

MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA ABORDAGEM NO NÚCLEO DA DELEGACIA EM ATENDIMENTO A MULHER DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DA BAHIA¹

Cris de Assis Souza²

Jucineia Fagundes Dias³

Wanderley de Alcântara Nogueira⁴

Zilma dos Reis Mendes⁵

RESUMO

Buscou-se realizar um levantamento do perfil das vítimas de violência doméstica, através de um levantamento de dados extraídos dos boletins de ocorrências das vítimas atendidas em um núcleo de assistência à mulher no município de São Francisco do Conde, Estado da Bahia. Trata-se de um estudo do tipo quali-quantitativo com base em 67 registros de boletins de ocorrência de mulheres vítimas de violência doméstica que deram entrada no Núcleo da Delegacia Especializada em Atendimento a Mulher (NUDEAM), no período de 2012 a 2014. O perfil das vítimas de violência doméstica atendidas no respectivo núcleo compreendeu-se de vítimas com idade entre 19-39 anos, com etnia predominante negra, com ensino fundamental incompleto, com renda familiar de um salário mínimo adicionado de benefício social e, a maioria destas, possuindo entre 1 a 2 filhos. Quanto ao tipo de violência registrada no boletim de ocorrência, houve predomínio de *agressão física adicionada de três ou mais outros tipos de violência* e da medida protetiva de *Orientação sobre a Lei Maria da Penha* à vítima. Inferimos que a prevenção dos danos a saúde das vítimas apresentados nesta pesquisa podem ser realizadas através de ações e implementações de políticas públicas que incluam tanto o combate quanto a prevenção desse tipo de violência, em especial aplicando as medidas para coibir e punir os agressores.

Palavras-chave: Direitos das mulheres - São Francisco do Conde (BA). Núcleo da Delegacia Especializada em Atendimento a Mulher. Violência contra as mulheres - São Francisco do Conde (BA).

ABSTRACT

We sought to conduct a survey of the profile of victims of domestic violence through a data collection extracted from the victims of the events bulletins attended at a women assistance center in São Francisco do Conde, Bahia. It is a study of qualitative and quantitative type based on 67 records bulletins for incidents of women victims of domestic violence received at the Center of Specialized Police Service to Women (NUDEAM) in the period 2012-2014. The profile of victims of domestic violence treated at its center is comprised of victims aged 19-39 years, with black predominant ethnic group, with incomplete primary education, with a family income of a minimum wage added social benefit, and most of these having from 1 to 2 children. Regarding the type of violence in the police report, there was a predominance of *physical aggression added three or more other types of violence* and protective measure *Guidance on the Maria da Penha Law* to the victim. We infer that the prevention of harm to health of the victims presented in this research can be carried out through actions and policy implementations that include both the combat and prevention of such violence, particularly by implementing the measures to prevent and punish the perpetrators.

Keywords: Nucleus of the Specialized Police Station in Women Assistance. Violence against women - São Francisco do Conde (BA). Women's rights - São Francisco do Conde (BA).

¹ Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Gestão em Saúde, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira - UNILAB, sob orientação do Prof. Dr. Howard Lopes Junior.

²⁻⁵ Estudantes de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Campus de São Francisco do Conde, Bahia, Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica é um ato de agressão, cometido por marido ou companheiros, familiares e/ou indivíduos com ou sem vínculo familiar que estejam esporadicamente agregadas no âmbito doméstico, podendo incluir diferentes manifestações, sendo considerado hoje um importante problema de saúde pública (ANDRADE; FONSECA, 2008). A violência doméstica é um mal que aflige a sociedade e é vista como uma violação de direitos humanos, pois merece rigorosa punição para os principais agressores, já que antes não existiam leis e órgãos de amparo às vítimas de violência (OLIVEIRA, 2012).

Historicamente, a legislação brasileira, ainda no século XIX, não reconhecia os casos de violência contra a mulher como crime, portanto não havia punição para os seus agressores. Atualmente a violência doméstica ainda faz parte da realidade de muitas mulheres brasileiras e, devido à sua gravidade, a temática tornou-se uma questão de saúde pública que vem ganhando grandes repercussões no cenário nacional (BERZ, 2015; DOSSI et al., 2008). Diante desta realidade, criou-se a Lei nº 10.778, promulgada em 24 de novembro de 2003, correspondendo a um importante passo no combate ao crime de violência contra a mulher, na qual obriga a todos os serviços de saúde, as entidades que prestam serviço às vítimas seja na esfera pública ou privada, notificar os casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher (GOMES; SILVA, 2014).

