

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA PERPETRADA PELO PARCEIRO ÍNTIMO E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS E REPRODUTIVOS

THAYNA SOUTO DE LIMA AZEVEDO¹; BRENDA VENTURIN¹; BRUNA VENTURIN²; FRANCIÉLE MARABOTTI COSTA LEITE³.

¹*Graduanda em Enfermagem – Universidade Federal do Espírito Santo – Ufes, Vitória – ES – thay.souto@hotmail.com, brendaventurin.enf@gmail.com.*

²*Pós-Graduação em Epidemiologia. Universidade de Pelotas – brunaventurin@gmail.com;*

³*Doutora em Epidemiologia. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Espírito Santo – Ufes, Vitória – ES.*

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo é uma das mais comuns e é considerado como um grande problema de saúde pública que pode afetar negativamente a saúde física, mental, sexual e reprodutiva da mulher, com impacto a curto e longo prazo (OMS/OPAS, 2012).

Em geral os episódios de violência ocorrem em âmbito privado tornando a mulher, refém de uma relação de desigualdade de gênero e poder. Vale destacar que a violência contra a mulher possui associação com fatores individuais, ambientais, socioeconômicos e relacionais, assim como traz o presente estudo (GREGORY, 2010).

O presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de violência psicológica perpetrada pelo parceiro íntimo ao longo da vida, associada às características socioeconômicas, reprodutivas e de comportamento sexual da mulher.

2. METODOLOGIA

Estudo epidemiológico do tipo transversal. O banco de dados utilizados é derivado de uma pesquisa realizada no período de agosto de 2017 a junho de 2018 em um Hospital Universitário do município de Vitória, onde foram entrevistadas 260 mulheres entre 20 a 59 anos.

Para identificar o desfecho em estudo (violência psicológica ao longo da vida), foi utilizado o instrumento da Organização Mundial da Saúde validado para uso no Brasil (SCHRAIBER et al, 2010) e um formulário contendo as variáveis relacionadas às características socioeconômicas, reprodutivas e comportamentais da mulher. A análise dos dados foi feita através do Stata 13.0, onde foi realizado o teste Qui-quadrado de Pearson e o modelo de Regressão de Poisson.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de violência psicológica, ao longo da vida, perpetrada pelo parceiro íntimo foi de 39,2% (IC 95%:33,4 – 45,3). Observam-se maiores frequências desse agravo entre mulheres mais jovens (20 a 34 anos), de menor escolaridade (até oito anos de estudo), que possuem companheiro, cuja menarca aconteceu entre 12 e 13 anos, que tiveram quatro ou mais parceiros sexuais na vida e cujo parceiro já se recusou ao uso do preservativo durante a relação sexual ($p<0,05$).



A violência psicológica praticada pelo parceiro íntimo tem apresentado maior prevalência quando associado a fatores socioeconômicos e reprodutivos da mulher, também encontrado em outros estudos. O agressor parte para a restrição da liberdade individual da vítima e avança para o constrangimento e humilhação (LEITE, 2016; DORIANA, 2018).

Observa-se na tabela abaixo que a violência psicológica foi 34,0% menos frequente entre as mulheres com maior idade (35 anos ou mais). Esse achado está de acordo com outro estudo realizado com 392 mulheres usuárias da atenção primária à saúde do município de Petrolina/PE. Este resultado pode sugerir o domínio exercido pelos agressores sobre essas mulheres, que pode estar associado à imaturidade emocional das mais jovens (SIQUEIRA, V.B. et al, 2018).

Quanto às características reprodutivas e de comportamento sexual, o risco aumentado de violência entre as mulheres com menarca precoce pode ter relação à maior probabilidade de relacionamentos sexuais precoces, ou ainda, ao fato das meninas se desenvolverem fisicamente (CAVANAGH, S.E. 2004) e a associação da recusa do preservativo pelo parceiro íntimo e a violência perpetrada pelo mesmo, pode ser justificada devido ao desequilíbrio de poder que ocorre em relacionamentos abusivos, inserido no contexto de uma sociedade machista, em que o homem exerce o domínio sobre a mulher, controlando em quais condições mantém relações sexuais e incapacitando-a de negociar o uso de contraceptivos (BERGMAN, 2015).

Tabela 1 - Análise bruta e ajustada dos efeitos das variáveis socioeconômicas, reprodutivas e de comportamento sexual sobre a violência psicológica perpetrada pelo parceiro íntimo ao longo da vida. Agosto de 2017 a junho, 2018.

