

INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE DE MULHERES NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB UTILIZANDO GEOPROCESSAMENTO PARA O ANO DE 2006

Danielly Cristina de S. Costa ¹, Kerle Dayana Tavares de Lucena², Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva², Ronei Marco Moraes²

¹Departamento de Estatística - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
58051-900, João Pessoa – PB - Brasil

²Departamento de Estatística - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
58051-900, João Pessoa – PB - Brasil

danywelly@hotmail.com, kerledayana@yahoo.com.br, anatmc8@yahoo.com.br,
ronei@de.ufpb.br

ABSTRACT. *This study has cut the health care of women. To identify the incidence of domestic violence on women in the city of João Pessoa - PB. It uses the theoretical framework and methodological approach of epidemiology in quantity. For the processing and handling of the database was a tool used to TerraView 3.3.1. The same was done by the consulting space attribute. To perform a spatial query was used to classical logic. It was built a demographic profile of victims of domestic violence in the city of João Pessoa-PB: The victims were mostly, between 20 and 40 years, household, unmarried, of low educational level, the attacks were physical, moral, and with threats of death by the current partner. The Geoprocessing it was concluded region north of the city is above the majority of victims of domestic violence.*

RESUMO. *Este estudo tem recorte na atenção à saúde da mulher. Buscou identificar a incidência da violência doméstica em mulheres no município de João Pessoa - PB. Recorre ao referencial teórico-metodológico da epidemiologia no enfoque quantitativo. Para realizar o processamento e o tratamento do banco de dados foi utilizado o TerraView 3.3.1. No mesmo foi realizado a consulta espacial por atributo. Para realizar a consulta espacial foi utilizado a lógica clássica. Foi construído um perfil demográfico das vítimas de violência doméstica no município de João Pessoa-PB: As mulheres vitimizadas eram na sua maioria, entre 20 e 40 anos, domésticas, solteiras, de escolaridade baixa, as agressões eram físicas, morais e com ameaças de morte pelo companheiro atual. Com o Geoprocessamento conclui-se que a região norte do município supracitado está a maioria das vítimas de violência doméstica.*

PALAVRAS-CHAVE: *Saúde, Violência Doméstica, Geoprocessamento.*

1. INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é um tema que tem interessado a enfermagem, como especialidade da área da saúde voltada para a prevenção, proteção e recuperação da saúde/saúde mental. Na perspectiva da integralidade da assistência e no sentido de atender às perspectivas do Sistema Único de Saúde – SUS, que aponta a possibilidade de adoção de novos paradigmas da atenção em saúde, urge considerar o impacto da violência doméstica na saúde mental de mulheres no município de João Pessoa.

No Estado da Paraíba, dados sobre as causas de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) revelaram, entre suicídios, homicídios e lesões intencionais indeterminadas, no ano de 1999: 34 casos no universo de 944 óbitos; no ano de 2000: 47 casos no universo de 984 óbitos; no ano de 2001: 52 casos no universo de 1049 óbitos e no ano de 2002: 56 casos no universo de 1.081 [GUEDES, 2004].

Desse modo, mesmo uma violência reconhecida não é devidamente valorizada nos serviços de saúde o que favorece sua invisibilidade como fenômeno social interferindo no processo saúde-doença. Nesse contexto, a violência doméstica praticada contra as mulheres constitui um problema de saúde pública e coletiva e, como tal, requer a articulação dos serviços de saúde com outras instituições, como as Secretarias de Segurança e Delegacias da Mulher.

A violência contra a mulher é um tema que se refere às relações sociais que pretendem sua dominação e submissão constituindo assim, um tipo de relação social de poder. Por ser produzida nas relações sociais, ou seja, na dinâmica política e histórica das sociedades, ela é percebida na atualidade, sobretudo como desigualdades de gênero. Para Scott [1993], gênero é um termo que se refere aos domínios estruturais e ideológicos existentes na relação entre os sexos, denunciados com veemência pelo movimento feminista, com “ênfase no caráter social das distinções baseadas no sexo, indicando rejeição ao determinismo biológico e valorizando o aspecto relacional da reciprocidade para a compreensão de homens e mulheres”.

