



## CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA ATENDIDAS NO CENTRO JACOBINA

### CHARACTERISTICS OF WOMEN IN VIOLENCE SITUATION ASSISTED AT JACOBINA CENTER CARCTERIZACIÓN DE LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA ATENDIDAS EN EL CENTRO JACOBINA

Simone Bernardino Trevisan<sup>1</sup>, Sandra Maria Cezar Leal<sup>2</sup>, Lísia Maria Fensterseifer<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar mulheres em situação de violência atendidas no Centro Jacobina (CJ), em São Leopoldo-RS. **Método:** estudo transversal. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva a partir da questão norteadora: “Quem são as mulheres atendidas no CJ? Como chegam até lá?”. Participaram as mulheres atendidas no CJ, de janeiro a dezembro de 2011. A coleta foi realizada nos relatórios estatísticos da instituição. O projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 04951912.0.0000.5344. **Resultados:** 61% tinham 18 a 40 anos, 78,6% raça/etnia cor branca, 60% ensino fundamental incompleto, 32,23% exerciam atividade no lar ou desempregadas, ex-companheiros representaram 79% dos agressores; violência psicológica e moral 58% e a física 19%. O boletim de ocorrência policial havia sido realizado por 25% das mulheres. **Conclusão:** dados apontam para a gravidade do problema da violência contra a mulher, em especial, a perpetrada por ex-companheiro. **Descritores:** Violência; Violência Contra a Mulher; Profissionais de Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to characterize women victims of violence assisted at Jacobina Centre (CJ) in São Leopoldo-RS. **Method:** cross-sectional study. The analysis from the guiding question “who are the women assisted at CJ? How do they go there?”. Women treated at CJ, from January to December 2011 participated in the study. Data collection was held in the statistical reports of the institution. Analysis by descriptive statistics. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 04951912.0.0000.5344. **Results:** 61% were 18 to 40 years old, 78.6% white race/ethnicity, 60% incomplete elementary education, 32.23% had activities at home or were unemployed, ex-partners represented 79% of aggressor; 58% with psychological and moral violence and 19% were physical violence. The police report had been carried out by 25% of women. **Conclusion:** data show the seriousness of the problem of violence against women, in particular, perpetrated by ex-partners. **Descriptors:** Violence; Violence Against Women; Health Professionals.

#### RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar mujeres en situación de violencia atendidas en el Centro Jacobina (CJ), en São Leopoldo-RS. **Método:** estudio transversal. Análisis a partir de la pregunta guiadora “¿Quiénes son las mujeres atendidas en el CJ? ¿Cómo llegan hasta allí?”. Participaron las mujeres atendidas en el CJ, de enero a diciembre de 2011. La recolección de datos fue realizada en los informes estadísticos de la institución. Análisis por medio de estadística descriptiva. El proyecto de investigación tuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación, CAAE: 04951912.0.0000.5344. **Resultados:** 61% tenían 18 a 40 años, 78,6% raza/etnia color blanca, 60% enseñanza primaria incompleta, 32,23% ejercían actividad en el hogar o desempleadas, excompañeros representaron 79% de los agresores; violencia psicológica y moral 58% y la física 19%. El informe policial había sido realizado por 25% de las mujeres. **Conclusión:** datos muestran para la gravedad del problema de la violencia contra la mujer, en especial, la perpetrada por excompañero. **Descriptores:** Violencia; Violencia Contra la Mujer; Profesionales de Salud.

<sup>1</sup>Enfermeira egressa, Universidade do Vale do Rio dos Sinos/Unisinos. São Leopoldo (RS), Brasil. E-mail: [simone.trevisan@ibest.com.br](mailto:simone.trevisan@ibest.com.br);  
<sup>2</sup>Enfermeira, HPS/PMPA, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade do Vale do Rio dos Sinos/Unisinos. São Leopoldo (RS), Brasil. E-mail: [sandral@unisinos.br](mailto:sandral@unisinos.br); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Livre-docente em Enfermagem Médico-cirúrgica, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade do Vale do Rio dos Sinos/Unisinos. São Leopoldo (RS), Brasil E-mail: [lisia@unisinos.br](mailto:lisia@unisinos.br)

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher tem sido descrita desde a década de 1970 e é considerada um problema de saúde pública. No Brasil, a partir de 1980, vários serviços foram criados com o objetivo de coibir e investigar os atos de violência contra a mulher, dentre os quais se destacam as delegacias das mulheres, os centros de atendimento multiprofissional e as casas para abrigar as mulheres em situação de violência e seus filhos.<sup>1</sup>

