, procedemos inicialmente a uma análise logística simples entre a variável resposta e cada variável explicativa, a fim de testar individualmente a existência de relação significativa da variável testada à variável de interesse. No ajuste do modelo de regressão simples, as variáveis cujo p-valor foi maior que $\alpha = 0,05$ tiveram a hipótese nula não rejeitada, sendo, portanto, descartadas do modelo. As variáveis cujo p-valor foi menor que $\alpha = 0,05$ tiveram a hipótese nula rejeitada e foram consideradas na predição do modelo.

Após definir as variáveis que comporiam o modelo inicial, denominado de modelo.1, os parâmetros das variáveis independentes selecionadas foram estimados conjuntamente e testados quanto à significância estatística. Após a estimação do modelo.1, procedemos ao seu ajuste, realizando a seleção das variáveis explicativas significativas. Durante o ajuste, as variáveis cujo p-valor foi menor que o nível de significância $\alpha = 0,05$ tiveram a hipótese nula ($\beta = 0$) rejeitada e foram mantidas no modelo; aquelas cujo p-valor foi maior que o nível de significância $\alpha = 0,05$ tiveram a hipótese nula ($\beta = 0$) não rejeitada e foram excluídas do modelo. Sucessivamente, esses passos foram seguidos, de modo que, a cada retirada de uma variável definia-se um novo modelo, até o alcance do modelo final, chamado de modelo.9.

No ajuste do modelo, as variáveis tempo de relação conjugal (TEM), renda da mulher (RENM), escolaridade do homem (ESCH), número de filhos do homem (FILH), raça da mulher (RACM), violência na infância do homem (INF), religião do homem (RELH) e profissão do homem (PROH) foram sequencialmente eliminadas. Após a seleção de variáveis, obteve-se o modelo final contendo 5 (cinco) variáveis preditoras que conjuntamente possuem relação significativa com a variável resposta.

Após definir o modelo de regressão logística, a qualidade do ajuste foi verificada pelo Teste de Adequação Global do Modelo, através da função desvio e da estatística *D* (*Deviance*). Esse teste possibilitou comparar o modelo proposto (modelo.9) a um modelo ideal, a fim de verificar se a aproximação entre eles era significativa o suficiente para aceitá-lo como adequado para explicar a ocorrência da variável resposta, a partir de um conjunto de variáveis explicativas selecionadas. Para tanto, a medida *deviance*, dividida pelo parâmetro de dispersão do modelo, foi comparada ao valor Qui-quadrado (X^2), a um nível de 95% de confiança.

Sob a hipótese nula de que não há relevância estatística dos parâmetros das variáveis adotadas, o teste demonstrou que o valor do desvio (=290.0449) foi menor que o valor qui-quadrado (=325.3741), o que acarretou a não aceitação da hipótese nula e a confirmação de que o conjunto das variáveis independentes do modelo proposto consegue explicar a ocorrência da violência conjugal em um grupo de mulheres no município de João Pessoa/PB.

A fase descrita anteriormente possibilitou alcançar o primeiro objetivo do estudo que é identificar fatores pessoais, sociais, econômicos e culturais relacionados à violência conjugal no Município de João Pessoa.

Com os coeficientes β estimados no modelo final, obtemos a razão de chance para cada variável independente. A OR atribuiu valores que indicam a influência da oscilação dos valores das variáveis explicativas no valor esperado da variável resposta, conforme apresentado nos resultados. Desse modo, com o cálculo do OR foi possível verificar a associação de fatores sociais, econômicos e pessoais à violência conjugal, alcançando o segundo objetivo deste estudo.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este estudo buscou atender às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde e dispostas na Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, respeitando os quatro referenciais básicos da bioética - autonomia, não maleficência, beneficência e justiça -, com vistas a cumprir as exigências éticas e científicas fundamentais, como:

Consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo [...]; ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos [...]; garantia de que danos previsíveis serão evitados; relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa; procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade [...] (BRASIL, 1996).

Satisfazendo aos requisitos da resolução 196, a pesquisa só iniciou após o Projeto ser encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos e, somente após a conclusão da pesquisa, os resultados foram divulgados e encaminhados para publicação (BRASIL, 1996). A pesquisadora foi contemplada com bolsa concebida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/CAPEs.

Essa pesquisa trata-se da continuidade de um estudo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso em 2010 com o título “A violência doméstica sob a ótica de mulheres que a sofre”, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital Universitário Lauro Wanderley – H.U.L.W. (protocolo 431/09). Em 2012, para dar seguimento ao tema, algumas especificações da pesquisa foram atualizadas no Comitê do H.U.L.W, sob o título do trabalho atual (Fatores associados à violência conjugal no município de João Pessoa-PB) e mesmo número de protocolo 431/09.

O termo de consentimento livre e esclarecido, apresentado às participantes do estudo, encontra-se disposto no Apêndice B.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS INVESTIGADOS

Neste estudo, foram realizadas 325 entrevistas, das quais, 34 foram eliminadas por motivo de desistência das participantes durante a entrevista ou porque forneceram informações incompletas. Das 291 pessoas entrevistadas, 206 corresponderam às mulheres que sofreram violência conjugal e 85 compreenderam mulheres sem episódio de violência pelo parceiro a menos de um ano.

Na descrição dos dados referentes às respostas das participantes do estudo, a idade das mulheres oscilou de 18 a 80 anos, com uma média de 34,53 anos, sendo que as mulheres que sofreram violência conjugal tinham média de idade de 33,74 anos (Tabela 4.1.1). Quanto aos parceiros, a faixa da idade oscilou de 19 a 80 anos, com uma média de idade de 38,79, sendo que os praticantes da violência tinham em média 37,97 anos. Vale ressaltar que, tanto para homens quanto para mulheres, a idade mais frequente foi de 30 anos.

Observando a variável raça/cor, mais da metade (53,26%) das mulheres entrevistadas declararam-se ser da cor branca, 36,08% consideraram-se da cor parda e pouco mais de 10% afirmaram ser da cor preta. No entanto, nas mulheres que sofreram agressão por parceiro íntimo, a proporção das mulheres da cor parda somada à proporção das mulheres da cor preta (50,48%) é um pouco maior do que as mulheres da cor branca (49,03%). A variável raça/cor, no que diz respeito aos homens, não foi considerada nesse estudo (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Quanto ao estado civil, as maiores proporções foram de mulheres solteiras (59,71%) ou casadas (23,30%) vitimizadas por violência conjugal, cujos autores da agressão também eram, majoritariamente, solteiros (54,85%) ou casados (28,16%). Vale ressaltar que, em ambos os casos, a menor proporção de mulheres vítimas de agressão pelo parceiro íntimo foi de viúvas (1,94%) ou de mulheres separadas (3,40%) (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Quando analisado o grau de escolaridade da população em estudo, a maioria das mulheres tinha o ensino médio completo ou incompleto (48,11%),

porém, quantidade considerável tinha apenas o ensino fundamental completo ou incompleto (30,24%). Essas proporções foram semelhantes às apresentadas pelas mulheres que sofreram violência conjugal e aos homens que violentaram suas parceiras. No que tange ao ensino superior, observou-se uma maior proporção de mulheres vitimizadas por agressão (17,48%) em relação aos seus próprios parceiros (14,56%), os quais tinham uma maior proporção de analfabetos (10,68%), quando comparado às suas parceiras (4,85%) (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Com relação à ocupação, a maior parte das mulheres vítimas da violência exercia no momento da entrevista alguma atividade remunerada (71,36%). Em proporção reduzida, havia mulheres que estavam desempregadas (20,87%), estudando (6,31%) ou recebendo pensão ou aposentadoria (1,46%), o mesmo ocorrendo com os seus parceiros. No entanto, a proporção de mulheres desempregadas foi maior do que a dos homens (6,31%), assim como, o número de estudantes masculinos (1,94%) foi menor do que o número de estudantes femininas (6,31%) (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Em consonância com a ocupação das participantes do estudo, a maioria da população (44,67%) – compreendida por mulheres que não revelaram sofrer violência conjugal a menos de um ano e por mulheres denunciantes da agressão - recebia entre meio a um salário mínimo e meio. Aquela proporção foi superior entre as mulheres do que entre os homens (39,18%). Além disso, houve uma maior proporção de mulheres vítimas da violência, com renda menor que metade de um salário mínimo (31,07%), quando comparada aos praticantes da agressão (12,14%). Estes tiveram uma maior representatividade de indivíduos com os maiores rendimentos (13,11%). A categoria “não sabe” é maior entre os homens, pois muitas das mulheres entrevistadas não souberam informar a renda do parceiro (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

A religião predominante, em toda a população feminina do estudo, foi a católica (49,823%) e, em valores próximos, estiveram as mulheres que afirmaram não ter religião (44,33%). O mesmo ocorreu com os parceiros das mulheres entrevistadas (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Quando questionado sobre a ocorrência da violência na família das mulheres vítimas de agressão, a proporção de participantes que afirmaram ter presenciado membro familiar sendo violentado foi de 44,66%, já a proporção de

mulheres que não tem história de agressão familiar foi de 55,34%. O mesmo ocorre com relação à figura masculina, porém, em proporções maiores. No entanto, entre as mulheres violentadas, a maioria (79,13%) tinha sofrido agressão anterior. Quanto aos praticantes da violência, 26,21% tinham história de agressão na infância (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Nos aspectos referentes à relação entre a mulher e o agressor, observou-se que o tempo de relação entre o casal variou de 30 dias a 40 anos. O número de filhos variou de 0 a 9 (média de 1,94) na população feminina, e de 0 a 15 filhos (média de 1,43) na população masculina. Em 48,54% das relações conjugais violentas o uso de álcool pelo parceiro estava presente, entretanto, 85,44% das mulheres desconheciam o uso de algum tipo de droga ilícita pelo parceiro (Tabelas 4.1.2 e 4.1.3).

Tabela 4.1.1 - Variáveis contínuas relacionadas às mulheres que sofreram violência conjugal (N=206), no município de João Pessoa, de abril a agosto de 2012

Variáveis Contínuas	(1) N=291		(2) N=206	
	Média	Moda	Média	Moda
Idade da Mulher (IDM)	34,53	30	33,74	30
Número de Filhos da mulher (FILM)	1,94	02	1,95	02
Tempo de relação (em anos) do casal (TEM)	10,62	10	9,75	10
Idade do Homem (IDH)	38,79	17	37,97	30
Número de Filhos do homem (FILH)	1,43	02	1,37	01
Número de Filhos extraconjugais do homem (FILH2)	0,99	0	1,05	0

(1) Número total de mulheres que sofreram ou não violência conjugal e que foram incluídas no estudo. (2) Número absoluto das mulheres que sofreram violência conjugal.