Outra conquista importante foi a criação da Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, comumente conhecida por Lei Maria da Penha, como forma de coibir os crimes de violência doméstica e punir com mais rigor os agressores (GOMES; SILVA, 2014). Essa Lei é uma importante conquista no enfrentamento da violência doméstica, pois prevê punição aos agressores envolvidos nos casos de violência, e garante “à mulher o direito à sua integridade física, psíquica, sexual e moral” (FERRAZ et al., 2009). Após entrar em vigor, esta lei impõe que o agressor pode ser preso em flagrante, ou ter sua prisão decretada em qualquer situação de ameaça ou violação de direito a mulher (BRASIL, 2006a). Todas essas ações são asseguradas através das delegacias especializadas em atendimento à mulher (DEAM), implantadas para atender essas necessidades (WAISELFISZ, 2012).

Segundo levantamento realizado pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (BRASIL, 2006a) a violência doméstica vem crescendo assustadoramente

no país. No Brasil, uma mulher sofre algum tipo de violência a cada 15 segundos, tendo, na maioria dos casos, como principal agressor, o próprio companheiro, muitas vezes sobre o efeito de drogas lícitas ou ilícitas (GOMES; SILVA, 2014). Entre os tipos de violências praticadas, a de maior incidência é a agressão física, e, vale acrescentar que em termos de homicídios, o Brasil ocupa a sétima posição a nível mundial, com uma taxa de 4,4 homicídios em cada 100 mil mulheres (WAISELFISZ, 2012). Na Região Nordeste, em especial, no Estado da Bahia, vê-se que este ocupa a terceira posição no ranking nacional, com 14,15% de registros de casos de violência doméstica, possuindo, dentre as ocorrências, a violência física com maior prevalência e os companheiros/maridos como principais perpetradores (BRASIL, 2006b).

Especificamente no município de São Francisco do Conde, no ano de 2012, observou-se um importante crescimento no número de casos de violência doméstica, com características semelhantes às relatadas no estado da Bahia, gerando um importante impacto na saúde do referido município (GOMES et al., 2013). Ainda enfatizando os achados obtidos nesse estudo é apontado que a violência doméstica vem crescendo no município de São Francisco do Conde de certa forma invisível e não denunciada. A identificação muitas das vezes se torna difícil por que esse é um fenômeno que ocorre num ambiente privado do lar e conta com o silêncio das vítimas (GOMES et al., 2013).

Diante do crescimento dos números de violência doméstica contra mulher no referido município baiano, faz-se necessário a investigação desse fenômeno, pois a violência sofrida por estas mulheres pode interferir em diversos aspectos de suas vidas, desencadeando diversos problemas para a saúde das vítimas criando demandas para diversos setores sociais inclusive para o setor saúde (GOMES et al., 2013). Assim, frente ao exposto, o presente estudo buscou avaliar o perfil de vítimas de violência doméstica atendidas pelo núcleo da delegacia especializada em atendimento à mulher (NUDEAM) no município de São Francisco do Conde, na Bahia, no período de 2012 a 2014, a fim de gerar dados que contribuam para o desenvolvimento das políticas públicas do município através da tomada de novas medidas de prevenção e promoção à saúde da mulher sanfranciscana.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo quali-quantitativo, tendo como unidade de análise o Núcleo da Delegacia Especializada em Atendimento a Mulher (NUDEAM), realizado a partir de dados secundários referentes ao período de 2012 a 2014. O NUDEAM está situado no município de São Francisco do Conde, Bahia. Este núcleo é um serviço credenciado pela Secretária de Desenvolvimento Social (SEDES) criado como subsídio para as mulheres vitimadas de todo tipo de violência, visto que, o município tem uma população inferior ao número aceitável para a implantação de uma DEAM (BRASIL, 2012). Para isto, o NUDEAM embasa-se na Lei nº 11.340 – Lei Maria da Penha – a qual dispõem de medidas especiais em casos de violências contra a mulher, na tentativa de garantir que o direito feminino seja efetivado.

Os dados das vítimas foram obtidos através dos registros de boletins de ocorrência de mulheres vítimas de violência doméstica atendidas no NUDEAM, em São Francisco do Conde, no período de 2010 a 2014, quando deu-se início ao primeiro ano de atividades do referido núcleo.

Constituíram-se como variáveis e indicadores avaliados neste estudo: idade, tipo de violência, tipo de Intimidação por parte do Agressor, classe social, escolaridade, profissão, naturalidade, estado civil, raça/etnia, medida protetiva aplicada e o tipo de relação da vítima com o agressor. Foram excluídos deste estudo os registros de mulheres que não tenha relação nenhuma com a violência doméstica, que deram entrada em período fora do estabelecido nesta pesquisa e os casos que não foram registrados pela SEDES e ou pelo NUDEAM de São Francisco do Conde-Ba.