Em agosto de 2006 foi sancionada a Lei Maria da Penha Maia, Lei nº 11.340, que coíbe a violência doméstica contra a mulher e estabelece mudanças, tanto na tipificação dos crimes de violência quanto nos procedimentos judiciais e da autoridade policial. Pela Lei, a violência contra a mulher é considerada violação dos direitos humanos. Nesse processo, também foi alterado o Código Penal, possibilitando que agressores sejam presos em flagrante ou tenham sua prisão preventiva decretada quando ameaçarem a integridade física da mulher. Além disso, foram incluídas medidas de proteção para a mulher que corre risco de morte, tais como o afastamento do agressor do domicílio e a proibição de sua aproximação física em relação à mulher agredida e aos filhos.<sup>2</sup>

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher define tal violência como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto privada”.<sup>3:116</sup> Essa forma de violência inclui o estupro, os maus-tratos, o abuso sexual e pode ocorrer no âmbito familiar ou em qualquer outra relação interpessoal. Desse modo, ressalta-se que “se fez necessário alavancar políticas transversais que resultassem na erradicação desses índices” a partir da mobilização de órgãos públicos como os da Saúde, da Segurança Pública, do Poder Judiciário, entre outros, por meio da criação de uma Rede de Atendimento, a fim de enfrentar definitivamente esse tipo de violência.<sup>4:87</sup>

A violência contra a mulher é um ato que demonstra a desigualdade entre homens e mulheres, além de ser uma violação de direitos, que afeta a integridade física e mental e acarreta inúmeros problemas de ordem moral e social, o que compromete o exercício da cidadania.<sup>5</sup>

Assim, no decorrer do tempo, cresceu o interesse dos pesquisadores e do poder público por informações que possam subsidiar

Caracterização das mulheres em situação de violência...

as políticas voltadas para o enfrentamento da questão, bem como a necessidade de comprometimento do estado em relação ao diagnóstico da violência contra as mulheres<sup>6</sup>. Sob essa perspectiva, foram criadas políticas públicas específicas para o problema, que incluem a prevenção e a atenção integral, visando proporcionar o fortalecimento das práticas autopositivas e do empoderamento do coletivo feminino para o enfrentamento da violência no Brasil.<sup>7</sup>

O Pacto de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher desencadeou várias ações públicas no Brasil. A partir disso, em outubro de 2006, a Coordenadoria Municipal da Mulher de São Leopoldo-RS criou o Centro Jacobina (CJ), visando prestar atendimento às mulheres em situação de violência, como forma de estratégia para o enfrentamento da violência de gênero nessa cidade.<sup>8</sup>

Considera-se que a criação do referido serviço além de oferecer atendimento às mulheres em situação de violência, pode atuar como fonte de informações acerca das cidadãs que buscam esse tipo de serviço. A caracterização dessas mulheres proporciona possibilidades de subsidiar ações para o aprimoramento do atendimento, com embasamento na realidade que envolve essa população. Por esse motivo, este estudo tem como questão norteadora: “Quem são as mulheres atendidas no Centro Jacobina? Como chegam até lá? ”.

Desse modo, o objetivo geral desta pesquisa é caracterizar as mulheres em situação de violência atendidas no CJ e os objetivos específicos, por sua vez, são: descrever as mulheres em situação de violência atendidas no CJ quanto à faixa etária, raça/etnia, escolaridade, estado civil, profissão, número de filhos; analisar os tipos de violência e o agressor; identificar como e por quem as mulheres são encaminhadas ao CJ; analisar o percentual de mulheres atendidas no CJ com registro de ocorrência policial.

## MÉTODO

O estudo está inserido no projeto de pesquisa “Caracterização das Mulheres Atendidas no Centro Jacobina”. Este artigo foi elaborado a partir da monografia “Caracterização das mulheres em situação de violência atendidas no Centro Jacobina, em São Leopoldo/RS”, apresentada ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos/Unisinos, campus São Leopoldo (RS), Brasil, 2012.

Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM.

Esta pesquisa é um estudo transversal, realizado no CJ, vinculado à Coordenadoria Municipal da Mulher de São Leopoldo-RS, que atende mulheres em situação de violência, conforme descrito na seção anterior. A população foi constituída por 366 mulheres atendidas de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2011. Foram incluídas todas as mulheres em situação de violência, atendidas e que constavam no relatório do Centro Jacobina, no período do estudo. Nessa instituição ainda não há informatização do banco de dados, de modo que os registros são realizados manualmente nos prontuários. Os dados foram coletados a partir de um relatório, disponibilizado pela instituição, com informações referentes ao período do estudo. Para a análise dos dados, utilizou-se o software Epi Info 3.5.1, pelo método da

Caracterização das mulheres em situação de violência...

estatística descritiva, a partir da distribuição de frequência absoluta e relativa.

O estudo seguiu as normas preconizadas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>9</sup> e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos sob o parecer n. 54604, CAAE: 04951912.0.0000.5344.