O enfoque adquire o significado de uma conduta discriminatória e desigual contra o gênero feminino. Quando essa violência ocorre no ambiente privado, na unidade doméstica, ou é praticada em qualquer lugar por um agressor que compartilhe ou tenha compartilhado com ela a mesma residência ou relações sociais familiares, entende-se essa violência como violência doméstica, conforme dados da [AGENDE, 2004].

Por tratar-se de um fenômeno previsível que resulta em agravos à saúde até com morte, a violência tem sido considerada uma questão de Saúde Pública, sobretudo por sua previsibilidade e conseqüente possibilidade de prevenção, o que requer análise para seu controle.

A realidade sobre a violência contra a mulher no Estado da Paraíba tem sido enfrentada com a criação de Delegacias da Mulher (cinco já instituídas em todo o Estado). A delegacia da Mulher no município de João Pessoa foi o cenário desta investigação que tem como objetivo mais amplo: investigar a frequência da violência doméstica na saúde de mulheres residentes no município, cenário de estudo. Com isto, buscamos oferecer subsídios para o planejamento de ações e intervenções de saúde para prevenir e/ou minimizar os agravos à saúde/saúde mental resultantes da violência doméstica praticada contra as mulheres.

Essas reflexões motivaram a seguinte questão: Qual a incidência da violência contra a mulher no município de João Pessoa-PB no ano de 2006?

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa adotou a abordagem quantitativa que busca apreender a distribuição e os elementos epidemiológicos associados à violência doméstica praticada contra a mulher. O cenário de estudo foi a Delegacia da Mulher (DM) do município de João Pessoa. A população foram as mulheres que sofreram violência doméstica e denunciaram a ocorrência. Utilizou-se o livro de registro de ocorrências da DM. Foram coletadas informações referentes ao período de janeiro a dezembro de 2006. Iniciamos a investigação junto à Delegacia da Mulher no município, cenário do estudo. Através do acesso aos registros que documentam a violência contra a mulher nas Delegacias da Mulher identificamos os tipos de violência praticada contra as mulheres, a incidência e os tipos de violência praticada contra as mulheres.

Após a coleta dos dados, foi construído um banco de dados para análise estatística, no qual todas as informações relativas a cada caso foram descritas na forma de variáveis. Inicialmente, foi feita uma análise exploratória para reconhecimento das variáveis e correção de possíveis erros ou inconsistências no preenchimento ou na digitação dos dados. Feitas as correções necessárias procedemos à análise dos dados, aplicando a estatística descritiva, com a inclusão dos resultados em gráficos.

Para o processo de tratamento e processamento dos dados é necessário algumas definições, entre elas o geoprocessamento. O geoprocessamento pode ser entendido como

conjunto de técnicas de coleta, tratamento, manipulação e apresentação de dados espaciais. Algumas técnicas de geoprocessamento mais utilizadas são: o sensoriamento remoto, a cartografia digital, a estatística espacial e os Sistemas de Informação Geográficas (SIG). O SIG em pesquisas na área de saúde pública é cada vez maior, devido às possibilidades de comparação de dados dispostos em tabelas e mapas através de sua sobreposição.

O SIG escolhido foi o TerraView 3.3.1., por se tratar de um SIG gratuito e disponível para o público. No mesmo foi realizado a consulta espacial por atributo. Para realizar a consulta foi utilizado a lógica clássica. Sendo ela uma área da matemática que cuida do raciocínio, expresso por operações lógicas ou relacionais. As operações lógicas são basicamente três: AND, OR ,NOT. Para a realização da lógica clássica foi utilizado as restrições que foram baseadas no cálculo da incidência para verificar quais seriam as restrições.

3. RESULTADOS

Visando a atender ao objetivo deste estudo foram coletados dados em 508 boletins de ocorrência da Delegacia da Mulher (DM). Na amostra aleatória, encontramos um percentual extremamente insignificante (menos de 2%) de denúncias realizadas pelo cônjuge de sexo masculino contra a mulher, portanto, a quase totalidade das denúncias são realizadas por mulheres a respeito da violência praticada por seus parceiros.