Os dados obtidos a partir das análises das variáveis analisadas contidas no levantamento dos boletins de ocorrência das vítimas de violência doméstica no Núcleo da Delegacia Especializada em Atendimento a Mulheres submetidas a este estudos foram tabulados e analisados através de estatística analítico-descritiva, com auxílio do software Microsoft Office Excel 2010 (Microsoft Corporation, Redmond, WA).

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob o registro de nº 866.696 através do sistema da Plataforma Brasil.

3 RESULTADOS

Ao todo foram avaliados 67 registros de boletins de ocorrência de mulheres vítimas de violência doméstica atendidas no NUDEAM, em São Francisco do Conde, estado da Bahia, no período de 2012 a 2014.

Na tabela 1, pode ser observado que, do total dos registros de boletins de ocorrência avaliados, 44,8% (30/67) dos casos foram registrados no ano de 2014, indicando um importante aumento dos casos de vítimas atendidas no NUDEAM neste período em relação aos anos de 2012 (43,3%) e 2013 (11,9%). Com relação à idade das vitimas, observou-se que a faixa etária de maior frequência está entre 19 a 39 anos, em 59,7% (40/67) dos casos, seguidos por 19,4% (13/67) das vitimas com idade entre 40 a 59 anos, a maioria destas com etnia predominante negra, em 17,9% (15/67) dos casos, e com ensino fundamental incompleto (23,9%, 16/67) (Tabela 01).

Em relação à profissão, a maioria das mulheres (8,9%, 6/67) que registraram boletim de ocorrência no NUDEAM declararam serem auxiliar de serviços gerais, seguidas de 6,0% (4/67) de casos que declararam serem domésticas e estudante (Tabela 01). Dos casos registrados no NUDEAM, (16,4%) das mulheres não tem filhos, (43,3%) tinham de 1 a 2 filhos, (32,8%) tinham 3 ou mais filhos (Tabela 01). A maioria dos casos de violência doméstica registrados no NUDEAM foram provenientes dos bairros de Caípe de Baixo / Caípe de Cima (25,4%, 17/67) e São Bento (13,4%, 9/67) (Tabela 01). Acredita-se que essa prevalência de casos nessa região seja consequência de um possível inchaço populacional no município de São Francisco do Conde, pois, correspondem a localidades com existência de várias famílias em situação de vulnerabilidade social, com baixa renda familiar e condições habitacionais precárias.

Tabela 1 - Caracterização sócio-demográfica das vítimas atendidas no NUDEAM em São Francisco do Conde, Bahia, no período de 2012 a 2014