RESULTADOS

No ano de 2011, foram atendidas 366 mulheres em situação de violência no CJ, destas, 61% estavam na faixa etária de 18 a 40 anos, 78,6% eram da raça/etnia branca e 76% tinham até três filhos. Os dados correspondentes a esses percentuais são descritos a seguir na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das mulheres atendidas no Centro Jacobina de janeiro a dezembro de 2011, quanto à faixa etária, raça/etnia e número de filhos, São Leopoldo-RS, 2012.

| Variáveis        | n   | %    |
|------------------|-----|------|
| Faixa etária     |     |      |
| Até 18 anos      | 13  | 4,0  |
| 19 a 30 anos     | 108 | 29,0 |
| 31 a 40 anos     | 104 | 28,0 |
| 41 a 50 anos     | 71  | 19,0 |
| 51 a 60 anos     | 46  | 13,0 |
| 61 a 70 anos     | 21  | 6,0  |
| > de 70 anos     | 3   | 1,0  |
| Raça/Etnia       |     |      |
| Branca           | 288 | 78,6 |
| Afrodescendente  | 40  | 11,0 |
| Parda            | 36  | 9,8  |
| Asiática         | 1   | 0,3  |
| Não informada    | 1   | 0,3  |
| Número de filhos |     |      |
| 1 a 3 filhos     | 277 | 76,0 |
| 4 a 6 filhos     | 51  | 14,0 |
| 7 a 9 filhos     | 9   | 2,0  |
| Sem filhos       | 18  | 5,0  |
| Não informado    | 11  | 3,0  |

Na Tabela 2, apresentam-se os dados relacionados à escolaridade, ocupação e renda mensal, de modo que o ensino fundamental representou 60% do nível de escolaridade; em relação à ocupação e renda, 19,12% declararam ser do lar e 13,11% que estavam

desempregadas, configurando-se 32,23% de mulheres sem renda própria. As demais, 67,77%, declararam dispor de pelo menos um salário mínimo de renda própria, significando que apresentavam alguma ocupação. Esta ocupação, no entanto, se mostrou variada.

Tabela 2. Distribuição das mulheres atendidas no Centro Jacobina de janeiro a dezembro de 2011, quanto à escolaridade, profissão e renda mensal, São Leopoldo-RS, 2012.

| Variáveis                                 | n   | %    |
|-------------------------------------------|-----|------|
| Escolaridade                              |     |      |
| Não alfabetizada                          | 6   | 2,0  |
| Ensino fundamental                        | 225 | 61,0 |
| Ensino médio                              | 87  | 24,0 |
| Superior                                  | 22  | 6,0  |
| Não informada                             | 26  | 7,0  |
| Ocupação                                  |     |      |
| Do lar                                    | 70  | 19,1 |
| Faxina/diarista/doméstica/serviços gerais | 63  | 17,2 |
| Industriária/comerciária                  | 57  | 15,6 |
| Desempregada                              | 48  | 13,1 |
| Autônoma                                  | 24  | 6,6  |
| Aposentada/pensionista                    | 21  | 5,7  |
| Outras                                    | 20  | 5,5  |
| Cabeleireira/manicure                     | 16  | 4,4  |
| Profissional da educação                  | 11  | 3,0  |
| Profissional da saúde                     | 10  | 2,7  |
| Profissional da área administrativa       | 9   | 2,5  |
| Estudante                                 | 9   | 2,5  |
| Não informada                             | 7   | 1,9  |
| Profissional do sexo                      | 1   | 0,3  |
| Renda Mensal                              |     |      |
| Até 1 salário mínimo                      | 238 | 65,0 |
| 1 a 2 salários mínimos                    | 94  | 25,7 |
| 2 a 5 salários mínimos                    | 22  | 6,0  |
| 5 a 10 salários mínimos                   | 12  | 3,3  |

A Tabela 3 apresenta informações quanto ao tipo de violência e de agressor. Destaca-se a violência psicológica e moral, totalizando 58%. Na maioria dos casos, 79%, a agressão foi perpetrada por companheiro/ex-companheiro íntimo, seguida daquela perpetrada por

familiares. Também foram encontrados números relativos ao agressor desconhecido e não informado, sendo estes proporcionais a 2%. Essa classificação seguiu os registros do CJ.

Tabela 3. Distribuição das mulheres atendidas no Centro Jacobina de janeiro a dezembro de 2011, quanto ao tipo de violência e de agressor, São Leopoldo-RS, 2012.

| Variáveis                  | n   | %  |
|----------------------------|-----|----|
| Tipo de violência          |     |    |
| Psicológica                | 300 | 33 |
| Moral                      | 220 | 25 |
| Física                     | 173 | 19 |
| Patrimonial                | 142 | 16 |
| Sexual                     | 33  | 4  |
| Não informada              | 17  | 2  |
| Social                     | 5   | 1  |
| Agressor                   |     |    |
| Companheiro/ex-companheiro | 288 | 79 |
| Familiar                   | 48  | 13 |
| Desconhecido               | 21  | 6  |
| Não Informado              | 9   | 2  |

A Tabela 4 mostra os dados relacionados ao encaminhamento das mulheres ao CJ e ao fato de terem ou não realizado o registro de um boletim de ocorrência policial. Identificou-se que entre as 366 mulheres atendidas no período de janeiro a dezembro de 2011, o número mais expressivo delas, 28,96%, refere-

se às que foram encaminhadas por familiares e amigos. No entanto, as delegacias de polícia e os serviços de saúde representaram, respectivamente, 10,10 e 8,46% dos encaminhamentos. Destaca-se que 25% das mulheres atendidas nesse centro haviam feito registro de um boletim de ocorrência policial.

