



PESQUISA
DE CONDIÇÕES SÓCIO ECONÔMICAS E
**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
E FAMILIAR
CONTRA A MULHER**



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ**



PCSVDF^{Mulher}

Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher*

Relatório Executivo I - Primeira Onda - 2016

Prevalência da Violência Doméstica e o Impacto nas Novas Gerações[†]

Versão Final

José Raimundo Carvalho[‡]

Victor Hugo de Oliveira[§]

16 de dezembro de 2016

*As opiniões expressas neste Relatório Executivo são de responsabilidade dos(as) autores(as) e não necessariamente refletem a política ou posição oficial das suas instituições de origem ou daquelas que financiaram, apoiaram ou participaram, direta ou indiretamente, da PCSVDF^{Mulher}. Agradecemos o financiamento recebido da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres/Ministério da Justiça, Brasil, através do Termo de Execução Descentralizada N° 002/2015. Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética Científica Brasileira, N° 53690816.5.0000.5054. Gostaríamos de agradecer à Profa. Wânia Pasinato (NEV/USP, PAGU/UNICAMP, & ONU Mulheres) pelas sugestões e críticas. Qualquer erro ou omissão remanescente é responsabilidade exclusiva dos autores.

[†]Um segundo Relatório Executivo da PCSVDF^{Mulher} será lançado em 2017.

[‡]Professor Associado, DEA/FEAAC, CAEN/UFC, LECO/CAEN & Coordenador da PCSVDF^{Mulher} - josecarv@ufc.br

[§]Analista de Políticas Públicas, IPECE/CE, Professor da UNIFOR & LECO/CAEN - vhosilva@gmail.com

1 Objeto do Estudo

Em 28/10/2016, os três poderes da República brasileira concordaram em adotar estratégias integradas para melhorar a segurança pública no país, com foco na questão dos homicídios dolosos, mais especificamente, naqueles que ocorrem contra as mulheres. Durante reunião no Palácio do Itamaraty, representantes máximos do Executivo, do Legislativo e do Judiciário debateram o tema e decidiram criar grupos de trabalho para desenvolver ações específicas e concretas. No entanto, esse novo ressurgimento da questão da segurança pública no país, mais especificamente no que diz respeito à epidemia de homicídios vigente, deve ser contextualizado.

Em termos de violência doméstica, o discurso atual do governo federal carece de uma maior elaboração, suscitando dúvidas em relação ao real alcance das suas propostas. Nesse sentido, a ausência de um questionamento mais amplo sobre, por exemplo, a Lei Maria da Penha, pode passar a impressão equivocada de que toda a política criada e implementada na última década foi irrelevante. Se por um lado uma discussão contando com os representantes máximos dos três poderes reflete uma valoração do tema, por outro lado a prática do atual governo poderia se aperfeiçoar, explicitando sua proposta de política nacional para o enfrentamento das questões da desigualdade de gênero e da violência doméstica.

A face mais marcante da desigualdade de gênero se reflete na experiência cotidiana da violência interpessoal doméstica¹. Historicamente as mulheres são as maiores vítimas da violência doméstica, quase sempre perpetrada por cônjuge, ex-cônjuge, companheiro, ex-companheiro ou namorado (ver, Bandeira (2014)). A Organização Mundial da Saúde estima que mais de um terço das mulheres vivenciam pelo menos um episódio de violência ao longo das suas vidas (ver, Organization (2013)).

A escalada sistemática da criminalidade no Brasil, principalmente nos últimos 20 anos, constatada através do aumento nos indicadores de crime (ver, de Segurança Pública (2015)), é um dos fenômenos sociais que mais tem chamado a atenção de estudiosos do assunto e da sociedade como um todo. Neste contexto, há uma necessidade urgente de se compreender cientificamente as relações entre as políticas relacionadas às melhorias sociais implementadas nos últimos anos no país (como Bolsa Família, programas de microcrédito, diminuição da pobreza e desigualdade de renda e a Lei Maria da Penha) e a questão da violência doméstica (ver, Agenor and Canuto (2015)).

A Lei Maria da Penha (LMP), no entanto, reflete uma concepção sobre desigualdade de gênero e violência doméstica que perpassa em muito o tratamento do tema como um problema apenas de criminalidade, de saúde pública ou de desenvolvimento econômico (ver, Campos (2011)). Entre vários avanços trazidos pela LMP, destacam-se: reconhecimento da violência baseada no gênero como violação de direitos humanos (artigo 6º); a ampliação da definição de violência para abarcar a violência física, sexual, psicológica, patrimonial e moral (artigo 7º); a conjugação de ações de proteção, punição e prevenção que devem ser aplicadas de forma articulada, equilibrada e compatível com os recursos necessários para que as mulheres possam superar e sair da situação de violência em que se encontram (ver, Pasinato (2015)).

¹Por questões pragmáticas, utilizaremos os termos violência de gênero, violência doméstica, e violência doméstica e familiar contra a mulher com um mesmo sentido. Ou seja, tais termos são operacionalizados por meio da perspectiva teórica definida no Art. 5º da Lei 11.340 (Lei Maria da Penha) que define violência doméstica e familiar contra a mulher como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Portanto, outras vítimas de violência doméstica (como crianças ou idosos) não necessariamente fazem parte do estudo, a não ser que seus episódios de violência se enquadrem na referida Lei.

Há, no entanto, um fator impeditivo para o alcance de um conhecimento mais aprofundado sobre violência doméstica no Brasil: o país ainda não possui instrumentos para entender as complicadas inter-relações entre o contexto econômico e social, as intrincadas relações de poder e de decisão que ocorrem no seio dos domicílios e famílias e as consequências disso para a questão da violência doméstica, apesar dos primeiros estudos sobre violência de gênero no país terem iniciado a partir de 1980 (ver, Saffioti (2004) e Bandeira (2014), e as referências citadas nessas obras).

Portanto, a principal motivação para propor a Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (PCSVDF^{Mulher}) é a ausência de um conjunto de dados único, longitudinal, que permita o estudo da violência doméstica, da alocação de recursos e da distribuição do poder de barganha no domicílio, da saúde e das crianças e seu desenvolvimento cognitivo-emocional, e das inter-relações entre eles através de uma abordagem interdisciplinar (ver, entre outros, Doss (2013) e Browning, Chiappori, and Weiss (2014)).

Em suma, a ênfase fundamental da PCSVDF^{Mulher} é desenvolver um questionário capaz de equilibrar a ampla gama de perspectivas envolvidas na análise moderna da violência doméstica, coletar esses dados e articular em torno da pesquisa um grupo internacional de investigação científica interdisciplinar. A fim de adquirir esse potencial interdisciplinar, a PCSVDF^{Mulher} agregou um grupo de cientistas de várias instituições:

- José Raimundo CARVALHO - UFC, CAEN/UFC e LECO/CAEN, Brasil (Coordenador do Estudo)
- Heidi COLLERAN - Max-Planck-Institut für Menschheitsgeschichte, Alemanha
- Thierry MAGNAC - University of Toulouse, França
- Miriam MULLER - World Bank, USA
- Elizaveta PEROVA - World Bank, USA
- Victor Hugo de OLIVEIRA - IPECE, UNIFOR and LECO/CAEN, Brasil
- Climent QUINTANA-DOMEQUE - University of Oxford, Reino Unido
- Eva RAIBER - University of Toulouse, França
- Paul SEABRIGHT - Institute for Advanced Study in Toulouse, França
- Jonathan STIEGLITZ - Institute for Advanced Study in Toulouse, França

É importante deixar claro que a PCSVDF^{Mulher} desde o início acreditou na importância das parcerias, principalmente aquelas desenvolvidas entre os investigadores e os que estão em condições de utilizar a pesquisa eficazmente, tais como: prestadores de serviços, agências governamentais, e ONG's que militam na área da defesa dos direitos das mulheres. Nesse sentido, o projeto firmou uma parceria técnica com o Instituto Maria da Penha (<http://www.institutomariadapenha.org.br/>).

A PCSVDF^{Mulher} foi financiada através de um orçamento da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres/Ministério da Justiça, Brasil de R\$ 1.952.800,00 (junho/2015). O projeto recebeu a devida aprovação pelo Comitê de Ética Científica Brasileira (53690816.5.0000.5054). Ao longo de sua execução, também recebeu apoio financeiro acessório do Institute for Advanced Study in Toulouse (IAST), França e do Banco Mundial, Washington.

2 Métodos de Análise

Para atingir seus objetivos, a PCSVDF^{Mulher} usa uma metodologia rigorosa com base nos melhores estudos internacionais sobre vitimização, por exemplo, “Estudo Multi-Países sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica

contra a Mulher” (ver, WHO (2005)), “International Violence Against Women Survey (IVAWS)” (ver, Johnson, Ollus, and Nevala (2007)), e “The World Studies of Abuse in the Family Environment (WorldSAFE)” (ver, Sadowski, Hunter, Bangdiwala, and Muñoz (2004)); combinada com pesquisas domiciliares longitudinais, por exemplo, “Estudo Longitudinal Socioeconômico Alemão (SOEP)” (ver, Jürgen and Gert (2007)), “Pesquisa Longitudinal Nacional da Juventude” (ver BLS (2012)), e a Pesquisa Longitudinal Domiciliar Britânica (ver, Taylor, Brice, Buck, and Prentice-Lane (2010)).

Seguindo a literatura mundial na área de violência doméstica (ver, especialmente, WHO (2005), Ellsberg and Heise (2005) e Bender (2016)), a PCSVDF^{Mulher} propõem avançar a discussão em duas direções, ou seja, construindo um questionário inovador quanto ao seu conteúdo interdisciplinar sobre o tema e aplicando esse instrumento a uma amostra de mulheres representativa e longitudinal².

A amostra de PCSVDF^{Mulher} é quantitativa, probabilística, e representativa das mulheres (com idade no intervalo [15, 50)) moradoras das capitais dos estados do Nordeste brasileiro. Entrevistadoras utilizaram software CAPI nas entrevistas face a face. A unidade amostral é uma mulher residente no domicílio selecionado para a pesquisa. O plano de amostragem foi elaborado através da estratificação da população em três etapas³.

Na concepção do plano amostral da PCSVDF^{Mulher}, calculamos a amostra necessária para garantir significância estatística pré-especificada. O projeto propõe as estratégias para o plano amostral descritas na Tabela 1. Os tamanhos de amostra abaixo referem-se apenas a um onda de coleta de dados da pesquisa. No nosso caso, no entanto, o número final de questionários é duas vezes maior , já que propomos construir um conjunto de dados longitudinal.