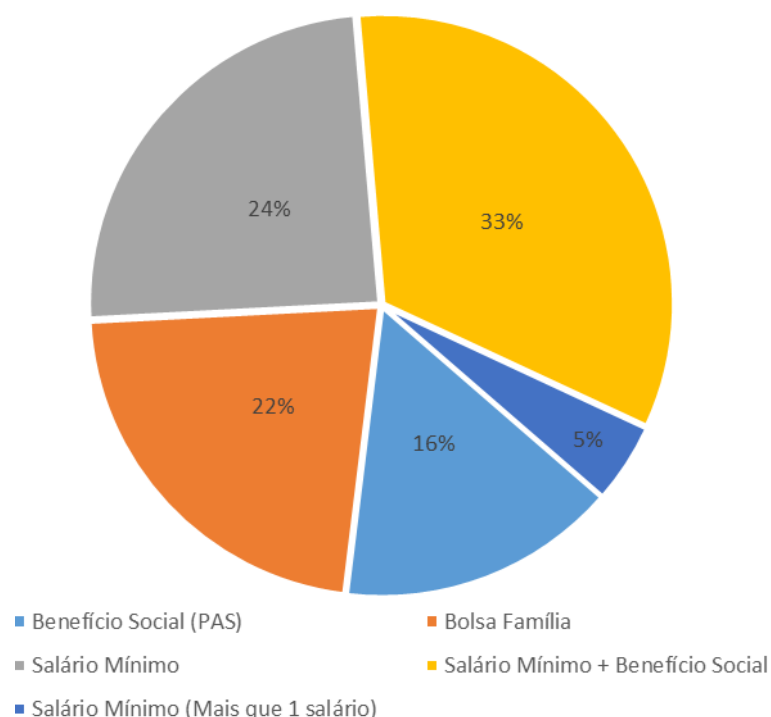
Variáveis	Nº (%)
Nº de casos	67
Estratificação de casos / Ano	
2012	29 (43,3)
2013	8 (11,9)
2014	30 (44,8)
Idade ^a	31,4 (11-92)
< 18 anos	8 (11,9)
19-39 anos	40 (59,7)
40-59 anos	13 (19,4)
60 anos ou mais	1 (1,5)
Desconhecido ^b	5 (7,5)
Etnia	
Negro	15 (22,4)
Pardos	12 (17,9)
Branco	1 (1,5)
Desconhecido ^b	39 (58,2)
Escolaridade	
Ensino Fundamental Incompleto	16 (23,9)
Ensino Fundamental Completo	3 (4,5)
Ensino Médio Incompleto	4 (5,9)
Ensino Médio Completo	12 (17,9)
Ensino Superior Incompleto	1 (1,5)
Ensino Superior Completo	2 (3,0)
Desconhecido ^b	29 (43,3)
Profissão	
Autônoma	3 (4,5)
Estudante	4 (6,0)
Doméstica	4 (6,0)
Auxiliar de serviços gerais	6 (8,9)
Desconhecido ^b	50 (74,6)
Filhos	
Sem filhos	11 (16,4)
1 – 2 filhos	29 (43,3)
3 ou mais filhos	22 (32,8)
Desconhecido ^b	5 (7,5)
Distribuição Geográfica	
Caípe de Baixo e Caípe de Cima	17 (25,4)
São Bento	9 (13,4)
Muribeca	8 (11,9)
Nova São Francisco	8 (11,9)
Pitangueira	5 (7,5)
Centro	5 (7,5)
Outros Distritos	12 (17,9)
Outras cidades ^c	2 (3,0)
Desconhecido ^b	1 (1,5)

^a Valor de Média e Mediana (Máximo - Mínimo). ^b Valores não informados nos boletins de ocorrência. ^c Indivíduos são naturais de outras cidades do estado da Bahia.

Fonte: elaborado pelos autores.

De acordo com a estratificação das vítimas quanto a variável de fonte de renda familiar, identificamos que 33,0% dos casos informaram que recebem *um salário mínimo adicionado de Benefício Social como única renda familiar* e que 24,0% dos casos correspondem a famílias que recebem *exclusivamente o salário mínimo como renda familiar* (Gráfico 1). Adicionalmente, observamos que 22,0% dos registros apresentavam que as famílias tinham como única fonte de renda o *programa social do Bolsa Família* e 16,0% dos casos informaram que eram beneficiarias exclusivamente do *Programa de Acolhimento Social – PAS* fornecido pelo município de São Francisco do Conde (Gráfico 1). Salientamos que somente 5,0% dos casos analisados foi identificado que tinham *mais de um salário mínimo* como renda familiar (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Estratificação das vítimas atendidas no NUDEAM em São Francisco do Conde, na Bahia, no período de 2012 a 2014 pela variável de



Fonte: elaborado pelos autores.

Quanto à caracterização das variáveis associadas aos tipos de violência identificados nos registros de boletim de ocorrência, constatou-se que o agravo de maior incidência foi a *Agressão Física* correspondendo a 59,2% (39/67) dos casos, podendo ser destacada a *Agressão Física adicionada de 3 ou mais outros tipos de*

violência - Moral, Patrimonial, Psicológica e Sexual (correspondendo a um total de 23,9% (17/67) dos casos), como principal tipo de violência registrada (Tabela 2). Destacamos ainda que 16,4% (11/67) dos casos registrados relataram episódios de *Agressão Moral*, enquanto 3,0% (2/67) relataram casos de *Agressão Sexual*.

Quanto ao tipo de Intimidação por parte do agressor identificadas nos registros de boletins de ocorrências, identificamos que 14,9% (10/67) dos casos utilizaram-se da *Força Física (com ou sem o uso de Arma)* como mecanismo de intimidação, seguidos da *Ameaça Verbal (Injúria e Difamação)* em 10,5% (7/67) dos casos analisados (Tabela 2). Enfatizamos que 74,6% dos tipos de intimidação (50/67) não encontravam-se registrados nos boletins de ocorrência analisados (Tabela 2).