Tabela 4. Distribuição das mulheres atendidas no Centro Jacobina em São Leopoldo no período de janeiro a dezembro de 2011, quanto ao encaminhamento ao serviço e realização de ocorrência policial, São Leopoldo-RS, 2012.

| Variáveis                                          | n   | %    |
|----------------------------------------------------|-----|------|
| Encaminhamentos                                    |     |      |
| Família/amigos                                     | 106 | 29,0 |
| Delegacias de Polícia                              | 37  | 10,1 |
| Serviços de Saúde                                  | 31  | 8,5  |
| ONGs e programas municipais                        | 26  | 7,1  |
| Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres | 25  | 6,8  |
| Espontâneo                                         | 23  | 6,3  |
| Serviço Social                                     | 22  | 6,0  |
| Não informado                                      | 20  | 5,5  |
| Mídia em geral                                     | 19  | 5,2  |
| Conselho Tutelar                                   | 17  | 4,6  |
| Poder Judiciário                                   | 13  | 3,6  |
| Outros                                             | 12  | 3,3  |
| Disque 180                                         | 8   | 2,2  |
| Serviço de Educação                                | 4   | 1,1  |
| Secretaria de Habitação                            | 3   | 0,8  |
| Registro de Boletim de Ocorrência Policial         | f   | %    |
| Sim                                                | 93  | 25,0 |
| Não                                                | 273 | 75,0 |

DISCUSSÃO

A maioria das mulheres deste estudo encontra-se na faixa etária de 18 a 40, o que representa 61% do total e corrobora um estudo realizado pelo Datasenado<sup>10</sup>, no qual a faixa etária de mulheres com maior índice de violência doméstica foi de 20 a 39 anos. Também seguindo essa tendência, em 2010 a Fundação Perseu Abramo divulgou o resultado de uma pesquisa com mulheres que sofreram violência doméstica, na qual a faixa etária de 18 a 34 anos totalizou 40%<sup>11</sup>. No Brasil, no ano de 2011, 37.800 mulheres na faixa etária entre 20 e 59 anos foram atendidas pelo SUS em decorrência de algum tipo de violência, das quais 5.496 necessitaram ser hospitalizadas devido à gravidade das lesões.<sup>12</sup> É preciso destacar que essa faixa etária é considerada período de consolidação das atividades profissionais. Portanto, é muito provável que, para essas mulheres, a situação de violência interfira nessa etapa, contribuindo para aumentar a dependência financeira em relação ao companheiro/marido. No Brasil, em cada cinco dias de falta ao trabalho, uma decorre da violência de gênero sofrida por mulheres.<sup>5,13</sup> Assim, é possível afirmar que a violência de gênero atinge principalmente mulheres na faixa etária produtiva, comprometendo seu desempenho profissional.

Além disso, também é preciso destacar que os principais fatores que influenciam a permanência das mulheres em relações violentas e a não fazer a denúncia do agressor são a falta de condições econômicas para

viver sem o companheiro (24%) e a preocupação com os filhos (23%). Entretanto, um dos fatores mais preocupantes nesse contexto é a alegação de que essas mulheres não denunciam seus companheiros por medo de serem mortas.<sup>14</sup>

Neste estudo, a cor branca representou 78,6% das mulheres atendidas. Dados que se diferenciam do percentual de notificações de violência contra a mulher no Brasil, no qual as afrodescendentes representaram 55% das notificações do País.<sup>15</sup> No entanto, é preciso fazer a consideração de que, segundo informações do IBGE, a população no Rio Grande do Sul que se declarou da raça/etnia branca representa o percentual de 83,2%.<sup>16</sup> É igualmente relevante o fato de que o estado do Rio Grande do Sul foi colonizado por imigrantes portugueses, espanhóis, italianos e alemães, e que São Leopoldo, cidade onde se localiza o CJ, é considerada berço da colonização alemã nesse estado. Esses dados, portanto, propiciam a compreensão das diferenças de raça/etnia entre a pesquisa realizada no CJ e o painel indicador do SUS. Destaca-se ainda que essa forma de violência ocorre com todas as raças/etnias, mas há uma exacerbação dos números que dizem respeito às mulheres afrodescendentes quando relacionados a certos agravos, como, por exemplo, o racismo e as condições econômicas precárias.<sup>17</sup>

A maioria das mulheres atendidas no CJ, no período desse estudo, tinha até três filhos, representando 76% do total. Esse dado vai ao encontro dos resultados de outra pesquisa, realizada em Londrina-PR, na qual 76,3% das



Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM.

mulheres em situação de violência tinham de um a três filhos.<sup>18</sup> Uma pesquisa realizada com agressores, na Delegacia Especializada de Atendimento as Mulheres do município de Rio Grande-RS, identificou que 55,9% deles tinham filhos com a mulher que fez a denúncia da agressão.<sup>19</sup> Esses dados indicam que o número de filhos pode contribuir para a permanência da mulher na relação violenta. Além disso, a situação é agravada quando o número de filhos está associado à dependência financeira e ao medo, uma vez que estes são fatores que aumentam a permanência da mulher junto a seus parceiros violentos.<sup>5,20</sup>

Quanto à escolaridade das mulheres atendidas no CJ, 50% tinham o ensino fundamental incompleto. Resultado que se aproxima de outro estudo<sup>18</sup> realizado em Londrina (PR), no qual 58,1% das mulheres em situação de violência também não haviam concluído o ensino fundamental. Mulheres com menos anos de estudo são vulneráveis a permanecer por mais tempo em situação de violência quando comparadas a outras com maior tempo de escolaridade. Além disso, as mulheres com vários fatores de vulnerabilidade social são as mais atingidas por algum tipo de violência. Esses dados vão ao encontro dos achados deste estudo, indicando que mulheres com pouca escolaridade são mais expostas a sofrerem violência.<sup>21</sup>

Com relação à ocupação das mulheres atendida no CJ, 32,23% não exerciam atividade fora de casa ou estavam desempregadas. A maioria delas, 67,77%, recebia até um salário mínimo e uma minoria até dois. Esses números indicam que elas viviam com baixo poder aquisitivo, o que pode estar associado a pouca escolaridade. A ocupação se mostrou variada e com pouca qualificação profissional. A partir disso, pode-se inferir que o baixo poder aquisitivo está relacionado com a qualificação profissional. Os resultados de um estudo realizado pela Organização Pan-americana da Saúde<sup>22</sup> constatarem que a violência pode ser sofrida por mulheres de todas as origens, nível educacional e renda, porém, as mulheres que vivem na pobreza, com baixo nível de escolaridade, apresentam maior risco de exposição a relações de abuso. Outro estudo<sup>20</sup> de caracterização dos casos de violência contra mulheres, realizado em Uberlândia-MG, aponta que a incidência de violência dessa natureza aumenta com a redução da escolaridade, comprometendo também o acesso ao trabalho formal e remunerado.

Caracterização das mulheres em situação de violência...

Quanto ao tipo de violência, a maioria das mulheres atendidas no período estudado sofreu, principalmente, violência psicológica e moral, porém, muitas informaram ser vítimas de mais de um tipo de violência. Nesse contexto, ressalta-se que os ex-companheiros íntimos representaram 79% dos agressores.

O resultado de um estudo<sup>23</sup> sobre a percepção da violência contra a mulher, realizado no Brasil por meio de entrevistas com 1800 participantes (homens e mulheres), teve a violência física como a forma mais citada, 80% do total, seguida da violência psicológica, com 62%. Deve-se ressaltar, no entanto, que os participantes tiveram dificuldade para entender que a violência psicológica é considerada também um tipo de violência e que, como tal, deve ser punida. O mesmo ocorreu com a violência sexual, que muitas vezes não era interpretada como violência doméstica, pois, na concepção de muitas mulheres, não havia estupro dentro de um casamento. Nesse contexto, portanto, a relação sexual forçada no casamento pode ser entendida como uma situação natural entre casais, que ocorre quando a mulher se recusa a manter relações sexuais com o companheiro e este exerce seu presumido direito de posse sobre o corpo da mulher.

Quanto aos responsáveis pelo encaminhamento das mulheres para o CJ, os familiares e amigos representaram 29%; as delegacias de polícia 10%; e os serviços de saúde 8,5%. Também se identificou que 25% das mulheres atendidas registraram ocorrência policial. Esses dados corroboram com estudo<sup>24</sup> realizado em Florianópolis-SC, no qual os resultados indicaram que as mulheres, quando sofrem violência, na maioria das vezes buscavam ajuda com de familiares, amigos ou vizinhos e poucas vezes procuravam uma delegacia de polícia.

Um estudo realizado na Casa de Apoio Viva Maria, em Porto Alegre-RS<sup>25</sup>, que abriga e protege mulheres em situação de violência, revelou que, entre as mulheres atendidas pela instituição, as oriundas dos serviços de saúde representavam a minoria das mulheres abrigadas. Entretanto, esse mesmo estudo, enfatizou que os serviços de saúde podem ser potenciais pontos de identificação precoce das situações de violência. Nessa perspectiva, “os profissionais de saúde, por muitas vezes, representam a única chance de ajuda para mulheres em situação de violência; se isso não for compreendido, é possível que essa situação não seja desvelada”.<sup>25:308</sup> Assim, a violência contra a mulher ainda é considerada um problema de polícia de âmbito privado.<sup>26</sup>

Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM.