Tabela 1: Tamanho Amostral

Cidade	Mulheres idade ≥ 16	Questionários Aplicados (A)	Questionários Válidos (B)	Taxa de Sucesso (%) (B)/(A)	Erro Amostral (%)
Aracaju, SE	237.539	1.105	1.007	91,13	3,0
Fortaleza, CE	1.008.016	1.259	1.221	96,98	3,0
João Pessoa, PB	300.369	1.230	1.117	90,81	3,0
Maceió, AL	372.426	1.195	1.018	85,19	3,0
Natal, RN	332.429	1.296	1.078	83,18	3,0
Recife, PE	656.569	1.472	1.308	88,86	3,0
Salvador, BA	1.132.133	1.397	1.202	86,04	3,0
São Luís, MA	410.713	1.283	1.143	89,09	3,0
Teresina, PI	331.707	1.174	1.000	85,18	3,0
Total	4.781.901	11.411	10.094	88,46	1,0

Fonte: Elaborada pelos Autores

No caso de um estudo longitudinal como o proposto pela PCSVDF^{Mulher}, cada família deve ser entrevistada novamente (duas rodadas de entrevista). Assim, uma perspectiva inovadora e fundamental oferecida pelo projeto consiste na construção de uma base de dados longitudinal sobre violência de gênero no Nordeste do Brasil. Como asseveram Rose (2000) e Murnen and Smolak (2010), os estudos longitudinais possuem vantagens em relação aos desenhos amostrais

²Com exceção do estudo britânico *Millennium Cohort Study* (ver, Hansen (2012)) que possui uma questão apenas sobre violência doméstica, acreditamos que a PCSVDF^{Mulher} seja a primeira iniciativa mundial a apresentar simultaneamente as características de interdisciplinaridade, foco na violência doméstica, representatividade estatística e desenho longitudinal.

³Primeira fase: seleção de uma amostra de setores censitários na capital de cada estado, estratificada em três estratos de acordo com o rendimento médio *per capita* do chefe de família do agregado familiar no setor; segunda fase: seleção de uma amostra de domicílios em cada um dos setores selecionados na etapa anterior; e terceira fase: seleção de uma mulher, *idade* $\in [15, 50)$, em cada agregado familiar para responder o questionário.

transversais⁴. Depois de um período de discussão e elaboração de questionários, que durou cerca de nove meses, desenvolveu-se um instrumento de pesquisa contendo a seguinte estrutura:

- (i) FORMULÁRIO DE SELEÇÃO DA RESIDÊNCIA
- (ii) FORMULÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO - NÚMEROS ALEATÓRIOS
- (iii) FORMULÁRIO DE SELEÇÃO DA MULHER (FSM) - CARACTERIZAÇÃO DOS MEMBROS DO DOMICÍLIO
- (iv) QUESTIONÁRIO DA MULHER (QM) - SAÚDE GERAL E REPRODUTIVA
- (v) NORMAS, CONSCIÊNCIA/CONHECIMENTO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A “LEI MARIA DA PENHA”
- (vi) A ENTREVISTADA E SEU PARCEIRO
- (vii) PODER DE BARGANHA
- (viii) EXPERIÊNCIAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (PARCEIRO ATUAL, EX-PARCEIRO (MAIS RECENTE) OU QUALQUER OUTRO EX-PARCEIRO)
- (ix) EXPERIÊNCIAS DE VIOLÊNCIA NÃO-RELACIONADAS AO PARCEIRO
- (x) AVALIAÇÃO DO *MATCHING* [PAREAMENTO], EXPECTATIVAS SUBJETIVAS E CONTRAFACTUAIS
- (xi) SEÇÃO SUPLEMENTAR
- (xii) RESULTADOS

Estabelecemos uma parceria técnica entre o grupo de pesquisa responsável pelo projeto e uma empresa de pesquisa de *survey* com experiência em pesquisa domiciliar e de vitimização, DataInfo (www.datainfopesquisas.com.br/) que foi contratada para realizar a coleta de dados. Finalmente, houve um trabalho de campo estruturado em cinco etapas :

1. Dois grupos focais: Fortaleza, CE, e João Pessoa, PB
2. Treinamento da equipe da UFC e da DataInfo sobre o software **Survey Solutions**
3. Dois pré-testes do questionário administrados em Fortaleza, CE e Natal, RN
4. Uma série de 9 treinamentos *in loco*, de 40 horas cada, para 256 entrevistadoras (25 - 35 pessoas por estado)
5. Aplicação do questionário final

Todo esse rigor metodológico da PCSVDF^{Mulher} colocaria a pesquisa no topo do *ranking* de Loney, Chambers, Bennett, Roberts, and Stratford (1998), em termos de qualidade internacional.

⁴Primeiro, eles permitem que investigadores rastreiem o desenvolvimento comportamental dos participantes do estudo (componentes da amostra), detectando períodos de estabilidade e mudança temporal; segundo, como cada participante do estudo fornece múltiplos pontos de observação, o cientista pode examinar as diferenças individuais nas trajetórias, e não meramente diferenças agregadas (essas diferenças individuais podem refletir diferenças biológicas, bioquímicas, características de personalidade, estruturas sociais, ou eventos de vida); terceiro, a natureza prospectiva dos desenhos longitudinais muitas vezes permite estabelecer a precedência temporal de uma variável em relação à outra, e este é o primeiro passo no estabelecimento de relações causais; quarto, dados longitudinais facilitam a estimação de modelos comportamentais; e, quinto, é possível controlar os três efeitos clássicos, i.e., *período*, *idade*, e *coorte*, em dados longitudinais de grande duração.

3 Resultados Encontrados

3.1 Violência Doméstica no Nordeste: Prevalência e Incidência

Prevalência e Incidência de Violência Doméstica: Parceiros e Ex-Parceiros

Estimar a prevalência da violência doméstica é uma desafio, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil por causa da subnotificação notória tanto da prevalência quanto da sua intensidade. A literatura sobre violência contra mulheres enfatiza repetidamente que a grande maioria das vítimas não procura ajuda, e aquelas que não buscam apoio tendem a recorrer a redes informais de amigos, vizinhos, parentes, instituições religiosas, ou organizações comunitárias (Ellsberg and Heise (2005), Ruiz-Perez, Plazaola-Castano, and Vives-Cases (2007) e United-Nations (2014)).

Nesta seção, analisamos alguns aspectos importantes sobre a prevalência e a incidência da violência em nossa amostra. Na *PCSVDF^{Mulher}* foram coletadas informações sobre três tipos de violência doméstica: violência emocional⁵, violência física e violência sexual.

A Tabela 2 define que ação específica está relacionada a cada tipo de violência. As perguntas que aparecem na Tabela 2 (e que foram aplicadas pela *PCSVDF^{Mulher}*) são reproduções das perguntas sobre violência doméstica a partir do instrumento original da pesquisa da Organização Mundial de Saúde (ver, WHO (2005) e Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005)), mais especificamente do questionário em português validado e aplicado⁶ em São Paulo e Zona da Mata de Pernambuco no ano de 2000 (OMS - Estudo Multi-Países sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica, VERSÃO 9.1, Abril de 2000).

Tabela 2: Ações Específicas e Tipos de Violência

Tipo de Violência	Ações	Variável no PCSVDF ^{Mulher}
Emocional	a - Insultou você ou te fez sentir mal consigo mesma?	q708_1
	b - Menosprezou ou te humilhou na frente da sua família?	q708_2
	c - Te menosprezou ou te humilhou na frente de outras pessoas?	q708_3
	d - Fez coisas para te assustar ou te intimidar de propósito (ex: pela forma como ele te olhou, por gritar ou quebrar coisas)?	q708_4
	e - Ameaçou te ferir ou ferir alguém importante pra você?	q708_5
Física	a - Te deu um tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la?	q709_1
	b - Empurrou-a ou puxou seu cabelo?	q709_2
	c - Te deu um soco ou fez algo que poderia machucá-la?	q709_3
	d - Chutou-a, arrastou-a ou a espancou?	q709_4
	e - Estrangulou-a?	q709_5
	f - Queimou-a de propósito?	q709_6
	g - Ameaçou usar uma arma de fogo, faca, pedaço de madeira, ferro, machado ou outra arma contra você?	q709_7
	h - Chegou a realmente usar uma arma de fogo, faca, pedaço de madeira, ferro, machado ou outra arma contra você?	q709_8
Sexual	a - Forçou a ter relação sexual com você quando você não queria?	q711_1
	b - Teve relação sexual com você, SEM USAR VIOLÊNCIA FÍSICA, porque você teve medo da reação dele se você dissesse NÃO?	q711_2
	c - Forçou a fazer algo durante uma relação sexual que você achou degradante ou humilhante?	q711_3

Fonte: Elaborada pelos Autores

⁵Essa terminologia, utilizada pelo estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS) à época (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005)), não é aceita de maneira uniforme. Especialmente na literatura jurídica, violência emocional pode ser enquadrada, e assim denominada, como violência psicológica ou violência moral. Ver, Lei Maria da Penha, disponível no site http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. O esforço teórico dos pesquisadores da *PCSVDF^{Mulher}* foi o de se manter fiel ao estudo original da OMS com o objetivo fundamental de possibilitar a comparabilidade entre estudos. No entanto, a nova perspectiva conceitual e classificatória contida no marco legal da Lei Maria da Penha permeia toda a pesquisa e será paulatinamente adotada nas próximas ondas de coleta de dados.

⁶Somo gratos à Organização Mundial da Saúde e à equipe brasileira da pesquisa pela disponibilização do questionário em português.

A Tabela 3 traz as definições, *ipsis litteris*, das formas de violência consagradas pela Lei Maria da Penha, no seu Artigo 7º. São quatro formas de violência definidas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Apesar de haver uma integração entre as definições de formas de violência que aparecem na Tabela 2 e aquelas que aparecem na Tabela 3 (por exemplo, na violência física, emocional [chamada de psicológica na Lei Maria da Penha] e sexual); a violência moral (Lei Maria da Penha) aparece apenas sub-entendida na categorização de violência emocional.

Tabela 3: Formas de Violência - Lei Maria da Penha

Forma de Violência	Definição
Violência Física	Entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal
Violência Psicológica	Entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação
Violência Sexual	Entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos
Violência Patrimonial	Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades
Violência Moral	Entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria

Fonte: Elaborada pelos Autores baseados no Artigo 7º da Lei Maria da Penha

A Tabela 4 dá uma idéia inicial da prevalência da violência doméstica⁷ para o Nordeste como um todo. Assumimos que, se uma mulher sofreu pelo menos um ato de violência (não importa qual o ato específico, ver, Tabela 2), ela foi vítima desse tipo de violência (emocional, física ou sexual).