Considerando que o número total de ocorrências de violência contra a mulher no período em estudo foi de 508 casos, a incidência mensal no município de João Pessoa pode ser estimada em 42 casos por mês (total de casos/ 12 meses). Estes valores são referentes somente aos casos notificados, não considerando os casos ocorridos e que não foram denunciados na Delegacia da Mulher do município de João Pessoa.

Segundo o Gráfico 01, os dados da DM de João Pessoa, no ano de 2006, em relação à variável idade dos sujeitos da pesquisa, observou-se uma maior incidência de agressão em mulheres na faixa etária compreendida entre 20 e 40 anos (70,38%). Com 4,51% na faixa etária de menor que 20 anos.

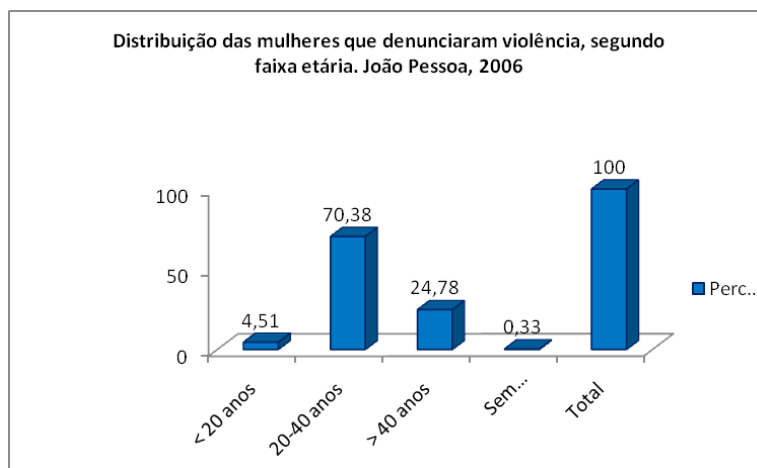


Gráfico 01. Distribuição das mulheres que denunciaram violência, segundo faixa etária.

João Pessoa. 2006.

De acordo com o Gráfico 02, quanto à variável escolaridade, o estudo mostrou um perfil vulnerável das mulheres, pois 54,01% apresentavam baixo nível educacional. Com 8,03% são analfabetas.

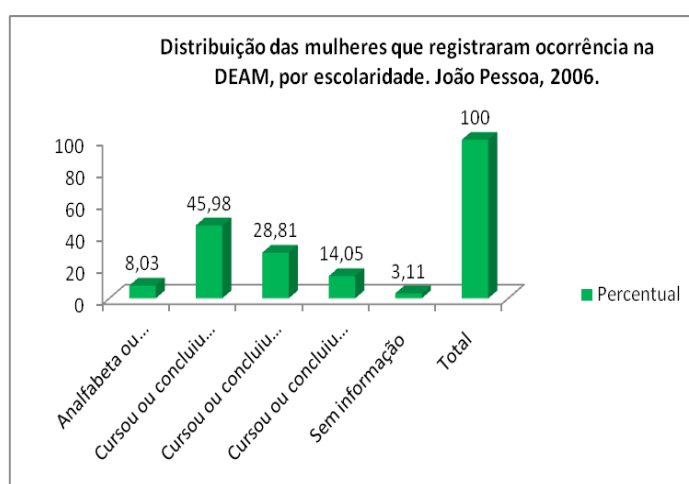


Gráfico 02. Distribuição das mulheres que registraram ocorrência na DEAM, por escolaridade.

João Pessoa. 2006.

O estudo revelou que 51% das mulheres declararam-se do lar, ou seja, exercem apenas o trabalho referente aos cuidados domésticos em seus próprios lares e famílias, que pode ser observado no Gráfico 03. Com 7,93% são estudantes e 3,82 são aposentadas.