Vários estudos realizados em serviços de saúde, abordando mulheres que convivem ou já conviveram com a violência, apontam que, na maioria das vezes, a situação de violência não é identificada, pois a assistência é direcionada aos ferimentos físicos decorrentes da agressão. Esses estudos também apontam que essas usuárias tendem a calar-se diante da violência sofrida e que os profissionais de saúde estão despreparados para identificar as mulheres em situação de violência.<sup>1 5, 26</sup>

Dados divulgados pela Fundação Perseu de Abramo em 2010, relativos a uma pesquisa realizada acerca da violência contra a mulher no Brasil, também corroboram com os resultados do presente estudo. A análise desses números aponta que dois terços das mulheres em situação de violência recorrem a mãe, irmãs e outros parentes para pedir ajuda, e que somente um terço denuncia a violência sofrida a uma autoridade policial ou judicial.<sup>11</sup> Sendo assim, torna-se evidente que os agressores estão sendo pouco denunciados, o que, por sua vez, pode indicar que as mulheres ainda não se sentem protegidas pelo Estado e buscam resolver seus problemas na esfera privada.

A violência contra a mulher perpetrada por ex-companheiro íntimo é tão frequente que assume caráter endêmico,<sup>27</sup> de modo que necessita ser tratada como um problema de saúde pública cujo enfrentamento exige, principalmente, articulação da área da saúde com a de segurança pública, requerendo profissionais qualificados para atuar diante da fragilidade da mulher que vive a complexidade própria dessa situação.

Nesse sentido, destaca-se a importância da construção de estratégias de enfrentamento do problema e de programas para o tratamento dos agravos causados pela violência. Além disso, é importante ressaltar que, para a “promoção da saúde, é fundamental estimular comportamentos de procura de ajuda entre jovens envolvidos em violência nas relações de namoro”.<sup>28:1128</sup> Assim, a “promoção de atitudes e ações que influenciem nas relações afetivo-sexuais dos adolescentes”<sup>28:1128</sup> pode ser uma boa iniciativa para a prevenção da violência de gênero.

Os profissionais da saúde precisam estar atentos a esses atendimentos, pois, além da dor física, a mulher vítima desse tipo de violência sente a dor emocional de ser agredida por alguém que ama ou que amou, e também a de que o domicílio, que deveria ser um local de proteção, tenha sido transformado em espaço de vulnerabilidade à violência. Além disso, essas mulheres são

Caracterização das mulheres em situação de violência...

atendidas nas emergências, onde o tratamento é restrito às lesões físicas. Em geral, o profissional de saúde não investiga a causa das lesões e assim a violência é invisibilizada, uma vez que muitas mulheres tendem a calar-se diante da agressão sofrida.<sup>1, 5, 26</sup> Portanto, a qualificação dos profissionais de saúde para esse enfrentamento é um desafio a ser superado, pois os sinais que indicam o sofrimento decorrente da violência ficam podem não ser visíveis sob a ótica restrita à queixa clínica.<sup>29</sup>

## CONCLUSÃO

Neste estudo, identificou-se que 61% das mulheres em situação de violência atendidas no CJ estão na faixa etária de 18 a 40 anos, 78,6% são brancas, 60% não concluíram o ensino fundamental, 67,77% tinham alguma ocupação remunerada e 32,23% não exerciam atividade fora de casa ou estavam desempregadas. As ocupações foram variadas e a qualificação profissional necessitando ser melhorada. Quanto ao agressor, 79% eram os ex-companheiros e os tipos de violência mais evidenciados foram os de ordem psicológica e moral, perfazendo 58% dos casos.

Com relação ao tipo de encaminhamento ao CJ, 28,96% das mulheres foram encaminhadas por familiares ou amigos, 10% por meio das delegacias de polícia da mulher e 8,46% pelos serviços de saúde. Destaca-se que 25% dessas mulheres haviam registrado boletim de ocorrência policial antes de procurar o atendimento no referido serviço.

A caracterização das mulheres atendidas no CJ aponta para a gravidade do problema da violência contra a mulher, em especial, a perpetrada por ex-companheiro íntimo, e também para o fato de que o tempo de permanência em vulnerabilidade em relação à situação de violência aumenta entre as mulheres com baixa escolaridade, além de serem estas as que mais dependem financeiramente do agressor.

Por meio deste estudo também foi possível verificar que a maioria das mulheres atendidas não faz registro de ocorrência policial. Assim, muitas vezes, permanecem por mais tempo nessa situação, uma vez que não encontram meios para reagir, seja pelo medo de ameaças, por dependência econômica, pelos filhos, ou até mesmo por vergonha de enfrentar a situação ou não saberem como e onde pedir ajuda.