Em relação ao tipo de medida protetiva aplicada às vítimas de violência doméstica no NUDEAM, identificamos que 26,9% (18/67) dos casos receberam único e exclusivamente *orientação sobre a Lei Maria da Penha*; 22,4% (15/67) dos casos registrados foram encaminhadas para *exame de Pericial/Corpo de delito*; 13,4% (9/67) dos registros de boletim de ocorrência apresentaram-se *sem indicativo de medida protetiva* e 6,0% (4/67) dos casos foram *encaminhados para o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social)* do município de São Francisco do Conde (Tabela 2). Adicionalmente, identificamos que, frente ao tipo de relação da vítima com o agressor, em 41,8% (28/67) dos casos o agressor é *companheiro/cônjuge* da vítima; em 17,9% (12/67) dos casos é *Ex-companheiro/cônjuge*; 11,9% (8/67) dos casos identificados, o agressor é *parente familiar (Pai, Irmão e Genro)* da vítima e, em 4,5% (3/67) dos registros, o agressor é vizinho da vítima (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização das variáveis associadas ao Registro do Boletim das vítimas atendidas no NUDEAM em São Francisco do Conde, Bahia, no período de 2012 a 2014

Variáveis associadas ao Registro do Boletim de Ocorrência	N (%)
Tipo de Violência registrada no Boletim de Ocorrência	
Agressão Física (sem definição)	10 (14,9)
Agressão Física adicionada de 1 outro tipo de violência (Moral, Patrimonial, Psicológica ou Sexual)	13 (19,4)
Agressão Física adicionada de 3 ou mais outros tipos de violência (Moral, Patrimonial, Psicológica e Sexual)	16 (23,9)
Agressão Moral	11 (16,4)
Agressão Sexual	2 (3,0)
Outros	7 (10,4)
Desconhecido ^a	8 (11,9)
Tipo de Intimidação por parte do Agressor	
Força Física (com ou sem o uso de Arma)	10 (14,9)
Ameaça Verbal (Injúria e Difamação)	7 (10,5)
Desconhecido ^a	50 (74,6)
Medida Protetiva Aplicada	
Orientação sobre a Lei Maria da Penha	18 (26,9)
Encaminhamento para exame de Pericial / Corpo de delito	15 (22,4)
Encaminhamento para o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social)	4 (6,0)
Registro de Boletim de Ocorrência sem indicativo de medida protetiva	9 (13,4)
Outros	6 (8,9)
Desconhecido ^a	15 (22,4)
Tipo de relação com o agressor	
Companheiro / Cônjuge	28 (41,8)
Ex-Companheiro / Cônjuge	12 (17,9)
Parente Familiar (Pai, Irmão e Genro)	8 (11,9)
Vizinho	3 (4,5)
Outros	11 (16,4)
Desconhecido ^a	5 (7,5)
Total	67

^a Valores não informados nos boletins de ocorrência. Fonte: elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Esse foi o primeiro estudo realizado na cidade de São Francisco do Conde, que procurou demonstrar o perfil das vítimas de violência doméstica atendida pelo núcleo da delegacia especializada em atendimento a mulher (NUDEAM) e sua repercussão na saúde do Município de São Francisco do Conde, no estado da Bahia.

É importante enfatizarmos que no relatório nacional brasileiro, que retrata o perfil da mulher brasileira, é informado que a cada 15 segundos uma mulher é agredida, totalizando, em 24 horas, um número de 5.760 mulheres espancadas no Brasil (FONSECA, 2015). Assim, conforme os achados deste estudo, foi caracterizado que ocorreu um importante aumento dos casos de vítimas atendidas no NUDEAM entre os anos de 2013 e 2014. Estudo realizado na Cidade de São Francisco do Conde em 2012 aponta que a violência doméstica vem crescendo no município, de certa forma invisível, rebatendo no setor saúde sobre diversas formas. A identificação muitas das vezes se torna difícil por esse ser um fenômeno que ocorre em ambiente privado do lar e conta com o silêncio das vítimas (GOMES et al., 2013).

Com relação à idade da vítima os resultados mostram uma predominância de vítimas com idade entre 19-39 anos, com etnia predominante de negros, com escolaridade a nível de ensino fundamental incompleto e portadoras de 1 a 2 filhos. É importante ressaltar que foram registrados atos de violência também contra as mulheres em diferentes faixas etárias, tais como: adolescentes e idosas. Ressaltamos que os resultados desse estudo corroboram com outras pesquisas que apontam semelhanças no perfil das vítimas (ALBUQUERQUE; SILVA; AZEVEDO, 2013), que demonstra que a variável idade apresentou semelhança entre duas faixas etárias da vida da mulher que sofreu violência sendo em grupos de 20 aos 29 anos e dos 30 aos 39 anos de idade. Esses resultados sugerem que a violência contra a mulher perpassa diferentes faixas etárias e momentos de vida da mulher (ALBUQUERQUE; SILVA; AZEVEDO, 2013).