Esses números não podem ser ignorados. Se considerarmos inicialmente a violência emocional, observa-se que mais de 27% de todas as mulheres com idades entre 15 - 49 anos já foram vítimas de violência doméstica ao longo da vida, ou seja, quase 30% das mulheres nesse faixa de idade. As estatísticas de violência física trazem dados não menos preocupantes: 17,27% das mulheres nordestinas foram agredidas pelo menos uma vez ao longo da vida. Por fim, a prevalência de violência sexual ao longo da vida de 7,13% é, no mínimo, alarmante.

Tabela 4: Prevalência de Violência Doméstica (%)

Tipo de Violência	Ao longo da vida	IC de 95%	Últimos 12 meses	IC de 95%
Emocional	27,04	(25,88 - 28,23)	11,92	(11,08 - 12,8)
Física	17,27	(16,29 - 18,3)	5,38	(4,81 - 6,02)
Sexual	7,13	(6,47 - 7,85)	2,42	(2,04 - 2,87)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Os dados referentes à prevalência nos últimos doze meses, apesar de logicamente menores, demonstram a gravidade

⁷Os valores de prevalência, incidência, ou percentuais foram calculados utilizando-se sempre as observações válidas, ou seja, excluindo-se aquelas com resposta *missing* ("NS/NR", i.e., "Não Sabe/Não Respondeu" = 88888) ou "NA", i.e., Não Aplicável. O cálculo dos intervalos de confiança das estimativas foram realizados através da função *prop.test* (pacote *stats* do R) para dados binomiais, e o pacote *MultinomialCI* também do R, para dados multinomiais.

da questão da violência doméstica na região nordestina. Uma primeira análise importante é a de comparar os nossos resultados com aqueles presentes em Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005) e d'Oliveira, França-Junior, Ludermir, Portella, Diniz, Couto, and Valença (2009), oriundos do estudo da Organização Mundial da Saúde - OMS que coletou dados no Brasil em 2000 - 2001.

A comparação das prevalências encontradas na PCSVDF^{Mulher} com aquelas presentes em Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005) e d'Oliveira, França-Junior, Ludermir, Portella, Diniz, Couto, and Valença (2009) mostra que mesmo passados 15 anos da pesquisa da OMS, o problema da violência doméstica continua sério no país. Mesmo considerando a defasagem temporal, a vigência da Lei Maria da Penha⁸, e o fato de que São Paulo e a Zona da Mata representam dois pólos em termos de condições socioeconômicas e violência doméstica no Brasil; os dados coletados pela PCSVDF^{Mulher} são comparáveis com aqueles dados já coletados.

Para termos uma idéia de como essa violência é distribuída nas nove capitais nordestinas, calculamos as prevalências de maneira desagregada. As Tabelas 5 e 6 mostram as prevalências ao longo da vida e nos últimos doze meses, respectivamente.

Tabela 5: Prevalência de Violência Doméstica por Tipo Ao Longo da Vida (%)

State	Violência Emocional	IC de 95%	Violência Física	IC de 95%	Violência Sexual	IC de 95%
Aracaju, SE	26,39	(22,82 - 30,30)	15,44	(12,59 - 18,77)	8,08	(6,01 - 10,74)
Fortaleza, CE	27,01	(23,91 - 30,35)	18,97	(16,28 - 21,98)	6,98	(5,32 - 9,09)
Joao Pessoa, PB	32,59	(29,29 - 36,07)	17,87	(15,25 - 20,82)	8,80	(6,93 - 11,10)
Maceio, AL	30,23	(26,62 - 34,10)	18,44	(15,47 - 21,82)	8,64	(6,57 - 11,24)
Natal, RN	34,82	(30,09 - 39,86)	19,37	(15,60 - 23,77)	8,38	(5,89 - 11,74)
Recife, PE	28,68	(24,88 - 32,80)	17,59	(14,48 - 21,19)	5,16	(3,49 - 7,52)
Salvador, BA	24,02	(21,21 - 27,08)	19,76	(17,16 - 22,64)	7,81	(6,13 - 9,88)
Sao Luis, MA	19,72	(16,78 - 23,03)	12,54	(10,15 - 15,38)	3,67	(2,42 - 5,49)
Teresina, PI	22,10	(18,44 - 26,24)	14,22	(11,22 - 17,84)	6,35	(4,36 - 9,09)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Tabela 6: Prevalência de Violência Doméstica por Tipo Últimos 12 meses (%)

State	Violência Emocional	IC de 95%	Violência Física	IC de 95%	Violência Sexual	IC de 95%
Aracaju, SE	13,29	(10,64 - 16,45)	5,39	(3,72 - 7,69)	4,31	(2,84 - 6,44)
Fortaleza, CE	12,53	(10,30 - 15,15)	5,54	(4,07 - 7,48)	1,98	(1,15 - 3,32)
Joao Pessoa, PB	13,27	(10,98 - 15,94)	6,04	(4,51 - 8,04)	2,89	(1,86 - 4,42)
Maceio, AL	13,95	(11,34 - 17,04)	7,48	(5,56 - 9,95)	3,49	(2,23 - 5,37)
Natal, RN	16,75	(13,23 - 20,97)	5,50	(3,52 - 8,41)	2,88	(1,52 - 5,25)
Recife, PE	12,43	(9,79 - 15,64)	5,74	(3,97 - 8,18)	1,53	(0,71 - 3,11)
Salvador, BA	9,59	(7,73 - 11,82)	4,73	(3,44 - 6,45)	2,13	(1,31 - 3,41)
Sao Luis, MA	7,49	(5,65 - 9,85)	3,67	(2,42 - 5,49)	0,76	(0,28 - 1,88)
Teresina, PI	10,28	(7,73 - 13,53)	4,38	(2,76 - 6,79)	2,19	(1,12 - 4,12)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Conclui-se da Tabela 5 que as cidades de Salvador, Natal e Fortaleza ostentam o título negativo de cidades mais

⁸Segundo Cerqueira, Matos, Martins, and Pinto Junior (2015), a LMP afetou o comportamento de agressores e vítimas através de três canais: i) aumento do custo da pena para o agressor; ii) aumento do empoderamento e das condições de segurança para que a vítima pudesse denunciar; e iii) aperfeiçoamento dos mecanismos jurisdicionais. A conjunção dos dois últimos elementos seguiu no sentido de aumentar a probabilidade de condenação.

violentas em termos de violência doméstica física, com prevalências de 19,76%, 19,37%, e 18,97%, respectivamente⁹.

A Tabela 7 mostra, para aquelas mulheres vítimas de violência doméstica, quem foi o agressor¹⁰. Os resultados trazidos pela PCSVDF^{Mulher} corroboram estudos anteriores (ver, Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005), Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2006), e d'Oliveira, França-Junior, Ludermir, Portella, Diniz, Couto, and Valença (2009)) no que diz respeito ao papel preponderante (quase igual) de parceiros atuais e ex-parceiros no cometimento de violência doméstica, apesar de ex-parceiros perpetrarem mais violência física e sexual do que parceiros atuais.

Tabela 7: Quem Cometeu a Violência Doméstica - (%)

Perpetrador	Violência Emocional	IC de 95%	Violência Física	IC de 95%	Violência Sexual	IC de 95%
Parceiro Atual	45.29	(42.75 - 47.85)	37.20	(34.14 - 40.36)	31,30	(26,79 - 36,18)
Ex-parceiro (mais recente)	44.22	(41,69 - 46,78)	48,28	(45.07 - 51.49)	46,31	(41,31 - 51,38)
Qualquer outro ex-parceiro	11,89	(10,32 - 13,66)	16,51	(14,24 - 19,05)	23,92	(19,85 - 28,51)

Fonte: Elaborada pelos Autores

O fato de ex-parceiros serem tão ou mais violentos do que parceiros atuais pode ser entendido ao se considerar que o fim de uma relação, geralmente aquela encerrada pela mulher, representa um duro golpe em termos de transgressão de normas de gênero preponderantes nas concepções sobre relacionamento desses homens.

Portanto, qualquer análise a respeito de formas de intervenção (ver, Arango, Morton, Gennari, Kiplesund, and Ellsberg (2014) e Bourey, Williams, Bernstein, and Stephenson (2015)) para prevenir¹¹ ou diminuir a violência doméstica¹² deve ser pensada considerando o papel fundamental tanto de parceiros atuais quanto ex-parceiros na dinâmica da violência de gênero.

Uma outra dimensão importante da violência doméstica, às vezes sub-explorada, diz respeito à incidência (frequência). Para mensurar esse fenômeno, desenvolvemos uma escala baseada nas respostas qualitativas em relação à frequência de violência doméstica sofrida pela mulher. Consideramos que aquelas mulheres que reportaram terem sofrido violência com uma frequência de *Às vezes*, *Frequentemente* ou *Sempre*, pertencem a um grupo de “incidência considerável” de violência doméstica. De acordo com o nosso critério, a Tabela 8 mostra o percentual de mulheres, por estado, pertencente àquele grupo.

⁹É importante frisar que não discutiremos a variabilidade das estimativas ao longo dos argumentos contidos nesse Relatório. Isso traria um rigor desnecessário e redundância, já que foi suficiente calcularmos e mostrarmos os intervalos de confiança. No entanto, em última instância, os valores apresentados devem ser interpretados à luz da sua significância estatística, e não numérica.

¹⁰Note que as respostas a essas questões admitiam mais de um tipo de perpetrador.

¹¹Programas de prevenção de violência no namoro, de prevenção para homens e meninos, de campanhas de mídia/marketing social, projetos de “empoderamento” para reduzir a desigualdade de gênero, ou para melhorar ou aumentar as habilidades de relacionamento para adultos.

¹²Tratamento de perpetradores, terapia de casais, programa de acolhimento de vítimas.

Tabela 8: Proporção de Mulheres com “Incidência Considerável” de Violência Doméstica - Últimos 12 meses

Município	%	IC de 95%
Aracaju, SE	46,67	(28.8 - 65.36)
Fortaleza, CE	28,57	(16.23 - 44.80)
Joao Pessoa, PB	34,78	(21.77 - 50.32)
Maceio, AL	68,89	(53.20 - 81.37)
Natal, RN	42,86	(22.59 - 65.56)
Recife, PE	53,33	(34.64 - 71.20)
Salvador, BA	30,00	(17.09 - 46.71)
Sao Luis, MA	20,83	(7.94 - 42.71)
Teresina, PI	45,00	(23.83 - 67.95)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Levando em consideração essas informações, Maceió - AL, Recife - PE, e Aracaju - SE são as três cidades da região com a maior incidência de violência doméstica.

Prevalência da Violência Doméstica: A Importância da Vizinhança e da Rede Social

De acordo com Jackson (2016), a investigação científica recente tem sugerido que a probabilidade de vitimização violenta, em parte, é explicada pelas características da vizinhança. Mais especificamente, a literatura sobre violência doméstica considera importante a influência exercida pela vizinhança na determinação das prevalências de vitimização criminal (ver, Pinchevsky and Wright (2012)).

