

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO**

**A VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO EM DOIS**  
**SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE**

**LUCIANE LOURES DOS SANTOS**

**RIBEIRÃO PRETO**

**2003**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO**

**A VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO EM DOIS  
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE**

**Luciane Loures dos Santos**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para concorrer ao Título de Mestre, pelo curso de Pós-Graduação em Saúde na Comunidade do Departamento de Medicina Social.

**Orientadora**

Profa. Dra. Elisabeth Meloni Vieira

**RIBEIRÃO PRETO**

**2003**

LUCIANE LOURES DOS SANTOS

***A VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO EM DOIS  
SERVIÇOS***

**DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE**

**Folha de Aprovação**

Data da defesa: \_\_\_\_\_

Prof. Dra. Elisabeth Meloni Vieira

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dra. Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

## AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos à Professora Dra. Beth, que desde 1999 vem acompanhando e seguindo o meu trabalho de perto, sempre orientando. Agradeço pela constante presença, pelo esforço e pelas suas renúncias, pelos sábados, feriados e pelas noites que abdicou da sua família para me orientar.

À Prof. Ana Flávia e o Prof. Amaury que contribuíram de maneira fundamental para a execução e finalização desse trabalho.

À Sílvia Rehder e a D. Raquel, que me deram colo, carinho e apoio, desde o primeiro dia no Núcleo, que tornaram mais amena minha chegada em Ribeirão .

Aos amigos de todas as horas, fiéis companheiros e escudeiros, Anderson, Marcos e “Marujo” (André Marinheiro), não tenho como expressar minha gratidão e meu carinho. Sem vocês acho que não estaria aqui até hoje.

Aos funcionários do CSE que sempre se prontificaram a me ajudar, que não mediram esforços, sempre tão disponíveis. Um agradecimento especial ao Roberto, as meninas do fichário e do serviço de informática, à Vera Grine e a todos que participaram e apoiaram de alguma maneira.

Aos amigos e funcionários do Núcleo I, que sempre me acolheram, me apoiaram e ajudaram nas inúmeras tardes em busca de prontuários e esclarecendo minhas “listinhas de dúvidas”. Um beijo bem carinhoso à Sônia Camila, Quitéria, Maria Célia, Lucimar, Lúcia, Vani, Carla, Viviane, Juscinéia, Miriam, Renata, Angélica, Satiko, Sérgio e Aldaíza.

Àqueles que mais que colegas de trabalho, são amigos, companheiros com quem dividimos os problemas, as incertezas, as dúvidas, as alegrias e lágrimas. Sem vocês esta jornada teria sido muito dura. Um muito obrigada, desculpe o mal humor e às vezes que fui rude ou não estive presente. Um beijo à Rafaela, Iná, Lucelena, Julieta, Hilda, D. Almira, Maria do Carmo, Ajith, Zezé, Cristina, Ana Luíza, Anderson, Sônia, D. Cida, Cris Corrêa, Wagner, Fernando, Sílvia, alunos da farmácia e ao Osvaldo e Sr Mário, “figuras” inesquecíveis.

Aos grandes companheiros de trabalho, que me deram retaguarda para que esse trabalho pudesse ser feito, que nunca negaram apoio e sempre se dispuseram a ajudar, a Ana Cris e ao Carlão, Kelé, Matheus (“*Barbous*”), Leninha e Moacyr. Valeu!

As “meninas”, Carol, D.Regina, Rô e Solange, que sempre ajudaram e mais que isso apoiaram e fizeram com que desse certo. Um enorme beijo.

Aos funcionários e professores do Departamento de Medicina Social, sempre tão disponíveis e agradáveis. Vou ficar com saudades.

Ao Dr Franco, que além de Professor, também cuida de seus alunos, exercendo muitas vezes o papel de pai. Muito obrigada!

A todos aqueles que me ajudaram de alguma maneira, seja com estímulos, conselhos, referências e colo, um beijo Aldaísa, Sílvia Matumoto, Carmo, Silvana, Celi, Celso, Wilma, Rafaela, Rô, Sônia Camila.