Quanto à etnia, os dados apresentados na presente pesquisa demonstraram uma predominância da etnia negra na população estudada. Este dado nos aponta para a relevância entre a categoria gênero e raça, já que a violência doméstica é definida pela organização dos Estados Americanos – OEA como: “qualquer ato ou

conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (SCHRAIBER et al., 2002). Assim, é relevante destacar que a mulher brasileira negra sofre uma dupla violência, ou seja, a violência de gênero e a violência por ser negra, uma raça vista como inferior, status adquirido de um Brasil escravocrata.

Nesta situação, o presente estudo aponta para um racismo institucional o qual se apresenta na forma de atendimento, nos dados desconhecidos e na própria estrutura, pois o núcleo é ligado a Delegacia comum, percebe-se também um descaso do Estado em não implantar a Delegacia da mulher. “A violência presente nas relações de gênero é um serio problema de saúde para as mulheres em todo o mundo. [...] No Brasil, são escassos estudos que mostrem a concretude da problemática” (ALBUQUERQUE; SILVA; AZEVEDO, 2013).

Enfatizamos que, de acordo com a Lei Maria da Penha, configura-se violência doméstica e familiar contra a mulher, qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (BRASIL, 2006a). Neste sentido são formas de violência contra a mulher: a física, psicológica, sexual, patrimonial e a moral. Adicionalmente, a Vigilância em Saúde ampliou-se a definição de violência contra a mulher como sendo qualquer conduta, ativa ou passiva, seja de discriminação, agressão ou coerção, podendo ser motivada pela vítima se tratar de uma mulher, ocasionando danos a ela, seja por sofrimento físico, sexual, psicológico, morte, constrangimento ou limitação (BRASIL, 2005).

Neste sentido, quanto ao tipo de violência registrada no boletim de ocorrência, houve predomínio da variável de *agressão física adicionada de três ou mais outros tipos de violência (Moral, Patrimonial, Psicológica e Sexual)* seguida de *agressão física adicionada de outro tipo de violência (Moral, Patrimonial, Psicológica ou Sexual)*. Adicionalmente, observou-se que, com relação ao tipo de Intimidação por parte do Agressor, houve predomínio da *Força Física (com ou sem o uso de Arma)* em 14,9% dos casos. Estudos apontam que dentre as formas de violência supracitadas a mais comum é a física, consistindo no ato de provocar lesões corporais possivelmente diagnosticáveis, tais como cutâneas, neurológicas, oculares e ósseas, provocadas por queimaduras, mordidas, tapas, espancamentos, ou qualquer ação que ponha em risco a integridade física da mulher (FONSECA, 2006). Todas as formas de violência aqui elencadas são capazes de provocar vários

prejuízos a vida das mulheres vitimadas, acarretando diversas sequelas que poderão repercutir em toda a sua vida.

Reforçamos que a violência contra a mulher vem sendo apontada nas últimas décadas como problema social de saúde pública, pois compromete a integridade física e psíquica da mulher, além de constituir uma violação aos direitos humanos (GOMES; SILVA, 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) relaciona essa violência à maior ocorrência de diversos problemas de saúde física, reprodutiva e mental, assim como ao maior uso de serviços de saúde por parte das mulheres (BORSOI; BRANDÃO; CAVALCANTI, 2009). Os resultados desse estudo apontam para um real comprometimento da saúde das mulheres o que podem vir a impactar na normalidade dos processos em saúde pública do município de São Francisco do Conde.

Com relação às Medidas Protetivas Aplicadas, predominou a medida de *Orientação sobre a Lei Maria da Penha* em 26,9% dos casos, seguida de Encaminhamento para exame de Pericial / Corpo de delito em 22,4% dos casos avaliados. As medidas protetivas aplicadas apontam ainda para a necessidade de uma melhor implementação e aplicabilidade das políticas públicas existentes para as vítimas de violência doméstica (ALBUQUERQUE; SILVA; AZEVEDO, 2013). De acordo com levantamentos feitos por alguns autores, a política pública é entendida como as respostas do Estado às demandas sociais de interesse da coletividade (OLIVEIRA, 2007).

Vê-se que não basta somente a implementação de políticas públicas voltadas para a proteção e segurança de mulheres em situação de violência se em conjunto não existirem ações de caráter educativo e conscientizador para quem precisa do serviço como para quem o fornece (ALBUQUERQUE; SILVA; AZEVEDO, 2013). É destacado ainda que as delegacias de atendimento a mulher são essenciais para a garantia dos Direitos Humanos e internos, mas não o suficiente para o alcance de respostas efetivas as demandas femininas (OLIVEIRA, 2007).