Nesse sentido, outra dimensão da violência doméstica capturada pela PCSVDF^{Mulher} tem a ver com a rede social e a vizinhança das mulheres pesquisadas. As Tabelas 9 e 10 trazem informações sobre a percepção de violência doméstica (exclusivamente física) ao redor de dois grupos de interação social da entrevistada: vizinhança e círculo social.

Tabela 9: Percepção da Violência Doméstica na Vizinhança

Resposta	n	%	IC de 95%
Sim	2.598	29,30	(28,34 - 30,25)
Não	6.271	70,70	(69,74 - 71,65)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Tabela 10: Percepção da Violência Doméstica no Círculo Social

Resposta	n	%	IC de 95%
Sim	2.656	29,45	(28,51 - 30,41)
Não	6.362	70,55	(69,59 - 71,49)

Fonte: Elaborada pelos Autores

A despeito das diferenças, às vezes sutil, entre **Vizinhança** (entendida como “*uma área geográfica específica em torno da moradia, onde ocorrem interações sociais, geralmente face a face*¹³”) e **Círculo Social** (entendida como “*uma grupo de pessoas específicas, onde ocorrem interações sociais e relações pessoais, não necessariamente face a face*¹⁴”), vemos que o percentual de mulheres que percebe a ocorrência de violência doméstica tanto na vizinhança (29,30%) quanto no círculo social (29,45%) são bastante próximos e expressivos.

¹³A nossa noção de vizinhança é “ego-cêntrica”, i.e., espaços formados ao desenhar um *buffer* em torno da residência de um indivíduo, geralmente correspondente a um raio de 100 - 200 metros (ver Wendel-Vos, Schuit, De Niet, Boshuizen, Saris, and Kromhout (2004))

¹⁴Ver, Duarte, Quandt, Souza, Fábio Duarte, et al. (2008).

Apesar da questão relativa aos valores dessas prevalências possuírem seus próprios méritos, entendemos ser mais importante pontuar apenas a questão do valor expressivo das mesmas. Mesmo considerando a estrutura de *cluster* da amostra, valores próximos à 30% indicam pelo menos duas coisas: i) a questão da violência doméstica nunca foi uma problema apenas “privado”; e ii) a vizinhança e/ou o círculo social continuam ativos e vigilantes, corroborando a visão científica de que há uma intrincada e simultânea teia de relacionamentos permanentemente em ação nesses *loci* sociais. É exatamente essa segunda característica trazida à superfície pela PCSVDF^{Mulher} que poderá suscitar políticas e/ou intervenções inovadoras para ajudar na diminuição da violência doméstica.

A expressão extrema, ultrajante e perversa da violência doméstica se efetiva quando essa violência implica no homicídio de mulheres. Na década de 1970, o movimento feminista propôs o termo **feminicídio** para referir-se exclusivamente à morte de uma mulher causada por um homem, desde que a motivação fosse uma questão de gênero (ver, Pasinato (2011)).

A PCSVDF^{Mulher} abordou o tema do feminicídio de uma ótica complementar. A Tabela 11 traz informações baseadas nas respostas à seguinte questão da PCSVDF^{Mulher}: “Até onde você saiba, nos últimos 12 meses, alguma mulher da sua VIZINHANÇA ou do seu CÍRCULO SOCIAL foi morta por seu marido/parceiro/namorado ou ex-marido/exparceiro/ ex-namorado?”. Já a Tabela 12 reporta, dada a ocorrência de um episódio de morte de uma mulher, se a mesma deixou órfãos(ãs).

Tabela 11: Percepção de Violência Doméstica
Assassinato na Vizinhança ou no Círculo Social

Resposta	n	%	IC de 95%
Sim	550	6,09	(5,61 - 6,61)
Não	8.479	93,91	(93,39 - 94,39)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Tabela 12: Ela deixou algum(a) órfão/órfã?

Resposta	n	%	IC de 95%
Sim	347	71,40	(67,12 - 75,33)
Não	139	28,60	(24,67 - 32,88)

Fonte: Elaborada pelos Autores

As Tabelas, 11 e 12 se articulam para questionar uma lacuna na pesquisa sobre violência doméstica: os(as) órfãos(ãs) da violência doméstica. Há uma necessidade urgente de uma política destinada aos(as) órfãos(ãs) das mulheres que morrem vítima de violência doméstica.

A PCSVDF^{Mulher} calculou a distribuição de frequência do número de órfãos(ã) totais. Em média, cada episódio de violência doméstica resultante de morte de uma mulher deixa dois órfãos(ãs). Porém, em 34% dos casos, o número de órfãos(ã) é maior ou igual a três. Essa estatística, corrobora estimativa anterior feita pela presidente do Instituto Maria da Penha, Maria da Penha, quando declarou que “há suspeitas de que, para cada mãe assassinada, surgem, pelo menos, dois órfãos vítimas desse crime” (ver, entrevista ao Jornal “Gazeta do Povo”, Curitiba, PR de 23/11/2015). A PCSVDF^{Mulher} colabora para construir uma agenda sobre esse tema no país.

Medo da Violência Doméstica

Apesar da frequência e intensidade da violência doméstica serem as preocupações fundamentais de estudos empíricos sobre o tema, a questão do “medo do crime” (às vezes denominado “sensação de (in)segurança”) e o conceito correlato de risco (probabilidade futura) de vitimização ocupam espaço de importância tanto nas agendas de cientistas quanto de gestores de segurança pública (ver, Warr (2000) e Ferraro (1995)).

Para fins desse relatório, aderimos à noção preconizada por Warr (2000) que define o “medo do crime” como uma emoção, um sentimento de alarme ou medo causado por uma consciência ou expectativa de perigo. Portanto, o medo do crime afeta negativamente as pessoas, muitas vezes mais do que o crime propriamente dito. A consequência disso é que políticas e ações para gerenciar tanto o crime quanto o medo do crime devem tratar ambos como problemas sociais distintos (ver, Ferraro (1995) e Vanderveen (2006)), apesar de intrinsecamente relacionados.

Em termos de relações de gênero, a questão do medo do crime adquire contornos especiais, na medida que estudos recentes apontam para a questão única do medo experimentado pela mulheres, especialmente no que diz respeito ao medo do crime de violência doméstica e, especificamente, violência sexual (ver, May, Rader, and Goodrum (2009), Schafer, Huebner, and Bynum (2006), Fox, Nobles, and Piquero (2009) and Riggs and Cook (2014)). Ou seja, diferentemente dos homens, há uma risco muito maior de uma mulher ser vítima de abuso sexual quando vitimizada, seja qual for a causa inicial dessa vitimização.

Definimos “medo do crime” de acordo com a perspectiva de Becker and Rubinstein (2011): *... medo é definido como o grau em que as crenças subjetivas sobre o perigo desviam das avaliações objetivas de risco.* Portanto, a operacionalização do conceito de “medo do crime” será realizada através da mensuração da probabilidade subjetiva de vitimização futura (ver, Manski (2004), Garthwaite, Kadane, and O’Hagan (2005), O’Hagan, Buck, Daneshkhah, Eiser, Garthwaite, Jenkinson, Oakley, and Rakow (2006), e Delavande, Giné, and McKenzie (2011)).

A PCSVDF^{Mulher} inova ao incluir no seu instrumento de pesquisa questões sobre a probabilidade subjetiva de vitimização futura (tanto a violência física perpetrada por parceiro quanto a violência sexual perpetrada por qualquer homem) que foram administradas às entrevistadas. A Figura 1 apresenta esses valores agregados para todos os nove estados da região Nordeste.

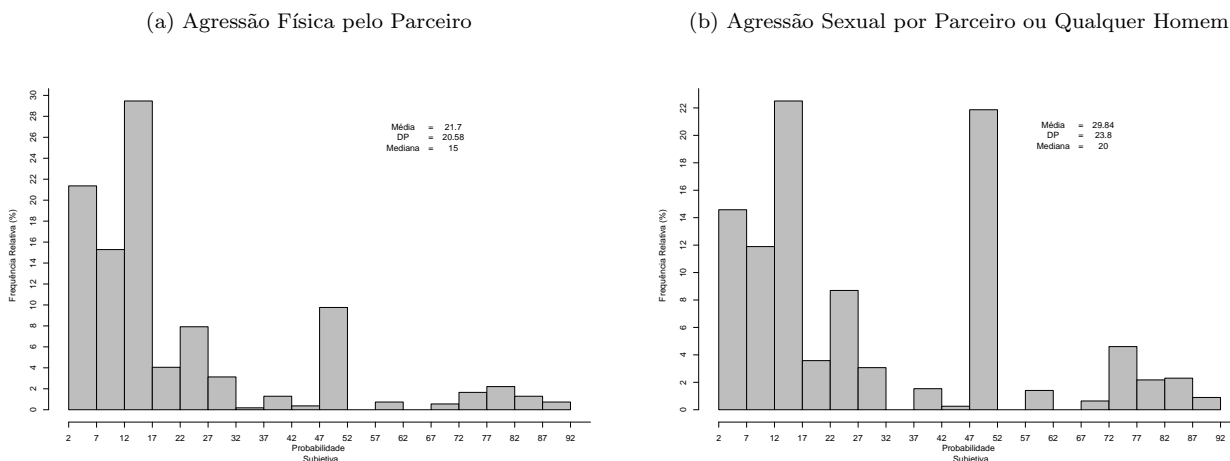


Figura 1: Probabilidade de Agressão nos Próximos 12 Meses - Escala Numérica

Podemos identificar três padrões importantes na Figura 1: i) uma frequência alta de respostas ao redor de 50%; ii) valores de probabilidade subjetiva amplamente super-estimados *vis a vis* os seus valores objetivos correspondentes; e iii) a existência de duas outras “modas” nas caudas esquerda e direita da distribuição. Os dois últimos padrões são os mais relevantes para o nosso relatório, indicando que a sensação de (in)segurança sentida pela mulheres nordestinas é alta e que há um grupo específico de mulheres onde essa sensação é extrema, de quase certeza de ser vítima de uma agressão física ou sexual nos próximos 12 meses.

A PCSVDF^{Mulher} traz evidências que sugerem de maneira clara que negligenciar a gestão pública do “medo do crime” significa condenar uma parcela considerável da população feminina a uma situação de quase abandono. Nesse sentido, o foco quase exclusivo das secretarias estaduais de segurança do Nordeste (vale salientar, no Brasil como um todo) na questão da gestão do crime precisa ser repensada na direção de incorporar formas modernas de gestão do “medo do crime”.