Tabela 4.1.2 - Frequência relativa e absoluta das categorias relacionadas a mulheres que sofreram violência conjugal (N=206), no município de João Pessoa, de abril a agosto de 2012

Variáveis		(1) N=291		(2) N=206	
		(3)n	(4)%	(3)n	(4)%
(5) Raça (RACM)	1 Branca	155	53,26	101	49,03
	2 Parda	105	36,08	79	38,35
	3 Preta	30	10,31	25	12,14
	4 Indígena	1	0,34	1	0,49
(5) Estado civil (ESTM)	1 Solteira	167	57,39	123	59,71
	2 Casada	76	26,12	48	23,30
	3 Divorciada	33	11,34	24	11,65
	4 Viúva	8	2,75	4	1,94
	5 Separada	7	2,41	7	3,40
(5) Escolaridade (ESCM)	1 E. Superior Completo/Incompleto	51	17,53	36	17,48
	3 E. Médio Completo/Incompleto	140	48,11	95	46,12
	4 E. Fundamental Completo/Incompleto	88	30,24	65	31,55
	5 Analfabeto ou Alfabetizado	12	4,12	10	4,85
	6 Pós-graduação ou não sabe	-	-	-	-
(5) Profissão (PROM)	1 Desempregado	67	23,02	43	20,87
	2 Estudante	19	6,53	13	06,31
	3 Atividade remunerada	195	67,01	147	71,36
	4 Aposentado/Pensionista	10	3,44	3	01,46
(5) Renda (RENM)	1 < 1/2 salário mínimo	91	31,27	64	31,07
	2 1/2 a 1 1/2 salários mínimo	130	44,67	101	49,03
	3 1 1/2 a 2 1/2 salários mínimo	33	11,34	22	10,68
	4 2 1/2 a 3 1/2 salários mínimo	17	5,84	8	3,88
	5 > 3 1/2 salários mínimo	20	6,87	11	5,34
(5) Religião (RELM)	1 Católica	145	49,83	100	48,54
	2 Evangélica	9	3,09	4	1,94
	3 Nenhuma	129	44,33	96	46,60
	4 Outras	8	2,75	6	2,91
(5) Violência na família (FAM)	1 Presenciou violência na família	130	44,67	92	44,66
	2 Não presenciou violência na família	161	55,33	114	55,34
(5) Violência anterior (ANT)	1 Sofreu violência anteriormente	199	68,38	163	79,13
	2 Não sofreu violência anteriormente	92	31,62	43	20,87

Nota: A enumeração de 1 a 5 antecedendo as categorias das respectivas variáveis representa a codificação dessas categorias no estudo.

Sinais convencionais utilizados:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

(1) Número total de mulheres que sofreram ou não violência conjugal e que foram incluídas no estudo. (2) Número absoluto de mulheres que sofreram violência conjugal. (3) Frequência absoluta n. (4) Frequência relativa %. (5) Variáveis, e as respectivas abreviações (RACM, ESTM, ESCM, PROM, RENM, RELM, FAM, ANT), relacionadas ao sexo feminino.

Tabela 4.1.3 - Frequência relativa e absoluta das categorias relacionadas aos cônjuges de mulheres que sofreram violência conjugal (N=206), no município de João Pessoa, de abril a agosto de 2012

Variáveis		(1) N=291		(2) N=206	
		(3)n	(4)%	(3)n	(4)%
(5) Estado civil (ESTH)	1 Solteiro	150	51,54	113	54,85
	2 Casado	95	32,64	58	28,16
	3 Divorciado	37	12,71	26	12,62
	4 Viúvo	2	0,68	2	0,97
	5 Separado	7	2,40	7	3,40
(5) Escolaridade (ESCH)	1 E. Superior completo/ incompleto	37	12,71	30	14,56
	2 E. Médio completo/incompleto	108	37,11	81	39,32
	3 E. Fundamental completo/incompleto	108	37,11	70	33,98
	4 Analfabeto ou Alfabetizado	34	11,68	22	10,68
	5 Pós-graduação ou não sabe	4	1,37	3	1,46
(5) Profissão (PROH)	1 Desempregado	19	6,53	13	6,31
	2 Estudante	5	1,72	4	1,94
	3 Atividade remunerada	252	86,60	182	88,35
	4 Aposentado/Pensionista	15	5,15	7	3,40
(5) Renda (RENH)	1 < ½ salário mínimo	34	11,68	25	12,14
	2 ½ a 1 ½ salários mínimo	114	39,18	83	40,29
	3 1 ½ a 2 ½ salários mínimo	60	20,62	48	23,30
	4 2 ½ a 3 ½ salários mínimo	25	8,59	13	6,31
	5 > 3 ½ salários mínimo	45	15,46	27	13,11
	6 Não informou	13	4,47	10	4,85
(5) Religião (RELH)	1 Católica	130	44,67	84	40,78
	2 Evangélica	57	19,59	41	19,90
	3 Nenhuma	79	27,15	59	28,64
	4 Não sabe e Outras	25	8,59	22	10,68
(5) Uso de drogas (DROGA)	1 Faz uso de drogas ilícitas	18	6,19	18	8,74
	2 Não faz uso de drogas ilícitas	261	89,69	176	85,44
	3 Não Sabe	12	4,12	12	5,83
(5) Uso de álcool (ALCOOL)	1 Faz uso de álcool	142	48,80	100	48,54
	2 Não faz uso de álcool	149	51,20	106	51,45
(5) Violência na família (FAMH)	1 Tem história de violência na família	114	39,18	94	45,63
	2 Não tem história de violência	119	40,89	61	29,61
	3 Não sabe	58	19,93	51	24,75
(5) Violência na infância (INF)	1 Sofreu violência na infância	66	22,68	54	26,21
	2 Não sofreu violência	140	48,11	77	37,38
	3 Não sabe	85	29,21	75	36,41

Nota: A enumeração de 1 a 5 antecedendo as categorias das respectivas variáveis representa a codificação dessas categorias no estudo.

(1) Número total de mulheres que sofreram ou não violência conjugal e que foram incluídas no estudo. (2) Número absoluto de mulheres que sofreram violência conjugal e participaram do estudo. (3) Frequência absoluta n. (4) Frequência relativa %. (5) Variáveis, e as respectivas abreviações (ESTH, ESCH, PROH, RENH, RELH, DROGA, ALCOOL, FAMH, INF), relacionadas ao sexo masculino.

4.2 ANÁLISE DE REGRESSÃO LOGÍSTICA

A análise de regressão logística simples, entre a variável resposta e cada uma das 23 variáveis explicativas, demonstrou significância estatística (p -valor $< 0,05$) em treze variáveis preditoras, entre elas, cinco relacionadas à mulher: raça, profissão, renda, tempo de relação conjugal e violência anterior (Tabelas 4.2.1 e 4.2.2); e oito relacionadas ao homem: estado civil, escolaridade, profissão, renda, número de filhos, religião e história de violência na família e na infância (Tabelas 4.2.1 e 4.2.3).

Com relação às características femininas, as variáveis que não apresentaram relação estatística significativa com a ocorrência da violência conjugal foram: idade, estado civil, escolaridade, número de filhos, religião e convivência com violência na família (Tabela 4.2.1 e 4.2.2). As características masculinas estatisticamente insignificantes foram: idade, número de filhos extraconjugal e uso de drogas e álcool (Tabela 4.2.1 e 4.2.3). As variáveis explicativas estatisticamente insignificantes foram descartadas de análises posteriores.

Tabela 4.2.1 - Valores dos coeficientes, desvio padrão e p -valor das variáveis explicativas contínuas, referentes aos sexos feminino e masculino, após a análise logística simples

Variáveis Contínuas	Coeficientes (Desvio padrão)	P-valor
Idade da Mulher (IDM)	-0.02295 (0.01181)	0.051915
Número de Filhos da mulher (FILM)	-0.2922 (0.2854)	0.306
Tempo de relação (em anos) do casal (TEM)	-1.0222 (0.3710)	(1) 0.00586
Idade do Homem (IDH)	-0.0183 (0.0103)	0.0773
Número de Filhos do homem (FILH)	-0.7116 (0.3430)	(1) 0.038
Número de Filhos extraconjugais do homem (FILH2)	0.05376 (0.07114)	0.45

(1) Variáveis contínuas estatisticamente significantes após a análise logística simples com cada uma das variáveis independentes referentes aos sexos feminino e masculino.

Tabela 4.2.2 - Valores dos coeficientes, desvio padrão e p-valor das variáveis explicativas categóricas, relacionadas ao sexo feminino, após análise logística simples

(1) Variáveis/categorias	Categorias após o ajuste do modelo logístico multivariado	Coeficientes (Desvio padrão)	P. valor
Raça (RACM)			
1 Branca	1 Parda ou Preta	0.5744	(2)
2 Parda	0 Branca ou outras raças	(0.2649)	0.030
3 Preta			
4 Indígena			
Estado civil (ESTM)			
1 Solteira	1 Casada	-0.4805	0.090
2 Casada	0 Não casada	(0.2836)	
3 Divorciada			
4 Viúva			
5 Separada			
Escolaridade (ESCM)			
1 E. Superior Completo/Incompleto	1 E. Médio completo ou incompleto ou E. Superior Completo	-0.3178	0.254
2 E. Médio Completo/Incompleto	0 Outros	(0.2786)	
3 E. Fundamental Completo/Incompleto			
4 Analfabeto ou Alfabetizado			
5 Pós-graduação ou não sabe			
Profissão (PROM)			
1 Desempregado	1 Aposentada ou pensionista	-1.8038	(2)
2 Estudante	0 Outros	(0.7028)	0.010
3 Atividade remunerada			
4 Aposentado/Pensionista			
Renda (RENM)			
1 < 1/2 salário mínimo	1 < 2 1/2 salários mínimos	0.7343	(2)
2 1/2 a 1 1/2 salários mínimos	0 > 2 1/2 salários mínimos	(0.2877)	0.010
3 1 1/2 a 2 1/2 salários mínimos			
4 2 1/2 a 3 1/2 salários mínimos			
5 > 3 1/2 salários mínimos			
Religião (RELM)			
1 Católica	1 Evangélica	-1.1494	0.092
2 Evangélica	0 Outras Religiões	(0.6837)	
3 Nenhuma			
4 Outras			
Violência na família (FAM)			
1 Presenciou violência na família	1 Violência na família	0.001848	0.994
2 Não presenciou violência na família	0 Violência não presente	(0.259295)	
Violência anterior (ANT)			
1 Sofreu violência anteriormente	1 Violência anterior	1.6409	(2)
2 Não sofreu violência anteriormente	0 Violência não presente	(0.2785)	3.83e-09

Nota: Na análise logística simples, as categorias relevantes foram codificadas com o valor 1 e as demais com o valor 0.

(1) Variáveis submetidas à análise logística simples. (2) Categorias estatisticamente significantes após análise logística simples com cada uma das variáveis relacionadas ao sexo feminino.