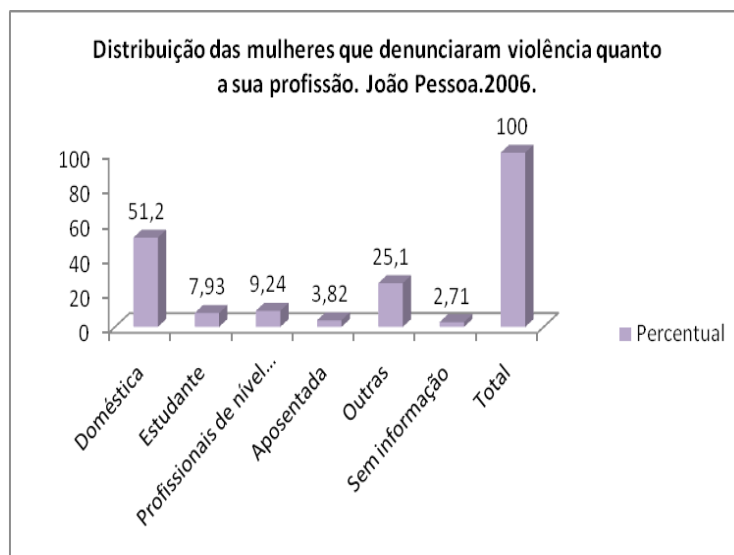


Gráfico 03. Distribuição das mulheres que denunciaram violência quanto a sua profissão. João Pessoa, 2006.

Com relação ao estado civil, a distribuição das mulheres é apresentada no Gráfico 04, considerando casada somente aquelas com relação conjugal legalizada civilmente. Da mesma forma, com relação aos agressores foi utilizado o termo cônjuge somente para situações definidas como casadas, segundo terminologia utilizada pela DM.

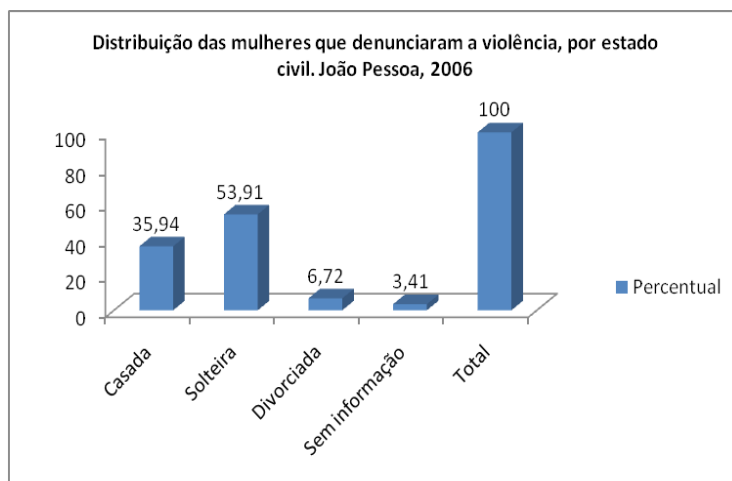


Gráfico 04. Distribuição das mulheres que denunciaram a violência, por estado civil. João Pessoa, 2006.

Chama a atenção no Gráfico 05, que 69,46% das agressões foram praticadas pelo parceiro atual (28,61% pelo cônjuge, 38,75% pelo companheiro e 2,10% pelo namorado) e 24,38% por parceiro anterior (16,66% pelo ex-companheiro, 3,61 pelo ex-cônjuge e 4,11% pelo ex-namorado), totalizando mais de 90% dos casos. Os percentuais restantes faltam informações nos registros da DM.