3.2 Violência Doméstica e o Impacto nas Novas Gerações

Experiência de Violência Doméstica na Infância

A exposição à violência doméstica não se restringe somente à fase adulta em que a mulher possui um parceiro, mas pode ocorrer muito cedo na vida. Por exemplo, a exposição direta ou indireta à violência doméstica durante a infância. Neste caso, a violência física sofrida pela mãe, a qual pode ser estendida à criança, configura-se na forma direta de exposição. A forma indireta ocorre quando a criança testemunha as agressões físicas sofridas pela mãe, caracterizando-se numa forma de violência emocional (ou, de acordo com a Lei Maria da Penha, violência psicológica).

A Teoria da Aprendizagem Social prediz que crianças expostas à violência doméstica em suas famílias de origem estão mais propensas a se envolverem em relações violentas durante a vida adulta (Herzberger (1996)). Estudos empíricos tem corroborado tal teoria. Por exemplo, casais jovens que testemunharam a violência entre os pais durante a infância reportam com mais frequência casos de vitimização e de atos violentos recíprocos nas Filipinas (Fehringer and Hindin (2009)). Garotos que testemunharam a violência doméstica entre os pais são mais propensos a cometerem atos violentos quando adultos nos Estados Unidos (Roberts, Gilman, Fitzmaurice, Decker, and Koenen (2010)). No Paquistão, 68% das mulheres que reportaram terem presenciado agressões físicas sofridas por suas respectivas mães são mais propensas a se tornarem vítimas de violência doméstica cometida pelos seus respectivos parceiros (Aslam, Zaheer, and Shafique (2015)).

Atenta a essa questão, a PCSVDF^{Mulher} se propôs a investigar a experiência de violência doméstica durante a infância. A Tabela 13 apresenta as prevalências para exposição da mulher quando criança às agressões físicas sofridas por sua mãe (três primeiras colunas sob a denominação de “Soube da agressão”). Nota-se que 20,1% de mulheres souberam de agressões sofridas pelas respectivas mães durante a infância, ou seja, aproximadamente 1 em cada cinco mulheres em idade fértil já havia sido exposta à violência doméstica sofrida por suas respectivas mães ainda durante a infância.

Em particular, para esse grupo de mulheres (ou seja, dentre aquelas mulheres que afirmaram terem conhecimento que a mãe era agredida), a grande maioria, 88,7%, não somente soube das agressões físicas, como efetivamente presenciou (viu ou ouviu) as agressões físicas sofridas pela mãe. A Tabela 13 também mostra as prevalências desagregadas para

Tabela 13: Exposição da Mulher na Infância à Violência Doméstica sofrida pela Mãe

Variável	Soube da agressão			Presenciou a agressão		
	n	%	IC de 95%	n	%	IC de 95%
Todas as capitais	1249	20,10	(19,11 - 21,11)	1088	88,67	(86,76 - 90,39)
Aracajú, SE	128	20,85	(17,70 - 24,28)	113	89,68	(83,00 - 94,39)
Fortaleza, CE	190	23,34	(20,48 - 26,40)	169	89,89	(84,67 - 93,80)
João Pessoa, PB	157	18,43	(15,88 - 21,20)	130	84,42	(77,70 - 89,75)
Maceió, AL	109	16,29	(13,57 - 19,31)	97	89,81	(82,51 - 94,80)
Natal, RN	103	25,31	(21,15 - 29,82)	87	87,00	(78,80 - 92,89)
Recife, PE	137	20,39	(17,40 - 23,63)	121	89,63	(83,21 - 94,21)
Salvador, BA	184	20,31	(17,73 - 23,08)	161	87,98	(82,37 - 92,31)
São Luís, MA	143	17,61	(15,05 - 20,41)	127	90,07	(83,90 - 94,46)
Teresina, PI	98	20,90	(17,30 - 24,86)	83	90,22	(82,24 - 95,43)

Fonte: Elaborada pelos Autores

as capitais nordestinas, cujo destaque é a capital Natal, RN com uma prevalência de aproximadamente 25%.

A Tabela 14, na página 14, apresenta as prevalências para a exposição do parceiro ou ex-parceiro à violência doméstica sofrida pela mãe. Considerando-se todas as capitais, 12,3% das mulheres reportaram que o parceiro ou ex-parceiro (o mais recente), quando criança, soube de agressões físicas sofridas pela mãe. A maioria deles efetivamente presenciou (viu ou ouviu) os atos de agressão ao menos uma vez, 85,2%. Ainda mais grave é o fato de que 10,5% das entrevistadas reportaram que seus respectivos parceiros ou ex-parceiros haviam sido agredidos pelo menos uma vez durante a infância por familiares (i.e., pais e/ou outros familiares). Essa prevalência pode ser maior, visto que muitos parceiros podem omitir tal informação de suas respectivas parceiras.

Tabela 14: Exposição do Parceiro ou ex-Parceiro (mais recente) na Infância à Violência Doméstica sofrida pela Mãe

Variável	Soube da agressão			Presenciou a agressão			Foi agredido		
	n	%	IC de 95%	n	%	IC de 95%	n	%	IC de 95%
Todas as capitais	497	12,49	(11,48 - 13,56)	386	85,21	(81,60 - 88,35)	428	10,51	(9,59 - 11,49)
Aracajú, SE	62	16,27	(12,71 - 20,37)	48	85,71	(73,78 - 93,62)	39	9,82	(7,08 - 13,18)
Fortaleza, CE	68	12,25	(9,64 - 15,27)	57	90,48	(80,41 - 96,42)	60	10,36	(8,00 - 13,14)
João Pessoa, PB	67	12,69	(9,97 - 15,83)	52	86,67	(75,41 - 94,06)	66	12,43	(9,74 - 15,54)
Maceió, AL	45	10,34	(7,65 - 13,60)	32	76,19	(60,55 - 87,95)	34	7,82	(5,47 - 10,75)
Natal, RN	38	13,06	(9,41 - 17,48)	29	87,88	(71,80 - 96,60)	32	10,42	(7,24 - 14,40)
Recife, PE	54	14,59	(11,16 - 18,61)	44	86,27	(73,74 - 94,30)	36	9,16	(6,50 - 12,46)
Salvador, BA	73	11,39	(9,03 - 14,11)	55	83,33	(72,13 - 91,38)	97	15,32	(12,61 - 18,37)
São Luís, MA	53	11,45	(8,69 - 14,70)	40	81,63	(67,98 - 91,24)	33	6,99	(4,86 - 9,68)
Teresina, PI	37	11,75	(8,41 - 15,83)	29	87,88	(71,80 - 96,60)	31	9,54	(6,57 - 13,27)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Entre as capitais destaca-se Aracajú, SE onde aproximadamente 16,3% das mulheres responderam que seus parceiros ou ex-parceiros souberam ao menos uma vez de agressões sofridas pela mãe. Nesta mesma capital, 9,8% das entrevistadas reportaram que seus respectivos parceiros ou ex-parceiros foram agredidos na infância por familiares. Neste último indicador, destacam-se Salvador, BA com a maior prevalência (15,3%), e São Luís, MA com a menor prevalência (7%).

As evidências nesta subseção mostram que não somente as mulheres, como também seus parceiros, quando crianças, foram expostos à violência doméstica que vitimou suas respectivas mães. É possível que as pessoas com esse perfil sejam mais propensas não somente à se tornarem vítimas e perpetradores, como também a transmitirem tal comportamento social para seus próprios filhos.

Experiência de Violência Doméstica na Gravidez

A violência doméstica não somente ameaça a saúde e o bem-estar da mulher, como também pode gerar graves consequências para as futuras gerações quando tais atos são perpetrados durante o período gestacional. Quando esse ato violento ocorre durante a gravidez, a mulher e seu feto são diretamente atingidos. Crianças vítimas de violência doméstica, ainda no útero, podem apresentar diversas sequelas, dentre elas o baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino, e prematuridade (Alhusen, Ray, Sharps, and Bullock (2015); Hoang, Van, Gammeltoft, Meyrowitsch, Thuy, and Rasch (2016)). Na Califórnia, Estados Unidos, mulheres gestantes que foram hospitalizadas em virtude de agressões severas deram a luz a crianças 163 gramas mais leves (Aizer (2011)).

De fato, tais sequelas (baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino, e prematuridade) são os principais fatores de riscos para a morbidade e mortalidade neonatal (Bailey (2010); Hill, Pallitto, McCleary-Sills, and Garcia-Moreno (2016)). A experiência de violência na gestação pode até mesmo resultar em aborto espontâneo do feto (Johri, Morales, Boivin, Samayoa, Hoch, Grazioso, Matta, Sommen, Diaz, Fong, and Arathoon (2011); Han and Stewart (2014)). Mesmo sobrevivendo ao período intrauterino, crianças, cujas mães foram agredidas na gravidez, apresentam 0,9 pontos percentuais a mais de probabilidade de morrerem no primeiro ano de vida, e 1,5 pontos percentuais a mais de probabilidade de morrerem até o quinto ano de vida (Rawlings and Siddique (2014)).

Salienta-se também que a mulher vítima de violência doméstica durante a gestação pode enfrentar várias adversidades¹⁵ durante esse período tais como: depressão e/ou angústia, atenção pré-natal inadequada, sangramento vaginal, ganho de peso, aumento do cortisol, hipertensão, pré-eclâmpsia (Han and Stewart (2014); Hassan, Kashanian, Hassan, Roohi, and Yousefi (2014)).

Na Tabela 15, observa-se que 6,2% das mulheres sofreram agressão física durante alguma das gestações ao longo da vida, seja por parte do parceiro atual ou do ex-parceiro (mais recente). A capital Natal, RN apresentou a maior prevalência de violência doméstica na gravidez, aproximadamente 12%, enquanto Aracajú obteve uma prevalência de 4,3%. A Tabela 15 apresenta valores comparáveis a outros estudos sobre o tema.

Tabela 15: Violência Doméstica durante a Gravidez

Variável	Qualquer Gestação			Gestação mais Recente		
	n	%	IC de 95%	n	%	IC de 95%
Todas as capitais	252	6,21	(5,49 - 7,00)	143	57,43	(51,03 - 63,65)
Aracajú, SE	18	4,26	(2,54 - 6,64)	9	50,00	(26,02 - 73,98)
Fortaleza, CE	33	6,29	(4,37 - 8,71)	20	60,61	(42,14 - 77,09)
João Pessoa, PB	34	5,95	(4,16 - 8,22)	21	61,76	(43,56 - 77,83)
Maceió, AL	25	5,61	(3,66 - 8,16)	17	68,00	(46,50 - 85,05)
Natal, RN	31	11,97	(8,28 - 16,56)	18	60,00	(40,60 - 77,34)
Recife, PE	25	6,63	(4,34 - 9,63)	11	44,00	(24,40 - 65,07)
Salvador, BA	44	6,90	(5,06 - 9,15)	27	61,36	(45,50 - 75,64)
São Luís, MA	21	4,49	(2,80 - 6,78)	8	42,11	(20,25 - 66,50)
Teresina, PI	21	6,02	(3,76 - 9,05)	12	57,14	(34,02 - 78,18)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Por exemplo, Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005) mostram uma prevalência de 8% de violência física durante a gravidez para uma amostra de mulheres de São Paulo e Zona da Mata de Pernambuco. Nesse estudo para diversos países entre 2000 e 2003, a prevalência de agressão física na gravidez variou de 1% no

¹⁵Em geral, a violência doméstica afeta a saúde mental e física da mulher, reduz sua autonomia sexual, eleva o risco de gravidez indesejada e de abortamento voluntário (Sarkar (2008)). Em casos extremos, a violência contra a mulher no período gestacional pode causar a morte materna (McFarlane, Campbell, Sharps, and Watson (2002)).