Características socioeconômicas	Violência psicológica					
	RP bruta	IC 95%	P	RP ajustada	IC 95%	P
Idade (anos)						0,016
20 a 34	1,00			1,00		
35 a 59	0,70	0,51- 0,96	0,025	0,66	0,47-0,93	
Escolaridade (anos)						0,040
Até 8 anos	1,00			1,00		
> 8 anos	0,80	0,60 – 1,10	0,161	0,72	0,52-0,98	
Situação conjugal						0,044
Com companheiro	1,50	1,10 – 2,10	0,008	1,42	1,00-1,98	
Sem companheiro	1,00			1,00		
Classe econômica			0,077			0,382
A/B	1,00			1,00		
C	0,83	0,50 – 1,40		0,83	0,50-1,40	
D/E	1,30	0,87 – 1,90		1,13	0,73-1,76	
Reprodutivas e de comportamento sexual						
Número de filhos		0,972				--
Até 01	1,00			1,00		
2 a 3	1,00	0,72 – 1,40		--	--	
4 ou mais	0,96	0,57 – 1,60		--	--	
Menarca			0,082			0,042
9 a 11	1,00			1,00		

12 a 13	0,70	0,49 – 1,00	0,70	0,58-0,99	
14 ou mais	1,00	0,72 – 1,50	1,08	0,75-1,55	
Coitarca		0,027			0,160
11 a 14	1,00		1,00		
15 a 16	0,76	0,52 – 1,10	0,80	0,52-1,09	
17 ou mais	0,61	0,42-0,87	0,68	0,46-1,01	
1º relação sexual forçada		0,295			--
Sim	1,20	0,82 – 1,9	1,00		
Não	1,00		--	--	
Recusa do uso de preservativo		0,000			0,006
Sim	1,80	1,30 – 2,40	1,51	1,12-2,03	
Não	1,00		1,00	1,00	
Parceiros sexuais na vida		0,000			0,002
1	1,00		1,00		
2	1,40	0,80 – 2,5	1,30	0,75-2,27	
3	2,20	1,30 – 3,8	1,95	1,16-3,28	
4 ou mais	2,60	1,70 – 4,1	2,28	1,44-3,61	
História de IST		0,018			0,406
Sim	1,60	1,10 – 2,30	1,20	0,78-1,85	
Não	1,00		1,00	1,00	

4. CONCLUSÕES

O estudo permite concluir que a violência contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo está presente entre as usuárias assistidas na ginecologia, sendo a violência psicológica de maior magnitude, seguida da física e sexual. Ainda, mostrou que fatores socioeconômicos, reprodutivos e de comportamento sexual podem apresentar associação a esse agravo, tornando o evento mais frequente.

Desse modo, ressalta-se a importância da capacitação de profissionais de saúde, dos diferentes níveis de atenção, para a identificação de mulheres em situação de violência e a notificação agravo, uma vez que contribuirá para uma assistência mais qualificada, pautada no entendimento de que a violência é um problema de saúde, e, que os profissionais precisam estar inseridos na rede de enfrentamento e cuidado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organização Mundial da Saúde. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. Brasília (DF): **OMS/OPAS**; 2012.
- GREGORY, A. et al. Primary Care Identification and Referral to Improve Safety of women experiencing domestic violence (IRIS): protocol for a pragmatic cluster randomized controlled trial, **BMC Public Health**. v. 10, n. 54, 2010.
- SIQUEIRA, V.B. et al. Violência psicológica contra mulheres usuárias da atenção primária à saúde. **Rev. APS**, Pernambuco. v. 21, n. 3, pg. 437-449, 2018.
- LEITE, F. M. C. et al. Violência contra a mulher em Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, Vitória. v. 51, n. 33, 2017.



5. DORIANA, Q. A. R; et AL. Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. **Saúde debate**, v. 42, n. 4, pg. 67-80, 2018.
6. BERGMANN, M. H. S.; STOCKMAN, J. K. How does intimate partner violence affect condomand oral contraceptive use in the United States? A systematic review of the literature. **Contraception**, v. 91, n. 6, pg. 438-55, 2015.
7. SCHRAIBER, L. B. et al. Validity of the WHO VAW study instrument for estimating gender-based violence against women. **Revista de saude publica**, v. 44, n. 4, p. 658-666, 2010.