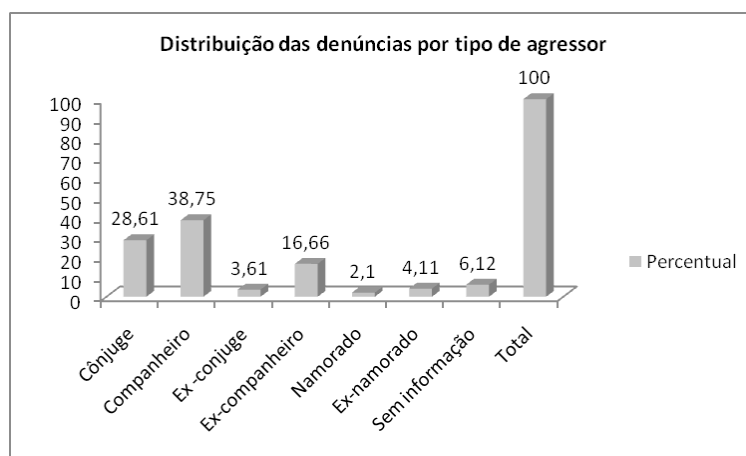


Gráfico 05. Distribuição das denúncias por tipo de agressor

No que concerne ao tipo de agressão registrado na denúncia, podemos observar sua distribuição no Gráfico 06, que identifica que a minoria das agressões é do tipo agressão moral que apresenta 6,43%, contra 20,28 com agressão do tipo física.

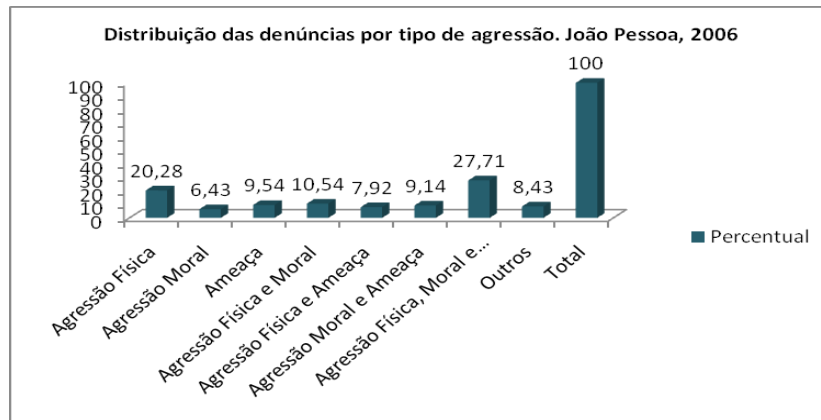


Gráfico 06. Distribuição das denúncias por tipo de agressão. João Pessoa, 2006.

Os dados revelaram a predominância de denúncias caracterizando simultaneamente agressões físicas, morais e ameaças 27,71%. Neste sentido, construímos o perfil sócio-demográfico da violência doméstica em mulheres no município de João Pessoa, resultando nas restrições do nosso estudo para assim utilizarmos o Geoprocessamento: Estado Civil: Solteira; Faixa etária: Entre 20 e 40 anos; Ocupação: Doméstica; Tipo de agressão: Física, Ameaça e Moral; Agressor: Companheiro; Escolaridade: Concluir ou está concluindo o nível médio.

De acordo com a Figura 1, observa-se uma concentração maior de vítimas de violência doméstica na região Norte com os seguintes bairros: Bessa, Manaíra, Tambaú, Alto do Céu, Bairro dos Ipês, Mandacaru, Padre Zé, Roger e Torre. Temos apenas um bairro na região Noroeste como sendo: o bairro do Centro. Na região leste encontra-se presente cinco bairros: Mangabeira, Bancários, Castelo Branco, Cabo Branco e Miramar. Os bairros de Ilha do Bispo, Rangel e Jaguaribe ficam localizados na região Oeste da cidade de João Pessoa. Na região Sul encontra-se presente os bairros do: Valentina, Ernesto Geisel e Grotão.

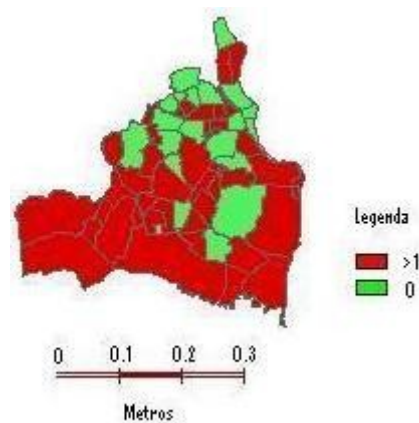


FIGURA 1. Mapa da violência doméstica que registraram pelo menos uma mulher vítima de violência por bairro em João Pessoa no ano de 2006.