Nessa perceptiva, os serviços de saúde configuram uma importante porta de entrada para essas mulheres. Entretanto, ainda há um grande número de serviços e profissionais de

Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM.

saúde que não visibilizam a violência e direcionam os atendimentos apenas sob a ótica clínica. Por esse motivo, salienta-se a importância do envolvimento dos profissionais de saúde com as políticas públicas de enfrentamento da violência contra a mulher. Conhecer os fluxos de atendimento e encaminhamento melhora e qualifica o atendimento em relação à violência de gênero. Além disso, o mapeamento e a articulação das redes locais são estratégias importantes para o enfrentamento desse tipo de violência na demanda dos atendimentos nos serviços de saúde.

Em vista disso, instituições como o CJ, além de serem espaços de atendimento às mulheres em situação de violência, possibilitam, por meio de seus registros, a caracterização dessas mulheres. Esse fato, por sua vez, poderá subsidiar ações de promoção e prevenção em saúde, além de estratégias para romper com o ciclo da violência, dando voz e vez a essas mulheres. Dados como esses contribuem para uma maior visibilidade do problema, pois grande parcela da população ainda considera que a violência contra a mulher deve ser resolvida no espaço privado, ao mesmo tempo em que há profissionais de saúde que desconhecem as possibilidades de seu enfrentamento.

## REFERÊNCIAS

1. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, França-Junior I, Pinho AA. Violência contra a mulher: estudo de uma unidade de atenção primária à saúde. Rev Saúde Pública [Internet]. 2002 [cited 2012 June 10];36(4):470-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11766.pdf>
2. Brasil. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, Lei 11.340, Lei Maria da Penha, 2006. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)> Acessado em: 09 de abril 2011.
3. United Nations General Assembly. Declaration on the elimination of violence against women. Proceedings of the 85th Plenary Meeting, Geneva, Dec. 20; 1993 [cited 2012 June 10]. Available from: <[http://www.genderandpeacekeeping.org/resources/5\\_DEVAW.pdf](http://www.genderandpeacekeeping.org/resources/5_DEVAW.pdf)>
4. Gerhard NRS. Patrulha Maria da Penha: Polícia comunitária e enfrentamento a violência de gênero. In: Rio Grande do Sul. Assembléia Legislativa. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. Relatório Lilás: 2012-2013. Porto Alegre: Assembléia Legislativa;

Caracterização das mulheres em situação de violência...

2013. p. 86-91
5. Ilha MM, Leal SMC, Soares JSF. Mulheres internadas por agressão em um Hospital de Pronto Socorro: (in)visibilidade da violência. Rev Gaúcha de Enferm [internet]. 2010 [cited 2012 June 07];31(2):328-334. Available from: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12271/10243>>
6. Brasil. Secretária Especial de Políticas para as mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à violência contras as mulheres; 2007. [cited 2012 June 11]. Available from: <[www.campanhapontofinal.com.br/download/informativo\\_03.pdf](http://www.campanhapontofinal.com.br/download/informativo_03.pdf)>
7. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Pacto Nacional pelo enfrentamento à violência contra as mulheres. Brasília Ministério da Saúde; 2011.
8. São Leopoldo. Prefeitura Municipal de São Leopoldo. Secretaria Municipal de Política para as Mulheres; 2012 [cited 2012 May 27]. Available from: <[https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/home/show\\_page.asp?int\\_foto=2&user=&id\\_CONTEUDO=1249&codID\\_CAT=1&imgCAT=tema\\_prefeitura.jpg&ID\\_LINK\\_PAI=&categoria=&id\\_SERVICO=](https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/home/show_page.asp?int_foto=2&user=&id_CONTEUDO=1249&codID_CAT=1&imgCAT=tema_prefeitura.jpg&ID_LINK_PAI=&categoria=&id_SERVICO=)>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, p. 21082-21085, 10 out.;1996.
10. Senado Federal (BR). Secretaria de Pesquisa e Opinião. Violência doméstica e familiar contra a mulher: pesquisa de opinião pública nacional. Brasília [DF]: Secretaria Especial de Comunicação Social; 2011 [cited 2012 May 27]. Available from: <[http://www.senado.gov.br/noticias/datasenado/pdf/datasenado/DataSenado-Pesquisa-Violencia\\_domestica\\_e\\_familiar\\_contra\\_a\\_mulher-2011-website.pdf](http://www.senado.gov.br/noticias/datasenado/pdf/datasenado/DataSenado-Pesquisa-Violencia_domestica_e_familiar_contra_a_mulher-2011-website.pdf)>
11. Fundação Perseu Abramo. Pesquisa mulheres brasileiras nos espaços público e privado 2010. São Paulo, 21 fev.; 2011. [cited 2012 may 17]. Available from: <[http://www.apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa.org.br\\_sites\\_default\\_files\\_pesquisaintegra.pdf](http://www.apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa.org.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf)>
12. Ambrósio, Claudiomiro. Atendimento na rede pública (SUS) à mulher vítima de violência. In: Rio Grande do Sul. Assembléia Legislativa. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. Relatório Lilás: 2012-2013. Porto Alegre: Assembléia Legislativa; 2013. p. 130-32
13. Fonseca DH, Ribeiro CG, Leal NSB.



Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM.

Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2012 [cited 2012 July 10];24(2): 307-14. Available from: <[http://www.controversia.com.br/uploaded/pdf/13433\\_violencia-domestica-contra-a-mulher.pdf](http://www.controversia.com.br/uploaded/pdf/13433_violencia-domestica-contra-a-mulher.pdf)>

14. Vieira LB, Padoin SMM, Oliveira IES, Paula CC. Intentionalities of women who decide to denounce situations of violence. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2012 Dec 10];25(3):423-9. Available from: <[http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n3/en\\_v25n3a16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n3/en_v25n3a16.pdf)>

15. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção de violências e Cultura de Paz. Painel de indicadores do SUS. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. [Internet]. 2008 [cited 2012 ago 15];3(5). Available from: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel\\_indicadores\\_sus\\_n5\\_p1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_n5_p1.pdf)>

16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião. [Internet]; 2012. [cited 2012 Oct 31] Available from: <http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?view=noticia&id=3&idnoticia=2170&busca=1&t=censo-2010-numero-catolicos-cai-aumenta-evangelicos-espíritas-sem-religiao>

17. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas para as Mulheres/Presidência da República. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

18. Galvão EF, Andrade SM. Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do Sul do Brasil. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2004 [cited 2012 Oct 31];13(12):89-99. Available from: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n2/09.pdf>>

19. Silva CD, Gomes VLO, Acosta DF, Barlem ELD, Fonseca AD. Epidemiology of violence against women: characteristics of the attacker and the violent act *Journal of Nursing UFPE on line* [Internet] 2013. [cited 2012 June 10];7(1):8-14. Available from: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3554/pdf\\_1782](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3554/pdf_1782)>

20. Garcia MV, Ribeiro LA, Jorge MT, Pereira GR, Resende AP. Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2008 [cited 2012 June 10];24(11):2551-2563. Available from:

Caracterização das mulheres em situação de violência...

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/10.pdf>  
21. Kronbauer JFD, Meneghel SN. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2005 [cited 2012 June 10];39(5):695-701. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n5/26287.pdf>

22. Williams LCA, Padovani RC, Brino RF. O empoderamento da família para enfrentar a violência doméstica. São Carlos: EDUFSCAR; 2009. [Internet]. [cited 2012 June 10]. Available from: [http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/BP\\_port\\_2010\\_BRA.pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/BP_port_2010_BRA.pdf)

23. Institutos Avon/IPSOS. Percepção sobre a violência doméstica contra a mulher no Brasil 2011. Osasco (BR); 2011. [cited 2012 31 out]. Available from: [http://www.institutoavon.org.br/wp-content/themes/institutoavon/pdf/iavon\\_0109\\_pesq\\_portuga\\_vd2010\\_03\\_vl\\_bx.pdf](http://www.institutoavon.org.br/wp-content/themes/institutoavon/pdf/iavon_0109_pesq_portuga_vd2010_03_vl_bx.pdf)

24. Deeke LP, Boing AF, Oliveira WF, Coelho EBS. A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde Soc* [internet]. 2009. [cited 2012 Oct 10];18(2):248-58. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0104-12902009000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-12902009000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

25. Riquinho DL, Correia SG. O papel dos profissionais de saúde em casos de violência doméstica: um relato de experiência. *Rev Gaúcha Enferm* 2006; 27(2):301-10.

26. Leal SMC, Lopes MJM, Gaspar MFM. Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem. *Interface - Comunic Saude Educ* [Internet]. 2011 [cited 2012 June 10];15(37):409-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2011nahead/aop0911>

27. Basil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

28. Soares JS F, Lopes MJM, Njaine K. Violência nos relacionamentos afetivo-sexuais entre adolescentes de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil: busca de ajuda e rede de apoio. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2013 [cited 2012 June 10];29(6):1121-1130. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0102-311X2013000600009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102-311X2013000600009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

Trevisan SB, Leal SMC, Fensterseifer LM.

Caracterização das mulheres em situação de violência...

29. Cavalcanti CO, Medeiros CMR, Vale SLL, Souza LC, Junqueira CSS. Terms of violence experienced by women attended at a unit of health of integrated family. J Nur UFPE on line [internet]. 2013 [cited 2012 June 10];7(5):1412-20. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4582/pdf\\_2542](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4582/pdf_2542)

Submissão: 26/05/2014

Aceito: 12/08/2015

Publicado: 01/09/2015

#### **Correspondência**

Sandra Maria Cezar Leal

Av. Luiz Manoel Gonzaga, 744 / Sala 312

Bairro Três Figueiras

CEP 90470-280 – Porto Alegre (RS), Brasil