Tabela 4.2.3 - Valores dos coeficientes, desvio padrão e p-valor das variáveis explicativas categóricas, relacionadas ao sexo masculino, após análise logística simples

(1) Variáveis/categorias	Categorias após o ajuste do modelo logístico univariado	Coeficientes (Desvio padrão)	P. valor
Estado civil (ESTH) 1 Solteiro 2 Casado 3 Divorciado 4 Viúvo 5 Separado	1 Casado 0 Não casado	-0.6765 (0.2681)	(2) 0.0116
Escolaridade (ESCH) 1 E. Superior completo/ incompleto 2 E. Médio completo/incompleto 3 E. Fundamental completo/incompleto 4 Analfabeto ou Alfabetizado 5 Pós-graduação ou não sabe	1 E. Médio completo ou incompleto ou E. Superior Completo ou pós-graduação 0 Outros	-0.5611 (0.2618)	(2) 0.0321
Profissão (PROH) 1 Desempregado 2 Estudante 3 Atividade remunerada 4 Aposentado/Pensionista	1 Aposentado ou pensionista 0 Outros	-1.0830 (0.5347)	(2) 0.0428
Renda (RENH) 1 < 1/2 salário mínimo 2 1/2 a 1 1/2 salários mínimos 3 1 1/2 a 2 1/2 salários mínimos 4 2 1/2 a 3 1/2 salários mínimos 5 > 3 1/2 salários mínimos	1 < 2 1/2 salários mínimos 0 > 2 1/2 salários mínimos	0.6831 (0.2756)	(2) 0.0132
Religião (RELH) 1 Católica 2 Evangélica 3 Nenhuma 4 Outras	1 Católica 0 Outras Religiões	-0.5383 (0.2598)	(2) 0.0383
Uso de drogas (DROGA) 1 Faz uso de drogas ilícitas 2 Não faz uso de drogas ilícitas 3 Não Sabe	1 Faz uso de drogas ilícitas 0 Não faz uso de drogas ilícitas ou não Sabe	16.7723 (932.48)	0.986
Uso de álcool (ALCOOL) 1 Faz uso de álcool 2 Não faz uso de álcool	1 Faz uso de álcool 0 Não faz uso de álcool	-0.03474 (0.25787)	0.893
Violência na família (FAMH) 1 Presenciou violência na família 2 Não presenciou violência na família 3 Não sabe	1 Violência na família 0 Violência não presente ou não sabe	1.0035 (0.2915)	(2) 0.0005
Violência na infância (INF) 1 Sofreu violência na infância 2 Não sofreu violência 3 Não sabe	1 Violência na infância 0 Violência não presente	0.7707 (0.3495)	(2) 0.0274

Nota: Na análise logística simples, as categorias relevantes foram codificadas com o valor 1 e as demais com o valor 0.

(1) Variáveis submetidas à análise logística simples. (2) Categorias estatisticamente significantes após análise logística simples com cada uma das variáveis relacionadas ao sexo masculino.

Assim, conforme as tabelas anteriormente apresentadas, quando se verificou a associação da variável idade feminina e idade masculina à ocorrência da violência conjugal, essas variáveis não estiveram relacionadas à prática da violência ($p = 0,051$; $p = 0,077$). A variável raça/cor teve relação significativa positiva quando as mulheres eram pardas ou pretas ($p = 0,030$). O estado civil foi insignificante no grupo das mulheres ($p = 0,090$), mas significativo no grupo masculino, quando eles assumiam o estado civil casado ($p = 0,011$).

A análise estatística mostrou que certas características socioeconômicas apresentadas pelas mulheres tiveram associação estatística significativa com a ocorrência da violência, tais como ter renda entre zero a dois salários mínimos e meio ($p = 0,010$) e ser aposentada ou pensionista ($p = 0,010$), quando comparada à situação de ser estudante, desempregada ou exercer alguma atividade remunerada. O mesmo ocorreu no que diz respeito à variável profissão da figura masculina, sendo significativa a categoria de homens aposentados ou pensionistas ($p = 0,042$).

Quanto ao sexo masculino, a variável renda demonstrou ser estatisticamente significativa quando a remuneração esteve situada entre zero a dois salários mínimos e meio ($p = 0,013$). Quando analisado o grau de instrução da população do estudo, verificou-se que no grupo masculino essa variável foi significativa para a prática da violência contra as mulheres quando o grau de escolaridade esteve entre ensino médio incompleto e pós-graduação ($p = 0,032$). No caso das mulheres, a variável escolaridade não apresentou significância estatística ($p = 0,254$) com a ocorrência da violência conjugal.

Com relação aos aspectos de relacionamento e convivência entre a mulher e o agressor, a média de filhos das mulheres vitimizadas por violência chegou a quase dois, no entanto, quando essa variável foi analisada isoladamente, não apresentou relevância estatística para o aumento da probabilidade da mulher sofrer agressão por parceiro íntimo ($p = 0,306$). No que diz respeito aos homens, a variável número de filhos apresentou significância estatística com a violência contra a mulher quando o casal tinha mais do que dois filhos ($p = 0,038$). No entanto, isso só ocorreu quando os filhos pertenciam ao casal, pois ter filhos de outras parceiras não foi significativo para o homem agredir sua parceira ($p = 0,45$). A variável tempo de relação entre a mulher e o seu cônjuge teve relevância estatística negativa quando analisada

isoladamente, especialmente quando as relações tinham mais que 20 anos de convívio ($p = 0,005$).

No que diz respeito aos aspectos vivenciais, o fato da mulher sofrer violência anterior ($p = 3,83e-09$) e do homem ter sofrido violência na infância ($p = 0,0274$) estiveram associados à ocorrência da agressão contra a mulher, bem como, nos casos em que os homens conviveram com situações de violência contra um membro da família ($p = 0,0005$). O uso de drogas ($p = 0,986$) e álcool ($p = 0,893$) não apresentou relevância estatística para a prática da violência contra mulheres na relação conjugal.

Após a análise individual das variáveis, aquelas com significância estatística ($\alpha < 0,05$) formaram o modelo.¹ (Quadro 4.2.1), submetido ao processo de análise logística multivariada. No ajuste do modelo logístico, as variáveis sem significância estatística foram sequencialmente descartadas, resultando, a cada ajuste, em um modelo que não continha a variável eliminada. Ao final do ajuste, obtivemos um modelo final contendo apenas cinco variáveis preditoras, entre elas, as relacionadas às mulheres - profissão e existência de violência anterior - e as referentes aos homens - estado civil, renda e ocorrência de violência na família. As variáveis descartadas foram: tempo de relação, renda e raça da mulher e escolaridade, profissão, número de filhos, religião e violência na infância do homem.

Quadro 4.2.1 - Processo de Ajuste do Modelo de Regressão Logística e obtenção do modelo final

Ajuste do Modelo de Regressão Logística								
(1) Modelo.1	Modelo.2	Modelo.3	Modelo.4	Modelo.5	Modelo.6	Modelo.7	Modelo.8	(2) Modelo.9
TEM	-	-	-	-	-	-	-	-
RENM	RENM	-	-	-	-	-	-	-
ESCH	ESCH	ESCH	-	-	-	-	-	-
FILH	FILH	FILH	FILH	-	-	-	-	-
RACM	RACM	RACM	RACM	RACM	-	-	-	-
INF	INF	INF	INF	INF	INF	-	-	-
RELH	RELH	RELH	RELH	RELH	RELH	RELH	-	-
PROH	PROH	PROH	PROH	PROH	PROH	PROH	PROH	-
PROM	PROM	PROM	PROM	PROM	PROM	PROM	PROM	PROM
ANT	ANT	ANT	ANT	ANT	ANT	ANT	ANT	ANT
ESTH	ESTH	ESTH	ESTH	ESTH	ESTH	ESTH	ESTH	ESTH
RENH	RENH	RENH	RENH	RENH	RENH	RENH	RENH	RENH
FAMH	FAMH	FAMH	FAMH	FAMH	FAMH	FAMH	FAMH	FAMH

(1) Modelo inicial contendo as variáveis independentes, relacionadas aos sexos feminino e masculino, que foram estatisticamente significantes na análise logística simples. (2) Modelo final ajustado, contendo as variáveis independentes, relacionadas aos sexos feminino e masculino, que melhor explicaram a ocorrência da violência conjugal.

O ajuste do Modelo final demonstrou que a característica feminina de ser aposentada ou pensionista ($p = 0,00593$) representou fator de proteção contra a violência. Por outro lado, a característica de ter sofrido violência anterior ($p = 8,11 \times 10^{-8}$) foi reconhecida como fator de risco para a mulher sofrer qualquer tipo de agressão. Quanto aos homens, a característica de ser casado ($p = 0,02313$) representou fator de proteção contra os atos violentos. O fato do homem ter renda menor que dois salários mínimos e meio ($p = 0,02332$) e ter história de violência na família ($p = 0,02264$) representou fator de risco para praticar agressão contra sua parceira. Portanto, o ajuste do modelo de regressão logística multivariada permitiu identificar variáveis - do contexto social, econômico e pessoal de mulheres e homens – que se associam a maior probabilidade da ocorrência desse evento.

Com a definição do modelo final, obteve-se os valores do Odds Ratio (OR) que indicaram a chance das variáveis independentes aumentarem ou diminuir a

probabilidade da violência conjugal ocorrer, como demonstrado na tabela 4.2.4. Conforme os resultados, quando a mulher sai da situação de desempregada, estudante ou exercendo qualquer atividade remunerada e passa a ser aposentada ou pensionista, a chance de sofrer violência pelo parceiro diminui quase nove vezes; quando ela já sofreu violência anterior, a chance de sofrer a violência novamente aumenta 4,98 vezes. Com relação às características masculinas, observou-se a redução em quase duas vezes a chance de praticar a agressão contra a parceira quando o homem sai da situação civil solteiro, viúvo ou divorciado para casado. Quando ele tem renda menor que dois salários mínimos e meio e tem história de violência na família, essas características aumentam 2,02 e 2,06 vezes a chance de praticar a violência conjugal, respectivamente.

Tabela 4.2.4 - Modelo Final e Odds Ration (OR) das variáveis independentes resultantes na análise de regressão logística multivariada

Modelo Final	Coeficientes	Std.Error	P.Valor	OR	IC95%
(1) Profissão: Aposentada ou pensionista	-2.1969	0.7985	0.00593	0.1111464	0.023-0.531
(1) Violência anterior	1.6060	0.2994	8.11e-08	4.9829605	2.771-8,960
(2) Estado civil: Casado	-0.6857	0.3019	0.02313	0.5037429	0.279-0.910
(2) Renda: < 2 ^½ salários mínimos	0.7047	0.3107	0.02332	2.0231556	1.100-3.719
(2) História de violência na família	0.7241	0.3177	0.02264	2.0628372	1.106-3.845

(1) Variáveis independentes relacionadas ao sexo feminino. (2) Variáveis independentes relacionadas ao sexo masculino. IC95%: intervalo de 95% de confiança. OR: Odds Ratio.

5 DISCUSSÃO

Conforme a apresentação dos resultados, quando analisadas individualmente características femininas e masculinas, a violência conjugal mostra-se relacionada a fatores de ordem pessoal, social e econômica dos sujeitos investigados, condições que expõem as mulheres à vulnerabilidade à violência praticada pelo cônjuge. Esses resultados são coerentes com outros estudos nacionais e internacionais (D'OLIVEIRA, et al., 2009; HEISE; ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999; SORENSON; UPCHURCH; SHEN, 1996; STOECKL; HEISE; WATTS, 2010; VIEIRA, et al, 2008; XU, et al 2005) que tiveram como enfoque a violência contra a mulher, especialmente a violência cometida pelo cônjuge. No entanto, as características individuais dos sujeitos envolvidos no contexto de violência não devem, e não é a proposta desse estudo, ser analisadas isoladamente, uma vez que esse fenômeno assume uma característica multifacetada com aspectos que envolvem a vítima, o agressor, o cenário e o contexto onde a violência ocorre (OSHIKATA et al, 2011).