4. DISCUSSÃO

Com base nos dados apresentados, em relação ao sexo dos denunciadores que registraram ocorrência na DM, a violência doméstica atinge predominantemente o sexo feminino. Desta forma é possível considerar violência doméstica sinônima de violência contra a mulher.

Os resultados apresentam uma predominância de mulheres com baixos 'níveis de escolaridade'. Porém, mulheres que cursaram ou concluíram o ensino médio e superior encontram-se como parte da amostra, embora em menor percentual. Esse dado revela que a violência doméstica é um fenômeno que acomete mulheres de todos os níveis de formação escolar, o que nos permite constatar a diversidade de universos que perpassa a submissão da mulher ao jugo masculino. Isto significa a necessidade de aprofundamento da compreensão sobre os direitos de igualdade para homens e mulheres que, historicamente, têm sido mais efetivos no plano discursivo e até no da intenção da lei.

Embora o percentual de denúncia seja maior entre as mulheres com baixa escolaridade é importante levarmos em consideração que, quanto menor o grau de instrução, menor é a possibilidade de independência financeira e maiores são as dificuldades de enfrentamento das desigualdades de gênero e de suas conseqüências na vida das mulheres, sobretudo, daquelas que dependem dos recursos financeiros do companheiro para manter a si e aos filhos. Isso pode significar que, mesmo sendo alto esse percentual poderia ser bem maior se fossem denunciados todos os casos de violência doméstica contra as mulheres.

A violência contra as mulheres de maior nível de escolaridade, que se revela em baixa porcentagem neste estudo, tem menor visibilidade tanto por serem as mulheres de camadas mais abastadas em número inferior às das classes mais desfavorecidas, como, também, pela escassez de suas denúncias.

É preciso considerar que as mulheres das camadas sociais mais favorecidas não denunciam seus agressores, pois são influenciadas pelos padrões culturais da pequena-burguesia e da burguesia, cuja visão social de mundo pode conduzi-las ao enfrentamento das contradições das relações conjugais e das conseqüentes frustrações advindas das violências sofridas com recompensas materiais, como os incentivos ao consumo que se materializa na ‘realização de sonhos’ através de uma viagem desejada, ou de outros presentes materiais como jóias [GUEDES, 2004].

No que concerne à ‘profissão’, os dados confirmam a descrição da baixa escolaridade determinando “os cuidados domésticos como ocupação”, pois, a maioria das mulheres que denunciou a violência exerce o trabalho doméstico. Mesmo quando esse trabalho é remunerado, a maioria trabalha com os cuidados domésticos de outros lares. Essa característica da amostra demonstra a marcante divisão sexual do trabalho e da ideologia apontando o mundo privado como o *lócus* social destinado à população feminina.

Em relação à variável que define o ‘tipo de agressor’, os dados nos confirmam que a violência contra a mulher é praticada por pessoas de seu convívio. Em 73,60% desses casos as mulheres ainda permaneciam na relação com o agressor, uma vez que esses foram identificados nos Boletins de Ocorrências-BOs, como cônjuge, companheiro, ou namorado. Esse resultado demonstra as dificuldades das mulheres para abandonar a convivência com o agressor, quando vivem em uma sociedade marcada por estereótipos que discriminam a mulher solteira ou divorciada.

Outra compreensão possível para a submissão dessas mulheres, sem sequer denunciar seus companheiros, é a da dependência psicológica, também histórica e culturalmente construída, que ainda subjaz ao discurso patriarcal da sociedade ocidental, alimentando e

reproduzindo em provérbios a tutela masculina como uma necessidade, conforme o provérbio que afirma: ‘um marido ruim é melhor do que nenhum’.