A Marcinha, irmã de alma, amiga que divide todas as minhas angústias, dúvidas, alegrias e inclusive sua família, não tenho como expressar minha gratidão.

A minha vizinha e saudosa amiga Celi, obrigada pela força e volta logo.

Aos Prof Amaury e Prof Milton, que acolheram e nos defenderam por tanto tempo no Núcleo, que além de supervisores foram amigos, obrigada pela confiança, pelo respeito e amizade.

A Zezé, Carmo e Ajith, mais que coordenadores, cada um com seu perfil, que se redobraram para que isso fosse possível, pelo estímulo, pelo apoio técnico, pelo carinho, pela oportunidade e pelo aprendizado. Muito Obrigada!

Ao Junior, que na reta final, esteve sempre presente, apoiando, ajudando no que fosse preciso, um grande beijo e um carinho muito especial.

Ao papai, Vera, Wilma, Otávio, Ricardo, Tânia, Marcelo, Geane, Gustavo, Stella, Pedro e João, suporte, apoio, carinho, confiança, apesar de distante, vocês sempre foram meu “porto seguro”, minha fonte de tranquilidade, amor e segurança. Amo vocês!

À todos os amigos de compartilham comigo momentos de alegria, de tristeza, de conquistas, a minha família que sempre me apóia e acolhe.

Aos colegas da pós graduação, que fizeram desse período um espaço para crescimento, discussões, trocas e lazer. Já sinto saudades.

## SUMÁRIO

Lista de siglas utilizadas	
Resumo	
Abstract	
Introdução	
Sobre a Violência.....	01
Capítulo 1: Violência Contra Mulheres	
1.1 – Uma Questão de Gênero.....	05
1.2 – A Violência Doméstica.....	12
Capítulo 2: A Violência como Problema (in) visível.....	15
Capítulo 3: A Visibilidade nos Serviços de Saúde	
3.1 – Os Antecedentes e as Perguntas da Pesquisa.....	26
3.2 – O Campo no qual desenvolveu-se o Estudo.....	28
3.2.1 – A Atenção Primária à Saúde.....	28
3.2.2 – O Programa de Saúde da Família .....	34
3.2.3 – Objetivos do Estudo .....	37
Capítulo 4: Material e Métodos	
4.1 – Desenho do Estudo.....	38
4.2 – Características dos Serviços de Saúde.....	38
4.2.1 – Núcleo de Saúde da Família - I.....	39
4.2.2 – Centro de Saúde Escola.....	41
4.3 – Amostragem .....	42
4.4 – Critérios de Inclusão e Exclusão.....	43
4.5 – Instrumentos .....	44
4.6 – Variáveis do Formulário.....	45

4.7 – As Variáveis do Fluxo de Seguimento.....	48
4.8 – Trabalho de Campo e as Dificuldades Encontradas.....	49
4.9 – Análise dos Dados.....	53
Capítulo 5: Resultados	
5.1 – Registrando a Violência Doméstica nos Serviços de Saúde.	55
5.2 – Descrição dos Casos de Violência .....	58
5.3 – Descrição dos Sinais/Sintomas e Situações de Risco.....	66
5.4 – As Respostas dos Serviços .....	69
5.5 – Associações entre as Variáveis.....	78
Capítulo 6: Discussão .....	91
Capítulo 7: Conclusão.....	107
Anexos.....	110
Referências Bibliográficas.....	120