Quanto ao tipo de relação da vítima com o agressor, houve predomínio da relação Companheiro/Cônjuge seguida de ex-Companheiro/ex-cônjuge em 41,8% e 17,9% dos casos avaliados. Frente a este dado, existe uma categoria de gênero como fundamental para a compreensão dos papéis atribuídos ao homem e a mulher na sociedade, papéis estes que nos leva a compreendermos a violência infligida contra a mulher no ambiente doméstico. Dessa forma, a violência doméstica e

familiar é também uma violência de gênero, pois esta surgiu a partir da organização social de gênero que beneficia o masculino (SCOTT, 1995).

Na presente pesquisa, houve um predomínio de 33,0% da população estudada com o salário mínimo adicionado de benefício social como única renda familiar, seguida de famílias que recebem exclusivamente o Salário Mínimo como renda familiar em 24% dos casos. É importante ressaltar que o Município de São Francisco do Conde, de acordo com o último censo do IBGE, apresenta uma das maiores renda per capita do País (IBAHIA, 2015). No entanto, o município ainda não conta com uma rede de proteção completa, ou seja, com ações integradas para proteção e acolhimento às mulheres vítimas de violência, garantido-as um atendimento integral tais como a existência de uma Delegacia da mulher, de um centro de referência da mulher em situação de violência e uma casa abrigo. Destacamos que a violência contra a mulher manifestar-se de diversas formas e em diferentes espaços na sociedade, não importando a classe social, idade, raça/etnia, cultura ou grau de desenvolvimento econômico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

Com relação à escolaridade das vítimas, houve uma prevalência de vítimas com nível de escolaridade apenas do ensino fundamental incompleto. *“Pessoas com baixa escolaridade tendem a se tornar mais expostas aos agravos sociais e de saúde, [...] torna-se menos favorecida de recursos materiais bem como de informações de seus direitos sociais”* (ALBUQUERQUE; SILVA; AZEVEDO, 2013).

Uma das limitações deste estudo foi ocasionada pela dificuldade na obtenção e compreensão dos dados dos boletins de ocorrência das vítimas atendidas no NUDEAM, visto que, atualmente, estes boletins de ocorrências ainda estão descrito em formulários de papel, não possuindo, portanto, um sistema informatizado de registros eletrônicos de ocorrência das vítimas. Este fato é observado quando são citadas variáveis com elevado percentual de dados desconhecidos, tais como nas variáveis de idade, tipo de violência, tipo de Intimidação por parte do Agressor, classe social, escolaridade, profissão, naturalidade, estado civil, raça/etnia, medida protetiva aplicada, tipo de relação com o agressor.

Porém, mesmo com o fato dos dados estarem contidos em boletins de ocorrência não informatizados, foi possível realizar uma análise forte e concisa frente às variáveis estabelecidas, demonstrando que, se as informações contidas nos boletins de ocorrências fossem informatizadas, a quantidade e qualidade dos pontos

relacionados às variáveis associadas ao registro do boletim de ocorrência das vítimas de violência doméstica gerariam maior impacto às análises dos agravos frente aos casos de violência contra a mulher sanfranciscana.

Sugere-se a realização de estudos futuros cujas linhas investigatórias procedam à padronização de métodos de informatização das vítimas de violência doméstica atendida no NUDEAM, objetivando favorecer meios para que haja mais investimento em políticas do combate a esse tipo de violência, bem como garantir a aplicabilidade das medidas já existentes para coibir os agressores, empoderando as vítimas e evitando que seus direitos sejam violados, além de minimizar o impacto destes agravos na saúde pública do Município de São Francisco do Conde no estado da Bahia.

5 CONCLUSÕES

A partir da execução do presente estudo, pôde-se concluir que houve um aumento no número de casos de vítimas de violência doméstica atendidas no Núcleo da Delegacia Especializada em Atendimento a Mulher localizada no Município de São Francisco do Conde, estado da Bahia, entre os anos de 2013 e 2014, compreendendo mulheres com prevalência de idade 19-39 anos, com predominância de etnia negra, com escolaridade a nível do ensino fundamental incompleto, com o predomínio de um salário mínimo adicionado de benefício social como única renda familiar e com 1 a 2 dois filhos. Adicionalmente, observou-se uma maior incidência de casos de violência física adicionada de três ou mais tipos de violência com o predomínio da força física por parte do agressor sendo este, na maioria dos casos, o próprio companheiro.