Em relação aos ‘motivos das denúncias’ que se referem às queixas principais que levaram as mulheres a registrar a denúncia de seus agressores, os dados da amostra revelaram que a violência não se manifesta de maneira isolada e que as mulheres que a denunciam em sua maioria referem, sobretudo, terem sido vítimas de agressões físicas.

Ao observar o histórico das ocorrências utilizadas em nosso estudo, percebemos em grande parte dos relatos que as vítimas não desejavam encaminhar o caso juridicamente, ou seja, denunciavam seus agressores apenas para fins de registro. Essa observação tem suporte na identificação de uma característica marcante no atendimento da DM que é a utilização do poder de polícia, através do mecanismo da intimação, para mediar uma renegociação da relação entre o casal e reordenar as relações de poder no espaço privado.

Nesse sentido, a recentemente aprovada Lei Maria da Penha (Brasil, lei 11.340/2006) traz avanços que vislumbram a possibilidade de estratégias mais eficazes de enfrentamento e prevenção da violência contra a mulher. Entre os avanços, podemos dizer que a Lei traz a possibilidade de determinação judicial sobre o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação. Ainda é prevista a promoção de campanhas e programas educativos, voltados para a sociedade em geral, enfatizando-se os direitos humanos, os valores éticos e o problema da violência contra a mulher no ambiente doméstico.

A Lei determina, ainda, a integração operacional dos órgãos do Poder Judiciário e das áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação e a constante capacitação de seus agentes nas questões de gênero e raça.

Não podemos negar os avanços trazidos pela Lei que trata especificamente da violência doméstica, porém, é preciso que se desenvolvam estratégias eficazes para a sua implementação na prática, integrada a uma política social destinada à mulher.

Em relação ao Geoprocessamento, pode-se concluir que uma heterogeneidade dos dados observado no mapa da violência doméstica na cidade de João Pessoa. Com isso, a região Norte apresenta um maior concentração de bairros sendo eles: Bessa, Manaíra, Tambaú, Alto do Céu, Bairro dos Ipês, Mandacaru, Padre Zé, Roger e Torre. Temos apenas um bairro localizado na região noroeste como sendo o Centro.

Essas informações são importantes para a localização espacial de onde se encontram as mulheres vítimas de violência doméstica. Com isso, é possível tomar medidas na forma de prevenir vítimas dessa violência. A tomada de decisão está em identificar o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica e dizer onde as mesmas estão localizadas.

REFERÊNCIAS

- GUEDES, R, N. (2004) “Problematizando a vida e o trabalho de mulheres profissionais do cuidado em saúde”. [Trabalho de conclusão de curso]. Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- SCOTT, J. (1993) ‘Gênero, uma categoria útil para a análise histórica’. Tradução autorizada de Maria Betânia Ávila e Cristine Dabatt. Recife – PE: SOS Corpo.
- Convenção Interamericana para Prevenir, Punir, e Erradicar a Violência contra a Mulher, Convenção de Belém do Pará – AGENDE: Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento. Brasília, dezembro de 2004. 36 p.
- BRASIL (2004), Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas. Brasília – DF.
- Brasil (2006), Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Abordagens espaciais na saúde pública. Santos et al. Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde. Brasília-DF. 136p.
- Lopes, F., Silva. e Ribeiro, H. (2006) “Mapeamento de internações hospitalares por problemas respiratórios e possíveis associações à exposição humana aos produtos da queima da palha de cana-de-açúcar no estado de São Paulo”. Revista Brasileira de Epidemiologia.[online],vol.9, n.2,pp. 215-225.
- Lucena, K., D., T; Silva, A., T., M., C. (2008) “O impacto da violência doméstica na saúde-saúde mental de mulheres no estado da Paraíba”. Relatório de Pesquisa. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa
- Lucena, K., D.,T.(2008) “A abordagem de gênero no contexto do trabalho no PSF do município de João Pessoa-PB”. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa.
- Silva, A., T., M.,C. (2003) “A reforma psiquiátrica em João Pessoa - PB: limites e possibilidades de transformação do trabalho para produzir saúde mental”. [Tese], São Paulo, SP: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.