Nesse sentido, características sociais, econômicas e pessoais das mulheres e dos agressores foram analisadas conjuntamente, a fim de determinar as interações ou associações das variáveis significativas, outrora apontadas, e definir um modelo composto por características de ambos os sexos, visando contribuir com a criação de propostas de intervenção e prevenção da violência no campo da saúde. O modelo obtido revela que na análise da interação de várias características as que melhor explicaram a ocorrência da violência conjugal foram a profissão da mulher e a situação dela ter sofrido agressão anterior e os aspectos relacionados ao grupo masculino como estado civil, a renda e a convivência com situações de violência familiar.

Conforme demonstram os resultados do nosso estudo, 71,35% das mulheres vítimas de agressão pelo cônjuge exerciam alguma atividade remunerada no momento da entrevista e apenas 1,45% das mulheres eram aposentadas ou pensionistas. Apesar de as mulheres citadas possuírem algum rendimento, cerca de 90% das mulheres violentadas tinham menos que dois salários mínimos e meio. Com esses resultados, a análise estatística demonstrou que, ser aposentada ou pensionista - quando comparada às outras situações como ser desempregada,

estudante ou exercer qualquer atividade remunerada - diminui a chance de a mulher sofrer violência conjugal, possivelmente devido à esse tipo de ocupação proporcionar uma maior estabilidade financeira para a mulher. Apesar de não está contida no modelo final, a renda também demonstrou ser significativa para a ocorrência da agressão quando as mulheres possuíam remuneração de até dois salários mínimos e meio.

Esses resultados foram semelhantes aos apresentados em outras pesquisas nacionais, como a realizada no Estado do Rio Grande do Sul por Kronbauer e Meneghel (2005), na qual 75% das mulheres vítimas de agressão possuíam renda inferior a um salário mínimo, e, como a realizada por Galvão e Andrade (2004) no Estado do Paraná, no qual 55,8% da população feminina vitimizada por parceiro íntimo desenvolvia algum tipo de trabalho remunerado, sendo que 45,7% recebiam menos que dois salários mínimos, por exercer ocupações formais, informais ou autônomas. Entre as ocupações, havia empregadas domésticas, lavadeiras, cozinheiras, faxineiras, vendedoras, manicuras e costureiras, entre outras atividades de baixa remuneração (GALVÃO; ANDRADE, 2004).

Com relação às condições socioeconômicas, Stoeckl, Heise e Watts (2010), em pesquisa realizada na Alemanha, referem que há uma tendência à ocorrência de violência física praticada por um parceiro íntimo contra mulheres que convivem com situações de pobreza, com um baixo nível socioeconômico e uma baixa renda. Para D'Oliveira (2009), a dependência econômica da mulher em relação ao parceiro, somada ao número de filhos e a falta de apoio social, eleva a sua vulnerabilidade para sofrer violência e pode dificultar a libertação da opressão, uma vez que, Segundo Monteiro et al (2006, p.277), “a submissão da mulher à renda do marido impõe a ela a necessidade de permanecer com ele, mesmo diante de situações de violência, dando ao marido *status* para agredi-la sem sofrer consequências, pois tem a garantia de que sua companheira permanecerá ali sob o mesmo teto.”

Kronbauer e Meneghel (2005, p.700) explicam que “as violências são agudizadas nas mulheres das classes menos favorecidas [...] onde vários sinais de vulnerabilidade social estão associados às maiores prevalências das violências psicológica e física.” No nosso estudo, independentemente do tipo de agressão sofrida, as condições que desfavorecem a autonomia social e econômica de homens e mulheres também indicaram um aumento da potencialidade da mulher sofrer

violência conjugal, uma vez que, mesmo sendo aposentada ou pensionista, a condição de baixa renda não favoreceu a ambos os sexos uma maior liberdade financeira. Esses resultados evidenciam que a entrada das mulheres no mercado de trabalho com a oferta de baixas remunerações, bem como, a permanência de homens em ocupação que oferecem uma renda semelhante a de sua parceira, indica um contexto familiar de baixas condições socioeconômicas, o que pode facilitar a ocorrência de conflitos entre as mulheres e seus companheiros.

O grau de instrução também tem sido referido em diversas pesquisas como um fator predisponente à ocorrência da violência contra a mulher no espaço doméstico, principalmente quando o nível de instrução configura entre os mais baixos (KRONBAUER; MENEGHEL, 2005; SORENSON, UPCHURCH, SHEN, 1996; STOECKL, HEISE E WATTS, 2010; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005). Em contrapartida, segundo o estudo da World Health Organization (2005), o nível mais elevado de escolaridade das mulheres oferece o efeito protetor quando elas possuem grau de instrução acima do ensino secundário. Segundo a World Health Organization (2005) as mulheres com maior escolaridade têm uma maior possibilidade de escolha dos parceiros; têm mais liberdade para optar pelo casamento ou não; são capazes de negociar maior autonomia e controle dos recursos dentro do casamento; são menos constantes para revelar a violência devido à vergonha da exposição social; e tendem a ter parceiros com um grau de escolaridade semelhante ao dela.

De acordo com os achados de Sorenson, Upchurch e Shen (1996), o grau de escolaridade e a renda também representam um fator de proteção para a ocorrência da agressão quando os parceiros possuem ensino superior e/ou estão em cargos gerenciais. Do contrário, no estudo de Kronbauer e Meneghel (2005) homens desocupados ou aposentados e com menos escolaridade foram os mais agressivos contra a parceira. No nosso estudo, no que diz respeito à figura masculina, ter o grau de escolaridade acima do ensino médio incompleto, demonstrou, na análise univariada, ter relação estatística negativa com a prática da agressão contra a parceira, bem como, ter renda de até dois salários mínimos e meio aumentou duas vezes a chance do cônjuge agredir sua parceira.

Sorenson, Upchurch e Shen (1996) mostram que não há relação significativa entre o maior poder econômico das mulheres e a ocorrência da violência física

quando as pessoas vitimizadas possuem níveis mais altos de renda familiar. A disparidade de status entre o casal também representa um maior relato de violência naquelas relações nas quais a mulher possui o grau de escolaridade maior do que seu parceiro atual. Já a gestão conjunta do dinheiro com o companheiro é um fator de proteção para a presença de violência na relação conjugal, conforme estudo realizado na China (XU et al, 2005).

Nesse enfoque, Vieira et al (2008), em estudo realizado em Fortaleza-Ceará, esclarecem que a pobreza é um importante fator desencadeante de conflitos familiares que podem culminar com a violência contra as mulheres dentro do lar, uma vez que a fome, as privações de lazer, a educação e a baixa qualidade de vida são condições que acarretam instabilidade emocional e afetiva entre os membros da família, criando um meio propício ao desenvolvimento de conflitos entre marido e mulher. Os desentendimentos podem ser gerados devido à cobrança cultural de provisão econômica por parte dos homens e a necessidade das mulheres complementarem e muitas vezes dominarem a provisão econômica da família (D'OLIVEIRA, 2009).

Murphy e Ringheim (2001) defendem que a convivência com a pobreza potencializa em alguns homens o surgimento de estresse, frustração e um sentimento de inadequação por não poder cumprir o seu papel de provedor culturalmente definido, situação que pode desencadear a violência. Tradicionalmente, na construção da identidade de gênero, atribuiu-se aos homens o papel de provedor da família e às mulheres a dependência econômica dos homens. A inversão desses papéis configura-se numa transgressão dos padrões tradicionais de gênero e, em decorrência, em locais onde esses padrões ainda não estão adaptados a nova realidade de liberdade econômica feminina (principalmente em regiões rurais), a maior autonomia financeira da mulher é considerada como um fator de risco para sofrer violência (D'OLIVEIRA et al, 2009). Por isso, a “entrada da mulher no mercado de trabalho” também configura-se num fator que “desestabiliza o relacionamento conjugal baseado em diferenças.” (MONTEIRO et al, 2006, p.277).

Schraiber et al (2009, p.1023) explicam que “em crises ou ameaças de ruptura dessa dominação tradicional, comportamentos de reconquista do poder e da autoridade perdidos ou simplesmente de prevenção dessa perda serão não só possíveis, no universo simbólico da masculinidade hegemônica, mas necessários.”

Já em contextos onde a independência econômica é característica de valorização feminina, o seu alcance parece ser um importante caminho para a prevenção e para o combate à violência contra a mulher (D'OLIVEIRA et al, 2009).

A associação entre fatores culturais e a violência é evidente em países como a China, cujas organizações familiares são tradicionais e hierárquicas, os homens tem a autoridade final sobre uma variedade de questões familiares - como as decisões financeiras -, e onde a violência contra a mulher é oculta e protegida dentro da esfera privada (XU et al, 2005). Nesse país, a prevalência de violência - abuso físico, abuso sexual, ou ambos - por parceiro íntimo é de 43%, sendo que o sexo forçado corresponde a 14% das violências praticadas contra as mulheres (XU et al, 2005).

Nesse enfoque, o contexto cultural de determinado espaço social deve ser considerado ao se estudar a situação de violência, uma vez que, no caso do momento histórico de valorização da condição de subalternidade das mulheres aos homens, as instituições sociais, entre elas, as igrejas, tem forte influência sobre o comportamento social do grupo feminino e do grupo masculino. Por isso, a religião pode ser um fator que aumente as condições de opressão de gênero. No nosso estudo, no que diz respeito ao grupo masculino, a variável religião apresentou relação com a agressão contra as mulheres, porém, não esteve presente no modelo final.

Considerando que os atos infringidos contra os indivíduos podem ser reconhecidos como violência a partir de nuances diferenciadas pelo âmbito cultural, a convivência familiar com a presença da violência em algum momento da formação das identidades masculinas e femininas, pode aumentar o risco da mulher sofrer violência. No nosso estudo, a característica de ter presenciado pelo menos um evento de violência entre membros da família aparece como um fator que aumenta a chance do homem agredir sua companheira. A experiência com a violência na infância também apresenta relevância para a ocorrência da agressão, como demonstrado no nosso estudo.

Com relação aos temas violência, família, cultura e sociedade, Berger e Luckman (1976 apud CAPELLE, 2004) explicam que no ambiente particular (família) e no espaço público (escola, igreja, trabalho) são ensinados e apreendidos os papéis sociais de gênero e as relações de poder socialmente estabelecidas entre

homens e mulheres, de modo que a convivência dos indivíduos em um ambiente familiar de violência poderá influenciar nas suas relações com o mundo. Desse modo, homens - que durante sua infância não tiveram boa relação com seus pais, conviveram com situações de violência (tanto por presenciar sua ocorrência, quanto por sofrer agressões por parte de seus pais ou figuras paternas) e viveram em um ambiente marcado pela falta de diálogo, autoritarismo paterno e submissão materna - podem reproduzir a violência nas suas relações sociais e no casamento, contra suas parceiras (GOMES; FREIRE, 2005). Por outro lado, em lares onde há boas relações entre os pais (ou outros adultos) e os filhos a harmonia familiar parece ser um fator protetor contra o comportamento antissocial (BUTCHART et al, 2004).