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Idade das mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	55
Tabela 2	Violência como Queixa Principal ou Achado Casual durante a consulta das mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	56
Tabela 3	Relator da violência durante os atendimentos no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	57
Tabela 4	Idade das mulheres submetidas à violência no domicílio conforme o registro nos prontuários analisados do CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	58
Tabela 5	Registro da extensão da violência sobre outros integrantes da família no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	59
Tabela 6	Principais responsáveis pela violência doméstica nos casos encontrados no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	60
Tabela 7	Recorrência da Violência nas mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	60
Tabela 8	Período de ocorrência da violência nas mulheres submetidas a essa agressão no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	61
Tabela 9	Tipo de Violência registrada nos prontuários das mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	62
Tabela 10	Registro de sinais de violência física nos casos encontrados de violência doméstica no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	63
Tabela 11	Lesões mais encontradas nos prontuários das mulheres atendidas provocadas pela agressão física no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	63
Tabela 12	Localização das lesões físicas registradas no prontuário das mulheres vítimas de violência no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	64
Tabela 13	Sintomas ou doenças relacionadas a possíveis repercussões na saúde da mulher vítima de violência no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	65
Tabela 14	Número de prontuários com sinal de alerta para violência no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	66

Tabela 15	Principais Sinais/sintomas de alerta para Violência de Gênero registrados nos prontuários das mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	67
Tabela 16	Situação de Alerta para Violência doméstica registrado nos prontuários das mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	68
Tabela 17	Tipos de situação de alerta para violência de gênero	68
Tabela 18	Intervenções propostas frente a violência declarada no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	71
Tabela 19	Encaminhamentos sugeridos pelos profissionais diante da violência de gênero no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	72
Tabela 20	Discussão em equipe dos casos de violência ou sinal ou situação de alerta para a violência de gênero encontrados no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	74
Tabela 21	Encaminhamentos sugeridos pelo CSE e NSF I diante dos casos de violência propriamente dita, presença de sinal/sintoma ou situação de alerta para violência em 2000, Ribeirão Preto, 2002	74
Tabela 22	Intervenções propostas pelos profissionais diante dos casos de violência contra a mulher ou identificação de algum sinal/situação de alerta de violência de gênero no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	76
Tabela 23	Tipos de intervenções propostas pelos profissionais diante da violência doméstica ou de algum sinal ou sintoma que cause suspeita da ocorrência de violência de gênero no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	77
Tabela 24	Registro de violência doméstica nos prontuários das mulheres atendidas no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	78
Tabela 25	Respostas dos Serviços à violência doméstica em Ribeirão Preto, 2000, 2002	80
Tabela 26	Atendimento ao agressor das mulheres que tiveram em seu prontuário o registro da violência doméstica no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	81
Tabela 27	Presença de sinal/sintoma de alerta para violência e o registro da ocorrência de violência doméstica no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	82

Tabela 28	Registro de violência de acordo com as situações de alerta para violência no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	83
Tabela 29	Sinais de alerta de violência e a situação de alerta no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	83
Tabela 30	Intervenções propostas nos casos de situação, sinal ou violência doméstica, no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	84
Tabela 31	Intervenções registradas nos prontuários das mulheres em situação ou com sinal/sintoma de violência no domicílio, no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	85
Tabela 32	Acolhimento das mulheres com sinal/sintoma, situação de alerta para a violência ou submetidas a violência doméstica segundo CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	86
Tabela 33	Aconselhamento de mulheres que convivem a violência ou que apresentam algum sinal ou alguma situação de alerta para a violência no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	87
Tabela 34	Atendimento ao agressor encontrado nos prontuários com registros de violência ou sinal/situação de alerta para a violência no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	87
Tabela 35	Encaminhamento para consultas das mulheres com registro de violência em seu prontuário no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	88
Tabela 36	Prevenção como intervenção sugerida às mulheres em situação de violência doméstica e aquelas com algum sinal/sintoma ou situação de alerta para violência de gênero no CSE e NSF I em 2000, Ribeirão Preto, 2002	88
Tabela 37	A visita domiciliar realizada pela equipe do CSE e NSF I às famílias submetidas à violência doméstica ou com presença de sinal ou situação de alerta de violência em 2000, Ribeirão Preto, 2002	89
Tabela 38	Intervenções sugeridas pelo CSE e NSF I no atendimento à mulher com sinal/sintoma, situação ou violência doméstica em 2000, Ribeirão Preto, 2002	90

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS ADOTADAS

CNDM – Conselho Nacional de Defesa da Mulher

CREMESP – Centro Regional de Medicina do Estado de São Paulo

CSE – Centro de Saúde Escola “Doutor Joel Domingos Machado”