Japão a 28% no Perú.

Devries, Kishor, Johnson, Stöckl, Bacchus, Garcia-Moreno, and Watts (2010) encontram valores de prevalência de violência física na gravidez variando de 2% no Cambódia (em 2000) a 13,5% em Uganda (em 2006), usando dados do DHS (Demography and Health Survey), e de 1,8% na Dinamarca (em 2003) a 7,3% em Moçambique (em 2004), usando dados do IVAWS (International Violence against Women Surveys).

Observa-se entre as mulheres vítimas de violência doméstica durante a gravidez que 23,9% delas sofreram agressões em mais de uma gestação. Essa evidência sugere que as agressões eram recorrentes a cada gestação, indicando um elevado grau de vulnerabilidade desse grupo particular de mulheres. Ainda na Tabela 15, constata-se que mais da metade das mulheres vítimas de violência doméstica durante a gravidez reportou que as agressões físicas ocorreram pelo menos uma vez durante a última gestação, 57,4%. Em Maceió, essa proporção atingiu 68%.

A PCSVDF^{Mulher} possibilita saber em que período da gestação as agressões sofridas pelas mulheres na última gravidez ocorreram com mais frequência. A agressão física durante a gestação pode causar traumas diretos ao feto, provocando inclusive a morte fetal. Além disso, o estresse experimentado pela mulher pode levá-la a assumir comportamentos de risco danosos para a sua saúde, e para a saúde do feto, tais como o tabagismo, o alcoolismo, e até mesmo a indução do aborto (Johri, Morales, Boivin, Samayoa, Hoch, Grazioso, Matta, Sommen, Diaz, Fong, and Arathoon (2011)).

De acordo com as nossas estatísticas, entre as mulheres que sofreram alguma agressão física na última gravidez, 64,6% reportaram ter sofrido alguma agressão física no primeiro trimestre de gestação. Em relação ao segundo trimestre de gestação, 67% das mulheres agredidas na última gravidez reportaram alguma agressão nesse período da gravidez. No terceiro trimestre de gestação observa-se resultado similar, onde 62,4% das mulheres vítimas de violência doméstica na última gravidez reportaram alguma agressão no último período da gestação.

Uma vez que a PCSVDF^{Mulher} perguntou sobre a frequência de agressões físicas sofridas em cada trimestre de gestação da última gravidez da mulher, é possível saber qual a proporção de mulheres que sofreram agressões físicas em todos os trimestres de gravidez. A regularidade de agressões físicas em todas as fases da gestação foi reportada por 34% das mulheres vítimas de violência doméstica na última gravidez. Essa evidência revela um elevado grau de exposição para esse grupo de mulheres, uma vez que a experiência de violência doméstica foi vivenciada ao longo de toda a gravidez.

Comparando com a situação anterior à gravidez, 60% das mulheres agredidas na última gestação reportaram que as agressões se mantiveram constantes ou até mesmo pioraram durante com a gravidez. Essa evidência corrobora a literatura internacional ao mostrar que a gravidez não é uma medida protetiva contra a violência doméstica, e acaba por fragilizar e expor a mulher a mais violência por parte do parceiro.

Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005) mostraram que no Brasil (Recife e São Paulo), 50% das mulheres vítimas de violência doméstica reportaram que as agressões começaram com a primeira gravidez. A gravidez indesejada aparece como um importante fator de risco para a violência durante a gestação (Hill, Pallitto, McCleary-Sills, and Garcia-Moreno (2016)). Azevêdo, de Araújo, Valongueiro, and Ludermir (2013) apontam que a gravidez não desejada está correlacionada positivamente com a violência doméstica durante a gestação em Recife, Pernambuco.

Exposição dos Filhos à Violência Doméstica

Os episódios de violência doméstica sofridos pela mulher podem ser testemunhados pelos filhos, ou até mesmo vitimá-los diretamente. A PSCVDF^{Mulher} buscou abordar tal situação para as mulheres que possuíam filhos e que sofreram violência física perpetrada pelo parceiro atual ou pelo ex-parceiro (mais atual).

A Tabela 16 mostra a distribuição de frequência dos episódios de violência doméstica em que os filhos presenciaram as agressões físicas. Em todas as capitais, aproximadamente 55,2% das mães que sofreram agressões físicas reportaram que os filhos testemunharam o episódio ao menos uma vez. Em outras palavras, mais da metade dos casos de violência contra a mulher é presenciada pelos filhos em pelo menos uma oportunidade. Na capital João Pessoa, essa proporção chega a 64%, e 44,1% em São Luís do Maranhão.

Tabela 16: Exposição dos Filho(as) à Violência Doméstica sofrida pela Mãe

Variável	Presenciou as Agressões			Também foi Agredido		
	n	%	IC de 95%	n	%	IC de 95%
Todas as capitais	423	55,15	(51,55 - 58,71)	101	24,11	(20,09 - 28,49)
Aracaju, SE	46	62,16	(50,13 - 73,19)	7	15,56	(6,49 - 29,46)
Fortaleza, CE	59	55,14	(45,22 - 64,77)	18	31,58	(19,91 - 45,24)
João Pessoa, PB	70	64,22	(54,47 - 73,17)	16	22,86	(13,67 - 34,45)
Maceió, AL	53	60,23	(49,23 - 70,51)	12	23,08	(12,53 - 36,84)
Natal, RN	27	47,37	(33,98 - 61,03)	6	22,22	(8,62 - 42,26)
Recife, PE	39	52,70	(40,75 - 64,43)	8	20,51	(9,30 - 36,46)
Salvador, BA	73	52,52	(43,88 - 61,05)	22	30,14	(19,94 - 42,00)
São Luís, MA	30	44,12	(32,08 - 56,68)	4	13,33	(3,76 - 30,72)
Teresina, PI	26	50,98	(36,60 - 65,25)	8	30,77	(14,33 - 51,79)

Fonte: Elaborada pelos Autores

Um subgrupo de filhos expostos à violência doméstica são aqueles que, além de testemunhar tais atos de agressão contra suas respectivas mães, tornaram-se vítimas diretas das agressões físicas. Para o grupo de mulheres cujos filhos presenciaram os atos de agressão, 24% delas reportaram que os mesmos foram também agredidos pelo parceiro ou ex-parceiro (mais atual) como mostra a Tabela 16. Fortaleza aparece como a capital com a maior proporção, 31,6%, enquanto São Luís possui o menor valor relativo, 13,3%.

As evidências apresentadas nesta subseção sugerem que a exposição da mulher e de seus filhos à violência doméstica durante a infância, ou mesmo durante a gestação, é significativa e pode ser um dos potenciais mecanismos de transmissão da violência doméstica entre as gerações. Nesse contexto, a violência doméstica pode ser transmitida de uma geração a outra via mecanismos comportamentais¹⁶ (ex. Teoria da Aprendizagem Social) e/ou mecanismos biológicos (Radtke, Ruf, Gunter, Dohrmann, Schauer, Meyer, and Elbert (2011)).

¹⁶Pollak (2004) é uma artigo seminal sobre o tema, apresentando uma abordagem econômica. Pollak (2004) propõe e analisa um modelo intergeracional de violência doméstica no qual estratégias comportamentais ou *scripts* são transmitidos dos pais às crianças. O modelo baseia-se em três suposições-chave: A probabilidade de um marido ser violento depende de ter crescido em um lar violento, a probabilidade de que uma esposa permaneça com um marido violento depende dela ter crescido em um lar violento e indivíduos que cresceram em lares violentos tendem a se casar com indivíduos que cresceram em lares violentos. Com esses pressupostos, o autor deriva resultados importantes sobre transmissão intergeracional de violência doméstica.

4 Considerações Finais

4.1 A Evidência Trazida pela PCSVDF^{Mulher}

Ao desenvolver um conjunto de dados único, longitudinal, que permitirá o estudo da violência doméstica, da alocação de recursos no domicílio, da saúde e do desenvolvimento da criança, e suas inter-relações através de uma abordagem interdisciplinar, a PCSVDF^{Mulher} vem preencher uma lacuna fundamental sobre o tema no Brasil e na América Latina.

Quando comparamos a PCSVDF^{Mulher} a outras pesquisas nacionais, como a “Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado - 2010” da Fundação Perseu Abramo/Sesc (ver, <http://novo.fpabramo.org.br/content/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010-0>); ou a pesquisa “Violência contra a Mulher - 2011” do DataSenado (ver, <http://compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2012/08/DataSenadoPesqVCM2011.pdf>); ou ainda da pesquisa “Percepções sobre a violência contra a mulher - 2011” do Instituto Avon/IPSOS (ver, <http://compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2012/08/Avon-Ipsos-pesquisa-violencia-2011.pdf>), nota-se um avanço considerável, tanto metodologicamente quanto analiticamente.

Os resultados e evidências encontrados pela pesquisa serão analisados de forma sucinta em seguida, considerando dois eixos principais: i) Prevalência e incidência da violência doméstica; e ii) Violência doméstica e o impacto nas novas gerações.

Discussão dos Resultados - Prevalência e Incidência

Seguindo os padrões metodológicos internacionais, a evidência mais recente sobre prevalência de violência doméstica trazida pela PCSVDF^{Mulher} é contundente:

Aproximadamente, 3 em cada 10 mulheres (27,04%) nordestinas sofreram pelo menos um episódio de violência doméstica ao longo da vida.

Essas cifras são expressivas e mostram que apesar de todas as melhorias sociais, econômicas e de direitos humanos ocorridas no país nas últimas décadas, a violência doméstica continua a colocar o Brasil no topo dos *rankings* mundiais:

Aproximadamente, 1 em cada 10 mulheres (11,92%) nordestinas sofreu pelo menos um episódio de violência doméstica nos últimos 12 meses.

A PCSVDF^{Mulher} mostra que essa violência doméstica não é distribuída uniformemente nas nove capitais nordestinas ao longo da vidas das mulheres (ver Tabela 5, página 8). A evidência da pesquisa dá suporte científico a um *ranking* regional de violência:

Em termos de violência física ao longo da vida, Salvador - BA, Natal - RN e Fortaleza - CE são, nessa ordem, as três cidades mais violentas da região Nordeste.