Heise, Ellsberg e Gottemoeller (1999) citando outros estudos (BEITCHMAN et al, 1992; BOYER; FINE, 1992; FERGUSON; HORWOOD; LYNKEY, 1997) revelam que mulheres que foram vítimas ou testemunharam violência durante a infância, incluindo abuso físico ou sexual, também têm maiores chances de sofrer violência pelo parceiro. No estudo de Xu et al (2005), as entrevistadas que sofreram violência física, em algum momento da sua vida, tiveram 29% mais chances de serem abusadas sexualmente por seus parceiros do que as que não conviveram com esse abuso. Esta relação também aparece no nosso estudo, quando o fato de a mulher ter sofrido violência anterior por qualquer pessoa do seu contexto doméstico revelou-se significativo para ela sofrer violência conjugal atual.

Muitas vezes, as agressões pelos próprios parceiros são recorrentes e, por isso, o tempo de relação da mulher com o agressor tem se revelado como fator relevante ao estudar a ocorrência da violência. Em nosso estudo, a variável tempo de relação - apesar de não está contida no modelo final - apresentou relevância estatística negativa para explicar a ocorrência da violência conjugal, especialmente em convivências de mais de 20 anos, independentemente da oficialização desse tipo relação, pois, a maioria das mulheres que sofreu agressão pelo parceiro íntimo não era casada, além disso, esse estado civil, no que diz respeito às mulheres, também não demonstrou em nosso estudo relevância significativa para a ocorrência da agressão.

Assim, o tempo de convivência é uma característica importante na investigação da violência em todas as suas formas e consequências, tendo em vista que em relações violentas esse tempo entre o casal pode informar a recorrência e

agravamento das agressões. Galvão e Andrade (2004) reforçam essa questão, quando em seu estudo revelaram que 20,4% das mulheres sofriam agressões há mais de 10 anos. No estudo de Kronbauer e Meneghel (2005), a violência também esteve relacionada ao tempo de união conjugal maior que 10 anos.

Desse modo, os resultados do nosso estudo - respaldados por outras pesquisas nacionais e internacionais (D'OLIVEIRA, et al., 2009; HEISE; ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999; SORENSON; UPCHURCH; SHEN, 1996; STOECKL; HEISE; WATTS, 2010; VIEIRA, et al, 2008; XU, et al 2005) - revelam a existência de uma multiplicidade de fatores pessoais, sociais, econômicos, familiares e vivenciais que, ao longo da formação das identidades femininas e masculinas e durante o processo de formação da conjugalidade entre homens e mulheres, podem ter favorecido a ocorrência da violência no espaço doméstico. Isso permite refutarmos a hipótese de que a violência é resultado de uma ação unicausal e assumirmos uma abordagem da violência como um fenômeno de múltiplos fatores determinantes.

Considerando que no processo de tomada de decisão e no processo de desenvolvimento, formulação e implementação de políticas públicas, uma das etapas corresponde à da seleção de informações confiáveis a respeito da complexidade real dos eventos (IGNÁCIO, 2010), a proposta de utilizar um modelo probabilístico como a Regressão Logística, composto pelas variáveis que melhor explicam a ocorrência da agressão contra as participantes do estudo, visa contribuir com a compreensão dos gestores a respeito dos fatores que podem facilitar a vulnerabilidade das mulheres à agressão, de modo a subsidiá-los no processo de tomada de decisão com relação a esse tema, tendo em vista que é crucial no combate à violência a adoção de medidas que atuem no sentido de prevenir os fatores de risco possivelmente modificáveis (BUTCHART et al, 2004).

No que tange à violência, as medidas tomadas no âmbito da saúde podem ser relevantes, uma vez que os serviços dessa área correspondem aos primeiros espaços - em detrimento de outros setores como a da Segurança Pública - procurados pelas mulheres que sofrem agressões (SCHRAIBER et al, 2009). Nesses serviços os (as) profissionais podem perceber nas mulheres as marcas das agressões, ouvir as queixas de dores no corpo e as queixas psíquicas. Outras vezes, ouvir das mulheres o relato da ocorrência da violência torna-se mais difícil, pois essa situação acarreta sentimentos de vergonha, humilhação, culpa e medo de

estar pondo em risco sua vida e a de seus (suas) filhos (as) (SCHRAIBER et al, 2009).

Por isso, o(a)s profissionais que atuam nos serviços de saúde, especialmente os da atenção básica, tornam-se os sujeitos “da maior significância para o desenvolvimento das ações de prevenção da violência” (CAVALCANTI, 1999, p.199), pois estão em posição favorável para identificar as mulheres em risco e para atuar com ações preventivas, a fim de evitar a recorrência, agravamento da agressão e surgimento de sequelas físicas e emocionais (KRONBAUER; MENEGHEL, 2005; MONTEIRO et al, 2006; OSHIKATA et al, 2011;).

No entanto, apesar da admissão da violência como um problema da área da saúde desde a década de 1990, o(a)s gestore(a)s e o(a)s profissionais desse campo ainda necessitam de subsídios para reconhecer os sinais da sua ocorrência, intervir adequadamente e contribuir para a prevenção desse fenômeno (GALVÃO; ANDRADE, 2004; MONTEIRO et al, 2006), restringindo, muitas vezes, o cuidado em saúde a intervenções de caráter médico e biomédico, pautado na consulta clínica e encaminhamentos a especialistas, cujas terapêuticas são medicamentosas ou à base das tecnologias materiais (MONTEIRO et al, 2006; SCHRAIBER et al, 2009).

Não deve ser desconsiderada, porém, a relevância do tratamento dos danos causados pelas agressões, mas “ao tratar dos casos de violência apenas por seus efeitos, contentar-se-ia a prática médico sanitária com tecnologias ‘incompletas’ desde seu próprio ponto de vista, pois totalmente insuficientes da perspectiva da prevenção em saúde.” (SCHRAIBER et al, 2009, p.1020). Nesse sentido, Kiss e Schraiber (2011, p.1950) explicam que o “sofrimento que ultrapassa a dimensão fisiopatológica não encontra sentido tecnológico assimilável e compatível ao dos objetos biomédicos e dificilmente conseguirá integrar-se na proposta de intervenção.”

Além da incipiente atuação do campo da saúde, no que diz respeito à violência, pode-se citar outras barreiras que dificultam a assistência eficiente às mulheres, entre elas: invisibilidade e ausência de investigação dos casos da violência pelo(a)s profissionais; a incompreensão e a baixa adesão do(a)s usuário(a)s às orientações e propostas dos serviços; o reconhecimento pelo(a)s profissionais de que a intervenção contra a violência resulta de uma ação pessoal, solidária e ética, isenta da imparcialidade e neutralidade de julgamento requerida na

atuação técnico-científica; ausência de projetos de intervenção bem definidos; baixa interação dos serviços com as famílias da comunidade e as ausências dos registros da assistência oferecida (KISS; SCHRAIBER, 2011); desvalorização das queixas das mulheres como objeto de atuação; e responsabilização da situação de violência como um problema criado pelas mulheres (KRONBAUER; MENEGHEL, 2005).

As várias interfaces da violência também dificultam a adequada atuação do(a)s gestore(a)s e profissionais de saúde sobre o problema. Entre os limites pode-se citar a internalização de visões de mundo tradicionais, tanto no que diz respeito à saúde, quanto à compreensão da violência conjugal por parte do(a)s profissionais e gestore(a)s. É preciso estar ciente que ele(a)s também estão sujeitos ao processo de inculcamento da ideologia opressiva dominante e podem banalizar e naturalizar a violência contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo. Muitas vezes, o(a)s próprio(a)s profissionais sofreram ou sofrem violência e não conseguem compreender e resolver, nem mesmo a sua situação opressiva.

Outras vezes, o(a)s profissionais compreendem a ocorrência da violência conjugal como resultante de fatores sociais e econômicos e, por isso, atribuem às esferas governamentais a responsabilidade pela resolução desses aspectos e desenvolvem um processo de negação do fenômeno como objeto de sua atuação, afastando da sua prática as possibilidades de ações que visam modificar a realidade das mulheres em situação de violência (ALMEIDA, 2011; KISS; SCHRAIBER, 2011). Desse modo, ao serem planejadas ações com enfoque na violência é preciso considerar que “o trabalho está subordinado às visões de mundo dos sujeitos que o realizam, influenciando a escolha dos conteúdos [...] e dos saberes no cotidiano das práticas profissionais.” (ALMEIDA, 2011, p.398).

Nesse sentido, a transformação da condição de opressão da mulher necessita da participação do setor da saúde, a começar pela compreensão dos aspectos culturais, sociais, econômicos e pessoais que envolvem a prática da violência de gênero, tendo ciência que essa opressão está presente na sociedade como instrumento da ideologia dominante e que, quando permeada pelas demais condições das mulheres podem potencializar a ocorrência da agressão.

Ao considerarmos a violência fruto das desigualdades sociais e de gênero - culturalmente produzidas - e, ao mesmo tempo, considerá-la objeto de prevenção significa reconhecê-la como parte das novas concepções do processo saúde-doença - advindo com a criação do Sistema Único de Saúde/SUS –, uma vez que essa

perspectiva inclui a dimensão social como determinante dos agravos à saúde (ALMEIDA et al, 2011), o que requer a “compreensão e a mudança de atitudes, crenças e práticas”, bem como, a adoção de ações que ultrapassem o diagnóstico e ao cuidado das lesões físicas e emocionais (MINAYO; SOUZA, 1999).

Para tanto, é imprescindível uma compreensão ampla e complexa das especificidades do momento histórico nos quais grupos e indivíduos vivem (MINAYO; SOUZA, 1999), utilizando-se de uma abordagem conceitual e tecnológica que intersecte as questões de gênero com as desigualdades socioeconômicas (SCHRAIBER, 2009), a fim de favorecer um diagnóstico correto da situação, analisar as estratégias de ação adequadas, evitar propostas inadequadas e promover intervenções que provoquem mudanças efetivas (MINAYO; SOUZA, 1999).

Nesse sentido, o trabalho efetivo no âmbito da prevenção da violência contra a mulher precisa ser instrumentalizado com um amplo saber sobre o objeto que tem por finalidade transformar a realidade das mulheres que sofrem violência doméstica (ALMEIDA, 2011). Ao mencionar o saber como instrumento do processo de trabalho em saúde, referimos-nos ao saber que orienta as práticas profissionais no âmbito da atenção básica e ao saber que orienta gestore(a)s na elaboração de políticas de saúde e no processo de tomada de decisão nesse âmbito. Por isso, ao abordar a ocorrência da violência conjugal sob diversos fatores que expõem as mulheres às situações de vulnerabilidade à violência, estar-se-ia contribuindo com a instrumentalização do setor saúde na prevenção e/ou controle da violência contra a mulher.