Sabendo-se que a violência contra a mulher é um problema de Saúde Pública, vê-se como importante questão o fato com que as mulheres, que são agredidas muitas vezes, não procuram atendimento médico e, quando o fazem, não raramente, a agressão não é identificada, ou porque elas omitem o ocorrido ou porque os médicos estão desavisados sobre a prevalência da violência contra a mulher e simplesmente não a pesquisam (YEAGER; SEID, 2002). Estudos mostram que os médicos não pesquisam suas pacientes para violência por treinamento insuficiente, curto tempo do atendimento ou por perceberem uma falta de

intervenção efetiva (KRASNOFF; MOSCATI, 2002).

Assim, aumentar a consciência popular e dos profissionais do campo da saúde sobre a existência de um agravo que pode ser prevenido, ou utilizando-se de um conteúdo de informação compreensível e atrativo, como elemento de conscientização, é uma medida estratégica que o gestor da saúde deve assumir no fomento de novas e ativas ações de promoção da saúde no município sob sua gestão. Neste contexto, inferimos que a prevenção dos danos a saúde das vítimas apresentados nesta pesquisa podem ser realizadas através de ações e implementações de políticas públicas que incluam tanto o combate quanto a prevenção desse tipo de violência, em especial aplicando as medidas para coibir e punir os agressores, com o comprometimento dos profissionais da saúde, considerando-se que a proteção à saúde seja uma demanda concreta, permitindo assim, que todos os casos de violência doméstica sejam notificados pelas unidades de saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE C, SILVA E, AZEVEDO F. Violência doméstica: características sociodemográficas de mulheres cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista eletrônica de enfermagem**, 2013 Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.18941>. Acesso em: 02 de maio de 2015.

ANDRADE CJM, FONSECA RMGS. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Rev. Esc. Enferm. USP**. set. 2008; 42(3); 591-95.

BERZ C. **Violência Contra a Mulher: O Perfil da Mulher Vítima de Violência Doméstica no Município de Taquara/Rs, 2011 a Agosto de 2012**. S/d. Disponível em: <https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/102/daniela.pdf>. Acesso em: 28 de abril de 2015.

BORSOI TS, BRANDÃO ER, CAVALCANTI, S. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro. **Interface** - Comunic., Saúde, Educ., jan./mar., 2009; 13(28); 165-74.

BRASIL, Governo Federal, Secretaria de Políticas para as Mulheres: **Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006a**.

_____. **Balço Semestral** Janeiro à junho/2012, Disque 180. 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, 2005.

BRASIL. **Secretaria de políticas para as mulheres**. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2012/balanco-semesteral-ligue-180-2012>.

DOSSI AP *et al.* Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008; 24(8).

FERRAZ MIR *et al.* O cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. **Cogitare Enferm.** out-dez; 2009; 14(4); 755-9.

FONSECA L. **Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas** – Salvador-Ba, 2006. Disponível em <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/152.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2015.

GOMES L, SILVA SS. Violência Contra a Mulher na Região Norte: A Versão da Mídia Impressa Paraense. **Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília**; 2014.

GOMES, S *et al.* **Identificação da Violência na Relação Conjugal a partir da estratégia saúde da família**. Florianópolis, 2013.

IBAHIA – **São Francisco do Conde, na Bahia possui maior PIB do País**. Disponível em: <http://www.ibahia.com>. Acesso em: 10 de março de 2015.

KRASNOFF M, MOSCATI R. Domestic violence screening and referral can be effective. **Annals of Emergency Medicine**, 2002; 40(5); 485-92.

OLIVEIRA C. **Violência doméstica na perspectiva de gênero e políticas públicas** – 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org>. Acesso em: 12 de novembro de 2014.

OLIVEIRA ER. Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher: Um Cenário de Subjugação do Gênero Feminino. **Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília**; 9ª ed. 2012.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. In: Comissão Interamericana de Direitos Humanos, Belém, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Informe mundial sobre violência e saúde**. 2002. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/. Acesso em: 18 de maio de 2015.

SCHRAIBER LB *et al.* Violência contra a mulher: Estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev Saúde Pública**; 2002; 36(4); 470- 7.

SCOTT J. Gênero: Uma categoria útil de análise Histórica. **Educação & realidade** dezembro de 1995.

WASELFISZ JJ. **Mapa da violência 2012 – Atualização**: Homicídios de mulheres no Brasil. Instituto Sangari. São Paulo; 2012.

YEAGER K, SEID A. Primary care and victims of domestic violence. **Primary Care; Clinics in Office Practice**, 2002; 29(1); 125-50.