A Tabela 7 (página 9) mostra o papel preponderante (quase igual) de parceiros atuais e ex-parceiros no cometimento de violência doméstica, apesar de ex-parceiros perpetrarem mais violência física e sexual do que parceiros atuais:

Parceiros atuais e ex-parceiros (mais recentes) são responsáveis pela quase totalidade da violência doméstica perpetrada contra as mulheres. Em termos de violência física e sexual, ex-parceiros chegam a suplantar os parceiros atuais.

A incidência de violência doméstica nos últimos 12 meses foi mensurada pela pesquisa. A Tabela 8 (página 10) mostra a proporção de mulheres cuja incidência (frequência) de violência doméstica nos últimos 12 meses pode ser classificada como de “Incidência Considerável” (ver definição do termo na página 10). A PCSVDF^{Mulher} dá suporte à seguinte afirmação:

Em termos de violência doméstica nos últimos 12 meses, Maceió - AL, Recife - PE e Aracaju - SE são, nessa ordem, as três cidades com maior incidência de violência doméstica da região Nordeste.

A PCSVDF^{Mulher} chama a atenção para uma sutileza perversa: o vácuo na pesquisa científica relacionada aos órfãos(ãs) dessas vítimas do feminicídio. A Tabela 12 (página 11), mostra a necessidade urgente de uma política destinada aos(as) órfãos(ãs) das mulheres que morrem vítimas de violência doméstica:

Apesar das dificuldades enfrentadas em se acessar dados sobre órfãos(ãs) da violência doméstica, a PCSVDF^{Mulher} estima uma taxa alta de prevalência desse tipo de orfandade (mais de dois(duas) órfãos(ãs) por feminicídio).

Apesar da frequência e intensidade da violência em geral, e da violência doméstica em particular, serem as preocupações fundamentais de estudos empíricos sobre o tema, a PCSVDF^{Mulher} inova ao trazer a questão do “medo do crime” (às vezes denominado “sensação de (in)segurança”) e o conceito correlato de risco (probabilidade futura) de vitimização para a lista de prioridades da pesquisa científica.

A Figura 1 (página 12) apresenta valores agregados para todos os nove estados da região Nordeste. A PCSVDF^{Mulher} traz evidências que sugerem de maneira clara que negligenciar a gestão pública do “medo do crime” significa condenar uma parcela considerável da população feminina a uma situação de quase abandono:

A “sensação de (in)segurança” das mulheres é presente e significativa na região Nordeste. Essa sensação de medo, tanto de ser vítima de agressão física quanto sexual, impacta negativamente na qualidade de vida dessas mulheres.

Discussão dos Resultados - O Impacto nas Novas Gerações

A PCSVDF^{Mulher} mostra também que:

Durante a infância, aproximadamente 1 em cada 5 mulheres (20,1%) soube de agressões físicas sofridas por suas respectivas mães.

Tal evidência revela o elevado grau de exposição das mulheres à violência doméstica ainda durante a infância. Ademais, observou-se ainda que

Aproximadamente, 1 em cada oito mulheres (12,3%) reportou que seus respectivos parceiros ou ex-parceiros (mais atual) souberam de agressões físicas sofridas por suas mães durante a infância.

Ou seja, não somente as mulheres trazem um histórico de exposição à violência doméstica, como também seus respectivos parceiros ou ex-parceiros. Ainda mais revelador é o fato de que:

Aproximadamente, 1 em cada dez mulheres (10,5%) reportou que seus respectivos parceiros ou ex-parceiros sofreram agressões físicas causadas por familiares durante a infância.

Ainda mais grave são as evidências que apontam a ocorrência de violência durante a gravidez, que já se apresenta como uma situação de extrema vulnerabilidade para a mulher independentemente da exposição à violência doméstica. Neste caso, observa-se que:

Dentre as mulheres que já engravidaram, 6,2% reportaram haver sofrido ao menos uma agressão física durante a gestação.

Além disso, a PCSVDF^{Mulher} mostra que a violência doméstica ocorre ao longo de toda a gestação para uma parcela significativa de mulheres, uma vez que:

Aproximadamente, 1 em cada 3 vítimas (34%) de violência doméstica na última gravidez reportou ter sofrido agressões físicas durante todos os três trimestres de gestação.

As evidências ainda sugerem que a gravidez não é um fator redutor da violência doméstica, uma vez que

Entre as mulheres vítimas de agressões físicas durante a última gestação, 6 em cada 10 mulheres (60%) reportaram que as agressões se mantiveram constantes ou até mesmo aumentaram durante a gravidez.

A PCSVDF^{Mulher} apresentou evidências de que a exposição dos filhos à violência doméstica não ocorre somente durante a fase intrauterina, mas também ao longo da infância.

Entre as mulheres que sofreram agressões físicas, 55,2% reportaram que seus respectivos filhos testemunharam tais agressões ao menos uma vez, e 24,1% deste grupo de mulheres reportaram que os filhos também foram agredidos.

Limitações do Estudo

Como qualquer pesquisa com este nível de complexidade, a PCSVDF^{Mulher} apresenta algumas limitações. Entendemos que apesar do esforço de amostragem ser comparável àqueles utilizados em estudos multi-países, haja vista a dimensão geográfica e populacional do Nordeste brasileiro comparável a países europeus¹⁷, a PCSVDF^{Mulher} necessita aumentar o escopo espacial do projeto para outros estados brasileiros e municípios do interior.

¹⁷A região Nordeste possui uma área de 1.554.291,74 km² (18,27% do território brasileiro e maior que os territórios de Portugal, Espanha, França e Itália juntas), e uma população estimada de 56.560.081 habitantes (equivalente à população da França ou da Itália, por exemplo).

Uma outra limitação da PCSVDF^{Mulher} é o fato da pesquisa medir apenas três dimensões (física, emocional e sexual) da violência doméstica, de acordo com a metodologia preconizada pela Organização Mundial da Saúde (ver, Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, and Watts (2005)), omitindo a questão da violência econômica (ou patrimonial, segundo a Lei Maria da Penha). De fato, abordamos a questão da violência econômica, porém de maneira tangencial apenas. Por fim, uma limitação não somente da PCSVDF^{Mulher}, mas da maioria dos estudos correlatos é a presença exclusiva de mulheres na amostra. Apesar da metodologia da pesquisa da Organização Mundial da Saúde (WHO (2005)) ser convincente ao afirmar que a inclusão de parceiros na sua pesquisa criaria situações de risco tanto para entrevistadas quanto para entrevistadoras, entendemos que esse risco possa valer a pena no contexto da nossa pesquisa, já que possuímos metodologia e experiência que diminuiriam consideravelmente a ocorrência de conflitos em campo.

4.2 Prioridades Futuras da PCSVDF^{Mulher}

Os resultados e análises ressaltados até agora pela PCSVDF^{Mulher} possuem um potencial muito grande para inaugurar uma agenda de pesquisa na área de violência doméstica, empoderamento, barganha domiciliar, e desenvolvimento infantil. No entanto, entendemos que a pesquisa científica é um processo de contínua melhoria. Portanto, para corrigir eventuais lacunas e/ou aperfeiçoar o estudo, apontamos algumas prioridades futuras da PCSVDF^{Mulher}: i) aumentar o escopo espacial do projeto para outros estados brasileiros e municípios do interior; ii) incluir medidas validadas para aferir o fenômeno da Violência Econômica (Violência Patrimonial); iii) expandir a pesquisa em direção à coleta de Biomarcadores (amostra de saliva); iv) entender o processo de transmissão da violência doméstica entre gerações e suas implicações para o desenvolvimento infantil; v) compreender as atitudes e motivações masculinas em relação à violência doméstica; vi) avaliar o papel das redes sociais (*social networks*) como mecanismo causal, e simultâneo, da violência doméstica.

5 Recomendações

- (i) Aumentar a capacidade de desenvolvimento e coleta de bases de dados (longitudinais) para monitorar a violência doméstica, as atitudes, determinantes e crenças que colaboram na sua perpetuação
- (ii) Desenvolver, implementar, monitorar e avaliar de maneira rigorosa ações e programas (multisetoriais e multidisciplinares) destinados à prevenção e combate à violência doméstica baseados em sólida evidência científica
- (iii) Priorizar ações e programas que busquem minimizar o impacto da violência doméstica nas crianças e nas futuras gerações
- (iv) Ampliar o leque de intervenções para o enfrentamento da violência doméstica para além de soluções judiciais, incorporando inovações na área econômica, sociológica, antropológica, criminológica, de tecnologia da informação (TI) e de saúde pública
- (v) Dividir a responsabilidade do enfrentamento da violência doméstica entre mulheres, seus futuros parceiros, atuais parceiros e ex-parceiros; engajando-os e responsabilizando-os em todos os processos de prevenção e intervenção na área de violência doméstica
- (vi) Considerar a família e suas complexas inter-relações econômicas e sociais como o *locus* fundamental onde se criam e perpetuam as relações de poder que determinam o uso de violência doméstica como estratégia “instrumental” de patriarcalismo
- (vii) Fortalecer tanto o sistema formal quanto o informal de apoio às mulheres que vivem em situação de violência doméstica
- (viii) Ampliar a participação do terceiro setor nas discussões de políticas relativas à questão da violência doméstica, incentivando a inclusão da experiência dessas instituições nos processos decisórios, analíticos e avaliativos

6 Agradecimentos

6.1 Pessoas

1. **Abel Brasil**, Laboratório de Econometria e Otimização do CAEN/UFC, Ceará
2. **Prof. Augusto César de Aquino Cabral**, Universidade Federal do Ceará - Diretor da FEAAC/UFC
3. **Profa. Alessandra Benevides**, Universidade Federal do Ceará - Sobral
4. **Prof. Alan Vasconcelos Santos**, Universidade Federal do Maranhão
5. **Aliny de Oliveira**, Datainfo - Supervisora de Campo, Ceará
6. **Profa. Ana Rita Fonteles**, Universidade Federal do Ceará
7. **Profa. Ana Sara Cortez Irffi**, Universidade Federal do Ceará - Sobral
8. **André Batista**, Datainfo - Facilitador, Ceará
9. **Cláudia Fernanda**, Instituto Maria da Penha
10. **Conceição de Maria**, Instituto Maria da Penha
11. **Diana Arango**, Banco Mundial, Estados Unidos
12. **Prof. Diego de Maria**, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
13. **Profa. Eleonora Menicucci de Oliveira**, Universidade Federal de São Paulo - Ex-Ministra da Secretaria de Políticas para as Mulheres
14. **Eurídice Braz**, Datainfo - Supervisora de Campo, Ceará
15. **Fabíola Andrade**, Datainfo - Coordenadora de Campo, Ceará
16. **Geisa Benegas**, Universidade Federal do Ceará
17. **Prof. Guilherme Irffi**, Universidade Federal do Ceará
18. **Hellano de Almeida**, Laboratório de Econometria e Otimização do CAEN/UFC, Ceará
19. **Prof. Henry de Holanda Campos**, Universidade Federal do Ceará - Reitor da UFC
20. **Jamilla Batista**, Datainfo - Supervisora de Campo, Ceará
21. **Prof. João Mário Santos de França**, Universidade Federal do Ceará
22. **Jose Eduardo Coelho**, Laboratório de Econometria e Otimização do CAEN/UFC, Ceará
23. **Marcelo Antonino**, Datainfo - Coordenador de TI, Ceará
24. **Maria da Penha**, Instituto Maria da Penha
25. **Profa. Mércia Cruz**, Universidade Federal da Paraíba
26. **Profa. Regina Célia Barbosa**, Faculdade dos Guararapes, Pernambuco & Instituto Maria da Penha
27. **Profa. Sandra Maria dos Santos**, Universidade Federal do Ceará - Vice Diretora da FEAAC/UFC