No entanto, além dos percalços inerentes à prática profissional nos serviços de saúde, Kiss e Schraiber (2011, p.1944) acrescentam a ineficiência dos compromissos assumidos por instâncias políticas para “atingir diretamente o trabalho dos agentes concretos da prática em saúde”, e responsabilizam a gestão pela inadequada atuação do(a)s profissionais na assistência direta às mulheres vitimizadas por violência. Segundo o estudo de Porto et al (2003), o(a)s gestore(a)s muitas vezes não compreendem e não discutem políticas públicas de saúde no campo da violência por meio de uma abordagem ampliada, com enfoque na perspectiva de gênero. Nem tampouco, consideram esse assunto como um “problema” de sua responsabilidade, e nem o reconhecem como uma questão de

saúde pública que prejudica a qualidade de vida da população e necessita, por esse motivo, ser inserida no planejamento de ações que visam à promoção da saúde.

Outras vezes, as ações da gestão no âmbito da violência resultam das pressões de grupos sociais organizados - como o movimento feminista -, e não como uma consequência da internalização da noção de gênero como conceito norteador da decisão e da elaboração de normas e políticas de saúde no campo da violência. Portanto, é preciso assimilar a perspectiva de gênero, de modo que as ações de saúde estejam respaldadas numa concepção emancipatória e preventiva.

Nesse enfoque, Porto (2003) argumenta que:

a decisão por ações para as mulheres em situação de violência desarticulada de uma nova forma de perceber a saúde da mulher, considerando uma perspectiva de gênero, promove a estruturação de um serviço que provavelmente não irá responder às demandas, pois são construídos dentro de um modelo anterior que não apresentou respostas eficientes. (PORTO et al, 2003, p.250).

Considerando que no processo de decisão política o(a) gestor(a) pode ser influenciado(a) por múltiplos aspectos, entre eles, a realidade local e as questões que envolvem o contexto econômico, epidemiológico, familiar e dos indivíduos (PORTO et al, 2003), o modo como o(a)s gestore(a)s compreendem a violência contra a mulher influencia as decisões políticas com relação ao tema e pode facilitar ou dificultar a implementação das políticas para as mulheres, especialmente para aquelas em situação de opressão. Porém, é necessário, além do que compreender e assimilar as possibilidades de mudança no contexto da saúde, tornar o conhecimento instrumento da prática diária da assistência às mulheres em situação de violência.

No nosso estudo, a natureza dos fatores socioeconômicos, vivenciais e culturais demonstra a influência não só das condições individuais (história pessoal) e das interações desenvolvidas em ambientes mais imediatos (família e comunidade), mas também, aponta para a determinação da violência por condições geradas em níveis de influência superiores e indiretos que interferem na dinâmica da vida diária dos indivíduos. Entre os determinantes pode-se citar a existência de políticas que mantêm as desigualdades socioeconômicas e as desigualdades de gênero (BUTCHART et al, 2004). Compreender a violência sob essas várias interfaces é relevante, pois oferece amplas possibilidades de intervenções nos diferentes níveis

de interação – individual, interpessoal (família, amigos e parceiros íntimos), comunitário e social (BUTCHART et al, 2004).

Nesse sentido, Butchart et al (2004) reforçam que o combate a violência será eficaz quando forem planejadas estratégias de ações intersetoriais, adaptadas às circunstâncias e características da população, atuando nas várias fases de desenvolvimento e níveis de interação dos indivíduos, de forma a prevenir a perpetuação do comportamento violento e combater as suas múltiplas causas. Entre as ações, Butchart et al (2004) recomendam:

- O desenvolvimento de intervenções na comunidade, abordando normas culturais, uma vez que a forma como a comunidade compreende a violência e seus comportamentos de risco associados influencia ou não no desenvolvimento da violência;
- O incentivo, apoio, implementação e avaliação de programas de intervenção precoce dirigidos às crianças, uma vez que durante o desenvolvimento dos indivíduos é possível moldar as atitudes, os conhecimentos e os comportamento e, por isso, intervenções tardias durante a fase adulta tem menos chance de sucesso;
- O combate à extrema pobreza através da criação de Programas ou Políticas que reduzam ou minimizam o impacto da desigualdade de renda, pois as desigualdades sociais potencializam a violência interpessoal e coletiva;
- A criação de parcerias com as diversas áreas temáticas que envolvem a experiência de viver, como a educação, o emprego, a habitação, a justiça, a segurança, a assistência social, os esportes e o lazer;
- A utilização, pelos decisores políticos, dos resultados de pesquisa em saúde pública, especialmente as de enfoque nos fatores de risco, para a formulação de políticas públicas.

Além dessas ações, é preciso que as estratégias atinjam o(a)s profissionais que a executam, a começar por incentivos à compreensão da violência como uma questão complexa - sujeita aos diversos determinantes sociais e culturais, de modo a possibilitar a reflexão de valores, crenças e atitudes socialmente estabelecidas (GALVÃO; ANDRADE, 2004), as quais podem dificultar a escuta, o acolhimento, a identificação e a intervenção às mulheres violentadas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há muito tempo as mulheres tem sido alijadas pela violência praticada pelos seus parceiros afetivos, sofrendo todo um conjunto de repercussões no âmbito sexual, físico, psicológico, moral e social que acarreta efeitos macrossociais e perturbam o bem-estar de diversas sociedades durante gerações. Em virtude de um processo histórico de lutas, especialmente das mulheres, e de discussões ocorridas ao longo do século passado, a violência contra essa população foi reconhecida como um problema a ser inserido no contexto do cuidado em saúde.

Cientes que apesar dos incentivos promovidos no âmbito de eventos políticos e acadêmicos direcionados ao combate à violência e ao aumento da visibilidade desse problema pela sociedade em geral, parcela das mulheres ainda permanece ocultando a violência no interior dos espaços domésticos, bem como, grande parte dos profissionais que fazem parte da área da saúde não está atento o suficiente para reconhecê-las e assisti-las adequadamente.

Considerando que na área da saúde, especialmente no Brasil, os esforços empreendidos contra a violência não apresentam ainda a eficácia desejada, uma das explicações para a situação estabelecida é o desconhecimento dos complexos fatores que podem tornar as mulheres vulneráveis à opressão num determinado contexto social, histórico, econômico e cultural, bem como, a incipiente utilização desses conhecimentos como um potente instrumento norteador do processo de trabalho na área de intervenção e prevenção dos fatores que podem potencializar a prática da agressão de homens contra mulheres. A partir dos resultados desta pesquisa, reiteramos a relevância do tema e do recorte do estudo no contexto atual da saúde, uma vez que essa área ainda necessita de esforços para compreender, reconhecer e intervir adequadamente nos casos de violência conjugal.

Apesar disso, reconhecemos algumas limitações do estudo, por se tratar de uma abordagem transversal, como o problema da relação cronológica entre os fatores de risco e a ocorrência da violência, uma vez que as variáveis independentes e dependentes são observadas simultaneamente, além do possível viés de seleção da amostra, tendo em vista que não utilizamos um processo aleatório para a seleção das mulheres, optando pela seleção por conveniência, tendo em vista a indisponibilidade de tempo, recursos humanos e financeiros.

Relembrando, que a situação ocupacional com baixos níveis de remuneração e a situação de sofrer e conviver com a violência na família e na infância oferecem risco significativo para a mulher ser violentada; e, reforçando, que características como as apontadas fazem parte de um contexto de desigualdade social, econômica e de gênero, reiteramos que a compreensão da violência praticada contra as mulheres deve ser pautada numa abordagem multifatorial, a partir do reconhecimento do problema como evento que resulta da influência de características de ordem pessoal, social, econômica e cultural de mulheres e de homens.

Uma vez que, no processo de tomada de decisão e no processo de desenvolvimento de políticas públicas, o(a)s gestor(a)s devem buscar em evidências científicas respaldo para diagnosticar, analisar e planejar ações e intervenções, a investigação dos fatores que aumentam a chance das mulheres sofrerem agressão pelo parceiro – como demonstram os resultados promovidos por esse estudo - oferece informações fidedignas e confiáveis capazes de subsidiar as decisões políticas nas escolhas das estratégias e ações que podem oferecer resultados mais eficientes no combate à violência. Porém, é preciso ter ciência que mudanças no escopo do planejamento sem envolvimento do(a)s profissionais que as executam, não estar-se-ia unindo teoria à prática.

Ao reiterarmos que situações individuais, interpessoais, comunitárias e sociais podem determinar atos violentos por parte dos homens contra suas parceiras, entendemos, assim como afirmam organismos nacionais e internacionais, que, sozinho, o setor saúde não conseguirá apresentar respostas significativas no que diz respeito ao combate à violência, necessitando ser inserido num amplo projeto intersetorial em busca de um objetivo comum - reduzir, controlar e prevenir a violência.

Entendemos que ao reduzir fatores provenientes das desigualdades sociais, econômicas e de gênero estar-se-ia, consequentemente, contribuindo para a melhora da qualidade de vida da população geral, atingindo em castata as diversas condições que determinam o processo saúde-doença em todas as classes sociais, especialmente as menos favorecidas. No entanto, temos consciência, que ações efetivamente transformadoras, principalmente no que tange aos aspectos culturais, podem perdurar por longo tempo até que se percebam os primeiros efeitos da mudança.

REFERÊNCIAS

- AGRESTI, A. *Categorical Data Analysis*. 2 ed. New Jersey: Wiley, 2002.
- ALMEIDA et al. A violência de gênero na concepção dos profissionais da atenção básica. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.35, n.90, p.396-404, jul./set. 2011.
- ANDRADE, A. O. *Gênero e História das Mulheres*: diálogos conceituais. João Pessoa: UEPB, [2007-2011]. Disponível em: <http://www.anpuhpb.org/anais_xiii_eeph/textos/ST%2009%20-%20Andreza%20de%20Oliveira%20Andrade.PDF>. Acesso em: 20 nov. 2011.
- BLAY, E. A. Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.17, n.49, p.87-98, set./dec. 2003.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução Nº 196*, de 10 de Outubro de 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf> Acesso em: 15 nov. 2011.
- BRASIL. Decreto-lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2006a. Não paginado.
- BRASIL. lei nº 10.778, 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. *D.O.U.*, Brasil, 2003. Não paginado.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher*: princípios e diretrizes. Brasil, 2004. 82 p.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. *Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*: norma técnica. 2ª ed. atual. e ampl. Brasília, 2005c. 124 p.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília, 2005a. 340 p.
- BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. *Norma Técnica de Padronização das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher – DEAMs*. Brasília, 2006b. 42 p.
- BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Pacto Nacional de enfrentamento à violência contra a mulher*. Brasília, 2007b. 17 p.
- BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Plano Nacional*: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas. Brasília, 2003.
- BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília, 2005b. 26 p.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de enfrentamento à violência contra a mulher. Brasília, 2007a. 26 p.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília, ANO 24 p. Disponível em: <http://www.campanhapontofinal.com.br/download/informativo_03.pdf> Acesso em: 22 out. 2011.

BRONFENBRENNER, U. Ecological models of human development. In: International Encyclopedia of Education. 2ª ed. v.3. Oxford: Elsevier. Reprinted in: GAUVIAN, M.; COLE, M. (Eds.). *Readings on the development of children*. 2ª ed. Nova York: Freeman, 1993.

BUTCHART, A et al. *Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the World Report on Violence and Health*. World Health Organization, Geneva, 2004.