DDM – Delegacia de Defesa da Mulher

DNV – Distúrbio Neuro Vegetativo

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

FMRP – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

HC – Hospital das Clínicas

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

ITU – Infecção do Trato Urinário

NSF I – Núcleo de Saúde da Família I

OMS – Organização Mundial de Saúde

PIB – Produto Interno Bruto

PSF – Programa de Saúde da Família

SIAB – Sistema de Informação em Atenção Básica

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

USP – Universidade de São Paulo

WHO – World Health Organization

## RESUMO

SANTOS, L. L. A visibilidade da Violência de Gênero em dois Serviços de Atenção Primária à Saúde. 2003. 128 p. Dissertação Mestrado – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

A violência doméstica contra mulher foi considerada em 1993, pelas Nações Unidas como um problema de saúde pública, com uma frequência elevada, com repercussões na mulher, sua família, na economia, na justiça e nos serviços de saúde. A mulher submetida à violência doméstica, seja violência física, mental ou sexual, tem sérias repercussões em sua saúde, principalmente na saúde mental e reprodutiva. Essas seqüelas da violência provocam sintomas que fazem com que a mulher procure auxílio reiteradas vezes nos serviços de atenção primária à saúde. Entretanto, o profissional não sente-se apto a tratar desta questão e os serviços de saúde não estão preparados para atender, diagnosticar e conduzir esses casos que frequentemente chegam aos serviços. O estudo avalia a frequência da violência doméstica contra a mulher, através da revisão de prontuários das mulheres atendidas no ano 2000 em dois serviços de atenção primária à saúde, um seguindo o modelo de assistência tradicional e o outro adotando a estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF). A prevalência de violência doméstica nos dois serviços é de 3,8%, não existindo diferenças no diagnóstico da violência. A partir desses casos, descreve-se o seu seguimento e daqueles que possuem sinais/sintomas ou situações de alerta para violência oculta, e pesquisa-se a presença de associações entre o seguimento e o local de atendimento e entre os sinais/sintomas, situações de alerta para violência de gênero e o registro de violência nos prontuários. O estudo demonstrou que existe associação entre o seguimento registrado e o local de atendimento, assim como a associação entre situações de alerta e presença de algum sinal/ sintoma de alerta para violência oculta. Discute-se a necessidade de realização de treinamento para as equipes, assim como a aplicação de “screening” em mulheres com algum sintoma ou situação de alerta de violência no domicílio.

Palavras-chave: Violência Doméstica, Gênero, Programa de Saúde da Família

## ABSTRACT

SANTOS, L. L. The Visibility of Gender Violence in Two Primary Care Facilities – 2003 – 128 p. Masters Dissertation – Medical School of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto.

In 1993, the United Nations considered domestic violence against women as a public health problem of high incidence that has adverse impact on women, their families, economy, justice, and social services. Domestic violence against women, whether physical, psychological, or sexual, cause severe effects on their health, particularly on their mental and reproductive health. The consequences of violence cause symptoms that make women repeatedly seek help in primary healthcare facilities. However, professionals do not feel apt to deal with these issues and healthcare facilities are not prepared to provide care, diagnose, and handle these cases they often receive. This study assesses the frequency of domestic violence against women, by reviewing the records of women seen in the year 2000 in two primary health care facilities, one that follows a traditional model of care and another one that adopts the Family Health Program (PSF). The prevalence of domestic violence was 3.8%, in both facilities, and no differences were found in the diagnosis of violence. This study describes the follow-up of those cases, as well as of those which presented alarm signs/symptoms for hidden violence; it also investigated the presence of associations between follow-up and the site of care, and between signs/symptoms, alarm situations for hidden violence and the recording of violence in the records. The study showed that there is an association between the recorded follow-up and the site of care, as well as between alarm situations and the presence of some alarm sign/symptom for hidden violence. It discusses the need to provide training to staff, as well as screening women with some symptom or alarm for domestic violence.

**Keywords:** Domestic Violence, Gender, Family Health Program