CANZONIERI, A. M. *Metodologia da Pesquisa Qualitativa na Saúde*. Petrópolis: Vozes, 2010.

CAPPELLE, M. C. A. et al. Uma análise da dinâmica do poder e das relações de gênero no espaço organizacional. *Rae-eletrônica*, São Paulo, v. 3, n. 2, p.1-17, jul./dez. 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/raeel/v3n2/v3n2a06.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2009.

CAVALCANTI, M. L. T. Prevenção da violência doméstica na perspectiva dos profissionais de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.193-200, 1999.

COMISSÃO PERMANENTE DAS MULHERES ADVOGADAS/CPMA. *Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher*. Rio de Janeiro, 2004/2006.

CORDEIRO, G. M; NETO, E. A. L. *Modelos Paramétricos*. Pernambuco: UFRPE, 2004.

DEVORE, J. L. *Probabilidade e estatística: para engenharia e ciências*. Tradução: Joaquim Pinheiro Nunes da Silva. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

D'OLIVEIRA, F. P. L. et al. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.43, n.2, p.299-310, abr. 2009.

GALVÃO, E. F.; ANDRADE, S. M. Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do Sul do Brasil. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.13, n.2, p.89-99, maio/ago. 2004.

GOMES, N. P. et al. Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 504-8, out./dez. 2007.

GOMES, N. P.; FREIRE, N. M. Vivência de violência familiar: homens que violentam suas companheiras. *Rev bras enferm*, Brasília, v.58, n.2, p.179-179, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n1/14.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2009.

GOMES, R.; MINAYO, M. C. S.; SILVA, C. F. R. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília, 2005. Cap.04.

GROSSI, M.P. Novas/Velhas Violências Contra a Mulher no Brasil. *Estudos Feministas*, [S.l.], 1994.

GUEDES, S. O; DAROS, M. A. O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 12, n.1, p. 122-134, jul./dez. 2009.

HAIR, J. F. J. et al. *Análise multivariada de dados*. Tradução: Adonai Schlup Sant'Anna. 6 ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HAIR, J.F. et al. *Análise Multivariada de Dados*. 5º ed. Porto Alegre: Bookman, 1998.

HEISE, L.; ELLSBERG, M.; GOTTEMOELLER, M. Ending Violence Against Women. *Population Reports*, Baltimore, Series L, n. 11, p.1-44, dec. 1999.

HOSMER, D.W.; LEMESHOW, S. *Applied Logistic Regression*. 2nd ed. New York: J.Wiley & Sons, 2000.

IGNÁCIO, S. A. Importância da estatística para o processo de conhecimento e tomada de decisão. *Revista Paranaense de Desenvolvimento*, Curitiba, n.118, p.175-192, out. 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. *Cidades @*. [2009-2011] Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=250750>>. Acesso em: 17 jan. 2012.

KISS, L. B.; SCHRAIBER, L. B. Temas médico-sociais e a intervenção em saúde: a violência contra mulheres no discurso dos profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.1943-1952, jul.2011.

KISS, L. B.; SCHRAIBER, L. B; OLIVEIRA, A. F. L. P. Possibilidades de uma rede intersectorial de atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v.11, n.23, p.485-501, set./dez. 2007.

KOLLER, S. H. *Ecologia do Desenvolvimento Humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=Ntljjs0UtGUC&pg=PA64&lpg=PA64&dq=bronf+enbrenner+U+1996.+A+ecologia+do+desenvolvi&source=bl&ots=relYs8Jjof&sig=Vu uANHxDaU86AwLvTaRkXw5cX74&hl=pt-BR&ei=q0PdTqeZI4fW2AXyo-GzDg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&sqi=2&ved=0CDcQ6AEwAg#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 10 nov. 2011.

KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por Companheiro. *Ver. Saúde Pública*, São Paulo, v.39, n.5, p.695-701, jun. 2005.

KRUG, E. G. et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002. 54 p.

LESSA, S.; TONET, I. *Introdução à filosofia de Marx*. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

LOWY, M. *Ideologias e ciência social: elementos para uma análise marxista*. 7 ed. São Paulo: Universidade Católica de São Paulo, 1991.

MINAYO, M. C. S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10, suppl. 1, p.07-18, 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v10s1/v10supl1a02.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2009.

MINAYO, M. C. S. Violência: um Velho-Novo Desafio para a Atenção à Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p.55-63, jan./abr. 2005.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde*, Rio de Janeiro, v.4, n.3, p. 513-531, fev. 1998.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.7-32, 1999.

MONTEIRO, C. F. S. et al. A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. *Esc Anna Nery R Enferm*, Rio de Janeiro, v.10, n.2, p. 273-9, ago. 2006.

MONTENEGRO, S. G. *Modelo de Regressão Logística ordinal em dados categóricos na área da ergonomia experimental*. João Pessoa: UFPB, 2009.

MONTGOMERY, D. C.; PECK, E. A.; VINING, G. G. *Introduction to linear regression analysis*. 3 ed. New Delhi: Wiley, 2003.

MURPHY, E.; RINGHEIM, K. *Reproductive Health, Gender and Human Rights: A Dialogue*. Washington: Women's Reproductive Health Initiative (WRHI). 100 p.

NAÇÕES UNIDAS. A carta internacional dos direitos humanos. Genebra: Delegação das Nações Unidas, 2001. 86 p.

NARVAZ, M. G.; KOLLER, S. H. Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico*, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 7-13, jan./abr. 2006.

OLIVEIRA, D. C.; SOUZA, L. Gênero e violência conjugal: concepções de psicólogos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, ano 6, n. 2, p.34-50, maio 2006.

OLIVEIRA, M. T. G. Avanços contra a violência doméstica e familiar com o advento da Lei Maria da Penha (lei nº. 11.340, de 07 de agosto de 2006). Maceió, 2007. Disponível em: <
<http://www.oab.org.br/editora/revista/users/revista/1211290662174218181901.pdf>>
Acesso em: 13 de dez. 2011.

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas. *Administração On Line*, São Paulo, v.2, n.3, p.01-16, jul./ago./set, 2001.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS/OEA. *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher*. Brasil, 1994. Disponível em: <<http://www.unhcr.org/refworld/docid/3ae6b38b1c.html>> Acesso em: 12 de dez. 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/OPAS. *Relatório Final*. 48º conselho diretor, 60ª sessão do comitê regional. Washington, 2008. 39 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/OPAS. *Repercussão da Violência na Saúde das Populações Americanas*. 44º Conselho Diretor; 55ª Sessão do Comitê Regional. Washington, 2003.

OSHIKATA, C. T et al. Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.27, n.4, p.701-713, abr. 2011.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Governo. *Plano Estadual de Enfrentamento à violência contra a mulher*. Paraíba, 2009. 48 p.

PAULA, G. A. *Modelos de Regressão com apoio computacional*. São Paulo: USP, 2010.

PORTO, M. et al. A saúde da mulher em situação de violência: representações e decisões de gestores/as municipais do Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, (Sup. 2), p.243-252, set. 2003.

RAMOS, C. ET AL. *Conferência Mundial de Direitos Humanos – Viena, 1993: a inter-relação entre democracia, desenvolvimento e Direitos Humanos*. SINUS, [S.l], 2009.

RICHARDSON, R. J. *Pesquisa – ação*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2003.

RISTUM, M.; BASTOS, A. C. S. Violência urbana: uma análise dos conceitos de professores do ensino fundamental. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 225-239, set. 2004.

RYAN, T. P. *Modern Regression Methods*. 2 ed. New Jersey: Wiley, 2009.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu*, [São Paulo], v.16, p.115-136, ago. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07.pdf>> Acesso em: 11 dez. 2011.

SAFFIOTI, H. I. B. Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *São Paulo em Perspectiva*, [São Paulo], v.13, n.4, p.82-91, 1999.

SARTI, C. A. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v.12, n.2, p.35-50, maio-ago. 2004.

SCHMIDT, J. A. C.; ANHUCCI, V.; CARLOTO, C. M. *Cidadania: uma discussão sob a perspectiva de gênero*. Serviço Social em Revista, [Londrina], v. 8, n.1, p. 1-18, [2005] Disponível em: <http://www.ssrevista.uel.br/c-v8n1_valdir.htm> Acesso em: 11 dez. 2009.

SCHRAIBER, L. B; D'OLIVEIRA, A. F. L. P. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. *Interface_ Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v.3 , n.5, p.11-26, ago. 1999.

SCHRAIBER, L.B. ET AL. Violência de gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.14, n.4, p.1019-1027, 2009.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v.20, n.2, p.71-99, ju./dez.1995.

SHEATHER, S. J. *A modern Approach to regression with R*. Texas: Springer, 2009.

SILVA, N. N. *Amostragem Probabilística: Um Curso Introdutório*. 2 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

SILVA, S. G. A crise da Masculinidade: Uma Crítica à Identidade de Gênero e à Literatura Masculinista. *Psicologia Ciência e Profissão*, Rio de Janeiro, v. 26, n.1, p.118-131, maio 2006.

SORENSEN, S. B.; UPCHURCH, D. M.; SHEN, H. Violence and Injury in Marital Arguments: Risk Patterns and Gender Differences. *American Journal of Public Health*, Washington, v. 86, n. 1, p.34-40, Jan. 1996.

SOUZA, J. A. *A violência doméstica sob a ótica de mulheres que a sofre*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)-Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.

STOECKL, H., HEISE, L., WATTS, C. What puts women at risk for partner violence? Factors associated with violence by a current partner in a nationally representative sample of german women. *Injury Prevention*, London, v.16, (Supl 1), 2010.

TJADEN, P.; THOENNES, N. *Full Report of the Prevalence, Incidence, and Consequences of Violence Against Women*. Washington: National Institute of Justice, 2000.

TRIOLA, M. F. *Introdução à Estatística*. 10 ed. Tradução Vera Regina Lima de Farias e Flores. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

UNITED NATIONS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Tradução High Commissioner For Human Rights. [S.l]: [s.n.], 1948. Não Paginado. Disponível em: <<http://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2012.

UNITED NATIONS. Declaration on the Elimination of Violence against Women. 1993b. Não paginado. Disponível em: <<http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>> Acesso em: 16 nov.2011.

UNITED NATIONS. Report of the Fourth World Conference on Women-1995. New York, 1996. Disponível em: <<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20E.pdf>> Acesso em: 16 nov. 2011.

UNITED NATIONS. *The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women and its Optional Protocol*. New York, 2003. Disponível em: <http://www.ipu.org/PDF/publications/cedaw_en.pdf> Acesso em: 22 out. 2011.

UNITED NATIONS. Vienna Declaration And Programme Of Action. In: UNITED NATIONS. *General Assembly: World Conference On Human Rights*. Vienna: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 1993a. Não Paginado. Disponível em: <<http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/%28symbol%29/a.conf.157.23.en>> Acesso em: 22 out. 2011.

VIEIRA, L. J. E. S et al. Fatores de risco para violência contra a mulher no contexto doméstico e coletivo. *Saúde soc.*, São Paulo, v.17, n.3, p.113-125, jul/set. 2008.

WORLD HEALTH ASSEMBLY-WHA49.25. *Prevention of violence: a public health priority*. Geneva: Committee B, 1996. Disponível em: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf> Acesso em: 28 out. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence. [S.l], 2005. Disponível em: <http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/Chapter3-Chapter4.pdf> Acesso em: 12 nov. 2011.

XU, X. et al. Prevalence of and Risk Factors for Intimate Partner Violence in China. *American Journal of Public Health*, [Washington], v. 95, n. 1, p.78-85, Jan. 2005.

APÊNDICE A – Instrumento de Pesquisa

QUESTIONÁRIO - História e dados da Mulher		
Idade	Bairro	Raça
Situação civil	Profissão	Religião
Escolaridade	Nº de filhos	Renda

1. Você sofreu algum tipo de agressão?
 Sim ☐ não ☐

2. Que o tipo de agressão você sofreu?
 Física ☐ sexual ☐ moral ☐ patrimonial ☐ psicológica ☐

3. Quem foi o agressor?
 Marido ☐ Ex-Marido ☐ Companheiro ☐ Ex-Companheiro ☐ Namorado ☐ Ex-Namorado ☐ _____

4. Quanto tempo de relação você tem com o cônjuge/agressor? _____

5. O quê você atribui a causa da violência?
 Álcool ☐ drogas ☐ agressividade ☐ ciúmes ☐ possessividade ☐ traição ☐
 questões financeiras ☐ filhos ☐ problemas psicológicos do agressor ☐
 influências externas ☐ ausência de afeto ☐ recusa ao sexo ☐ desobediência
 às ordens do companheiro ☐ ausência de comunicação ☐ outros ☐

6. Antes da agressão ocorreu algum conflito entre você e o agressor?
 Não ☐ sim ☐

7. Qual o motivo do conflito?
☐ ciúmes ☐ possessividade ☐ traição ☐ questões financeiras ☐ filhos ☐ recusa
 ao sexo ☐ desobediência às ordens do companheiro ☐ outros ☐ -

8. Existe alguma situação que você aceita como normal a prática da violência do homem contra a mulher?
 Álcool ☐ drogas ☐ agressividade ☐ ciúmes ☐ possessividade ☐ traição ☐
 questões financeiras ☐ problemas psicológicos ☐ recusa ao sexo ☐

desobediência as ordens do companheiro ☐ conflitos ☐ outros ☐

9. Já presenciou alguma forma de violência na sua família?

Sim ☐ não ☐

10. Quem foi o agressor?

Mulher ☐ homem ☐

Marido ☐ ex-marido ☐ companheiro ☐ ex-companheiro ☐ namorado ☐ ex-namorado ☐ pai ☐ irmão ☐ tio ☐ primo ☐ avô ☐ cunhado ☐ enteado ☐ outros ☐

11. Quem foi a pessoa agredida?

Homem ☐ mulher ☐

Mãe ☐ avó ☐ tia ☐ irmã ☐ filha ☐ cunhada ☐ amiga ☐ prima ☐ enteada ☐ outros ☐

12. Qual tipo de agressão praticada contra a pessoa?

Agressor: _____ física ☐ moral ☐ psicológica ☐ sexual ☐ patrimonial ☐

Agressor: _____ física ☐ moral ☐ psicológica ☐ sexual ☐ patrimonial ☐

13. Você já sofreu agressão anteriormente?

Sim ☐ não ☐

14. Quem foi o agressor?

Marido ☐ ex-marido ☐ companheiro ☐ ex-companheiro ☐ namorado ☐ ex-namorado ☐ pai ☐ irmão ☐ tio ☐ primo ☐ avô ☐ cunhado ☐ enteado ☐ outros ☐

15. Quais tipos de agressão praticada anteriormente?

Agressor: _____ física ☐ moral ☐ psicológica ☐ sexual ☐ patrimonial ☐

Agressor: _____ física ☐ moral ☐ psicológica ☐ sexual ☐ patrimonial ☐

16. Aconteceu outras vezes?

Sim ☐ quantas vezes? ☐ não ☐

QUESTIONÁRIO - História do agressor

Idade	Bairro	Raça
Situação civil	Profissão	Religião
Grau de escolaridade	Nº de filhos	Renda

1. Antes da agressão o agressor fez uso de alguma droga ilícita?
 Não ☐ não sabe ☐ sim ☐
2. Antes da agressão o agressor fez uso de álcool?
 Não ☐ sim ☐
3. O agressor tem história de violência na família?
 Não ☐ não sabe ☐ sim ☐
4. Quem foi a pessoa agredida?
 Homem ☐ mulher ☐
 Mãe ☐ avó ☐ tia ☐ irmã ☐ filha ☐ cunhada ☐ amiga ☐ prima ☐ enteada ☐ outros ☐ _____
5. Quem foi o agressor? _____
6. Qual _____ o _____ tipo _____ de _____ agressão _____ ele sofreu? _____
7. O agressor sofreu algum tipo de violência durante a infância?
 Sim ☐ não sabe ☐ não ☐
8. Quem praticou a agressão? _____
9. Qual o tipo de agressão ele sofreu?
 física ☐ moral ☐ psicológica ☐ sexual ☐ patrimonial ☐

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE
PÚBLICA E PSIQUIATRIA

Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada: **A violência doméstica sob a ótica de mulheres que a sofre**, sob a responsabilidade da pesquisadora Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva, Professora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria – CCS/UFPB.

Pretendo realizar uma pesquisa que tem como objetivo identificar o modo como as mulheres vítimas desse fenômeno o compreendem e a interferência em sua vida e saúde física e mental. Acredito que esta pesquisa oferecerá subsídios para que os profissionais de saúde aprofundem o conhecimento a respeito da violência doméstica e possam assim prestar uma melhor assistência às mulheres que procuram o serviço de saúde com problemas decorrentes da violência sofrida.

O material empírico será obtido a partir de entrevistas realizadas com mulheres que fizeram a denúncia. Solicito sua colaboração no sentido de participar do processo de entrevista. Sua participação é livre, podendo também desistir dela durante o trabalho. Será garantido o sigilo absoluto sobre sua identidade.

Caso aceite participar da pesquisa, peço sua permissão para gravar as entrevistas e divulgar os resultados da pesquisa em eventos científicos e publicações nacionais e internacionais. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador(a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

Nome da pesquisadora: Jackeline Abílio de Souza

Endereço: Universidade Federal da Paraíba; Centro de Ciências Exatas e da Natureza; Departamento de Estatística; Cidade Universitária s/n – João Pessoa, PB. CEP: 58059-900
Fone: (083) 3216-7592 Fax: (083) 3216-7487. E-mail: jackelineabilio@hotmail.com

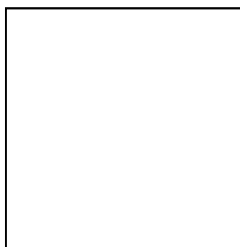
Agradeço-lhes atentamente

João Pessoa, ____/____/____

Jackeline Abílio de Souza

Aluna do Programa de Pós-Graduação MDS/CCEN/UFPB.

Declaro estar ciente dos objetivos da pesquisa e aceito participar da mesma com liberdade de retirar meu consentimento, sem que isso traga nenhum dano para mim.



Impressão digital para pessoas
analfabetas

João Pessoa, ____/____/____

Assinatura da participante do estudo ou da
testemunha de pessoa analfabeta

Anexo A – Certidão de aprovação do trabalho no Comitê de Ética em Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - HULW
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO

I - Identificação:

Título do projeto: FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONJUGAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

Protocolo no CEP Nº. 431/09

Classificação no fluxograma: Grupo III - 307715

Área de conhecimento: CCEN-Modelos de Decisão e Saúde

Finalidade: Mestrado- UFPB

Orientadora: profª Drª Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva

Mestranda: Jackeline Abílio de Souza

Local de realização - Delegacia da Mulher de João Pessoa

Data de recebimento no CEP-HULW: 14/12/2009

Data da apreciação: 15/12/2009

Recursos: PRÓPRIOS.

II - Objetivo geral

- Investigar os fatores que se associam à violência conjugal no município de João Pessoa para subsidiar os gestores na elaboração de políticas públicas e no processo de tomada de decisão na área da saúde da mulher.

III - Sumário do projeto

Estudo analítico com abordagem quanti-qualitativa com mulheres presentes na Delegacia da Mulher de João Pessoa-PB. Para a coleta dos dados utilizar-se-á a entrevista gravada seguida de um roteiro de perguntas.

IV - Desenho Metodológico

O projeto de pesquisa apresenta metodologia adequada. O TCLE atende às recomendações éticas da Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde.

PARECER DO CEP/HULW: APROVADO

Diante do exposto o CEP/HULW recomenda

Qualquer alteração do Projeto e dificuldades deverão ser **comunicadas a este Comitê de Ética em Pesquisa** através do Pesquisador responsável e/ou chefia do setor competente.

A pesquisadora fica, desde já, notificada da obrigatoriedade de no término da pesquisa entregar ao CEP/HULW, uma cópia desta certidão e da pesquisa, em CD, para emissão da certidão para publicação científica.

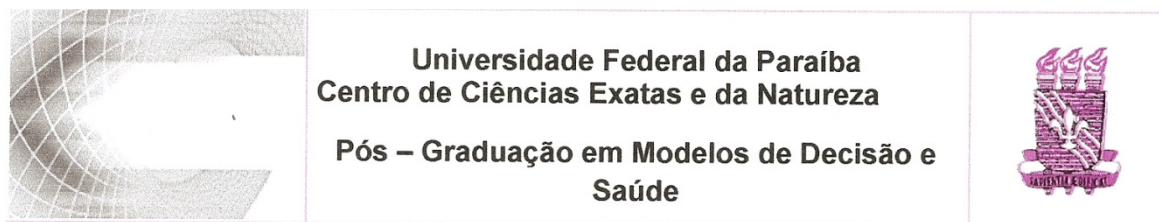
Comitê de Ética em Pesquisa
 Hospital Universitário Lauro Wanderley
 Universidade Federal da Paraíba

João Pessoa, 20 de dezembro de 2012.

Iaponira Cortez Costa de Oliveira
 Coordenadora do Comitê de Ética

Iaponira Cortez Costa de Oliveira
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa-HULW

**Anexo B – Anuência da Delegacia Especializada de Atendimento
à Mulher do município de João Pessoa/PB**



REQUERIMENTO

Excelentíssima Senhora
Delegada Geral do Estado da Paraíba

Senhora Delegada,

*R. H. Vitor, etc.,
Dejira o pedido,
recauado-se a
Deam/João Pessoa
Em 21/09/2012
Ivanisa*
Ivanisa Olímpio de Almeida
Delegada Geral de Polícia Civil

Jackeline Abílio de Souza, brasileira, solteira, Enfermeira, RG 6908710/SDS-PE, CPF 077.490.864-55, regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba/CCEN, vem à presença de V.Exa. para expor e requerer a autorização para desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “Fatores associados à Violência Conjugal no Município de João Pessoa/PB”, junto à Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher/DEAM, visando a coleta de dados para a pesquisa do Mestrado.

Nestes termos
Pede deferimento

João Pessoa, 21 de Setembro de 2012

Jackeline Abílio de Souza

Jackeline Abílio de Souza