28. **Sergiy Radyakin**, Banco Mundial, Estados Unidos
29. **Sylvia Lavor**, Prefeitura Municipal de Fortaleza, Ceará
30. **Telma Cardoso**, Datainfo - Supervisora de Campo, Ceará
31. **Profa. Véronique Durand**, Consultora Independente
32. **Profa. Violeta Maria Holanda**, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Ceará
33. **Profa. Wânia Pasinato**, NEV/USP, PAGU/UNICAMP e ONU-Mulheres

6.2 Instituições

1. **Arte Final Comunicação**
2. **Banco Mundial**
3. **Faculdade dos Guararapes, Pernambuco**
4. **Instituto de Altos Estudos de Toulouse, França - IAST**
5. **Instituto Federal do Rio Grande do Norte - IFRN**
6. **Instituto Federal do Piauí - IFPI**
7. **Instituto Maria da Penha - IMP**
8. **Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres - Ministério da Justiça e Cidadania**
9. **Universidade Federal de Alagoas - UFAL**
10. **Universidade Federal da Bahia - UFBA**
11. **Universidade Federal do Ceará - UFC**
12. **Universidade Federal do Maranhão - UFMA**
13. **Universidade Federal da Paraíba - UFPB**
14. **Universidade Federal do Sergipe - UFS**
15. **Organização Mundial da Saúde - OMS**

Referências

- AGENOR, P.-R., AND O. CANUTO (2015): “Gender equality and economic growth in Brazil: a long-run analysis,” *Journal of Macroeconomics*, 43, 155–172.
- AIZER, A. (2011): “Poverty, Violence and Health: The Impact of Domestic Violence During Pregnancy on Newborn Health,” *Journal of Human Resources*, 46(3), 518–538.
- ALHUSEN, J. L., E. RAY, P. SHARPS, AND L. BULLOCK (2015): “Intimate partner violence during pregnancy: maternal and neonatal outcomes,” *Journal of Women’s Health*, 24(1), 100–106.
- ARANGO, D. J., M. MORTON, F. GENNARI, S. KIPLESUND, AND M. ELLSBERG (2014): “Interventions to Prevent or Reduce Violence Against Women and Girls: A Systematic Review of Reviews,” Women’s voice and agency research series, World Bank, 10.
- ASLAM, S. K., S. ZAHEER, AND K. SHAFIQUE (2015): “Is Spousal Violence Being “Vertically Transmitted” through Victims? Findings from the Pakistan Demographic and Health Survey 2012–13,” *PLOS ONE*, 10(6), e0129790.
- AZEVÊDO, A. C., T. V. B. DE ARAÚJO, S. VALONGUEIRO, AND A. B. LUDERMIR (2013): “Intimate partner violence and unintended pregnancy: prevalence and associated factors,” *Cadernos de Saúde Pública*, 29, 2394 – 2404.
- BAILEY, B. A. (2010): “Partner violence during pregnancy: prevalence, effects, screening, and management.,” *International Journal of Women’s Health*, 2, 183 – 197.
- BANDEIRA, L. M. (2014): “Violência de Gênero: a construção de um campo teórico de investigação,” *Revista Sociedade e Estado*, 29, 449 – 469.
- BECKER, G. S., AND Y. RUBINSTEIN (2011): “Fear and the Response to Terrorism: An Economic Analysis,” Discussion paper n° 179, CEP - London School of Economics.
- BENDER, A. K. (2016): “Ethics, Methods, and Measures in Intimate Partner Violence Research: The Current State of the Field,” *Violence Against Women*, 4, 1 – 32.
- BLS (2012): “National Longitudinal Survey of Youth 1979 cohort, 1979-2010 (rounds 1-24),” Discussion paper, Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor.
- BOUREY, C., W. WILLIAMS, E. E. BERNSTEIN, AND R. STEPHENSON (2015): “Systematic review of structural interventions for intimate partner violence in low and middle-income countries: organizing evidence for prevention,” *BMC Public Health*, 15(1).
- BROWNING, M., P. A. CHIAPPORI, AND Y. WEISS (2014): *Economics of the Family*. Cambridge University Press.
- CAMPOS, C. H. D. (2011): “Lei Maria da Penha: comentada em uma perspectiva jurídico-feminista,” .
- CERQUEIRA, D., M. V. M. MATOS, A. P. A. MARTINS, AND J. PINTO JUNIOR (2015): “Avaliando a efetividade da lei Maria da Penha,” .
- DE SEGURANÇA PÚBLICA, A. B. (2015): “ISSN 1983-7634,” .
- DELAVANDE, A., X. GINÉ, AND D. MCKENZIE (2011): “Measuring subjective expectations in developing countries: A critical review and new evidence,” *Journal of Development Economics*, 94(2), 151–163.

- DEVRIES, K. M., S. KISHOR, H. JOHNSON, H. STÖCKL, L. J. BACCHUS, C. GARCIA-MORENO, AND C. WATTS (2010): "Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries," *Reproductive Health Matters*, 18(36), 158–170.
- D'OLIVEIRA, A. F. P. L., L. B. S. I. FRANÇA-JUNIOR, A. B. LUDERMIR, A. P. PORTELLA, C. S. DINIZ, M. T. COUTO, AND O. VALENÇA (2009): "Factors associated with intimate partner violence against Brazilian women," *Revista de Saúde Pública*, 43, 299 – 310.
- DOSS, C. (2013): "Intrahousehold bargaining and resource allocation in developing countries.," *The World Bank Research Observer*, 28(1), 52 – 78.
- DUARTE, F., C. QUANDT, Q. SOUZA, C. Q. FÁBIO DUARTE, ET AL. (2008): "O tempo das redes," Discussion paper.
- ELLSBERG, M., AND L. HEISE (2005): *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists*. World Health Organization and PATH.
- FEHRINGER, J. A., AND M. J. HINDIN (2009): "Like Parent, Like Child: Intergenerational Transmission of Partner Violence in Cebu, the Philippine," *Journal of Adolescent Health*, 44.
- FERRARO, K. F. (1995): *Fear of Crime: Interpreting Victimization Risk*. State University of New York Press.
- FOX, K. A., M. R. NOBLES, AND A. R. PIQUERO (2009): "Gender, crime victimization and fear of crime," *Secur J*, 22(S1), 24–39.
- GARCIA-MORENO, C., H. A. JANSEN, M. ELLSBERG, L. HEISE, AND C. H. WATTS (2006): "Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence," *The Lancet*, 368(9543), 1260–1269.
- GARCIA-MORENO, C., H. A. F. M. JANSEN, M. ELLSBERG, L. HEISE, AND C. WATTS (2005): "WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses," Discussion paper, World Health Organization.
- GARTHWAITE, P. H., J. B. KADANE, AND A. O'HAGAN (2005): "Statistical methods for eliciting probability distributions," *Journal of the American Statistical Association*, 100(470), 680–701.
- HAN, A., AND D. E. STEWART (2014): "Maternal and fetal outcomes of intimate partner violence associated with pregnancy in the Latin American and Caribbean region," *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 124(1), 6–11.
- HANSEN, K. (2012): "Millennium Cohort Study first, second, third and fourth surveys: a guide to the datasets 6th edn," *London: Centre for Longitudinal Studies, University of London*.
- HASSAN, M., M. KASHANIAN, M. HASSAN, M. ROOHI, AND H. YOUSEFI (2014): "Maternal outcomes of intimate partner violence during pregnancy: study in Iran," *Public Health*, 128(5), 410–415.
- HERZBERGER, S. D. (1996): *Violence within the family: Social psychological perspectives*. Westview Press.
- HILL, A., C. PALLITTO, J. MCCLEARY-SILLS, AND C. GARCIA-MORENO (2016): "A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes," *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 133(3), 269–276.
- HOANG, T. N., T. N. VAN, T. GAMMELTOFT, D. W. MEYROWITSCH, H. N. T. THUY, AND V. RASCH (2016): "Association between Intimate Partner Violence during Pregnancy and Adverse Pregnancy Outcomes in Vietnam: A Prospective Cohort Study," *PLOS ONE*, 11(9), 1 – 14.
- JACKSON, A. L. (2016): "The Combined Effect of Women's Neighborhood Resources and Collective Efficacy on IPV," *Fam Relat*, 78(4), 890–907.
- JOHNSON, H., N. OLLUS, AND S. NEVALA (2007): *Violence Against Women*. Springer-Verlag GmbH.
- JOHRI, M., R. E. MORALES, J.-F. BOIVIN, B. E. SAMAYOA, J. S. HOCH, C. F. GRAZIOSO, I. J. B. MATTÁ, C. SOMMEN, E. L. B. DIAZ, H. R. FONG, AND E. G. ARATHOON (2011): "Increased risk of miscarriage among women experiencing physical or sexual intimate partner violence during pregnancy in Guatemala City, Guatemala: cross-sectional study," *BMC Pregnancy Childbirth*, 11(1).
- JÜRGEN, S., AND W. GERT (2007): "The German Socio-Economic Panel Study (SOEP): Scope, Evolution and Enhancements," *SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research*.
- LONEY, P. L., L. W. CHAMBERS, K. J. BENNETT, J. G. ROBERTS, AND P. W. STRATFORD (1998): "Critical appraisal of the health research literature: prevalence or incidence of a health problem," *Chronic Dis Canada*, 19.
- MANSKI, C. F. (2004): "Measuring expectations," *Econometrica*, 72(5), 1329–1376.
- MAY, D. C., N. E. RADER, AND S. GOODRUM (2009): "A Gendered Assessment of the "Threat of Victimization": Examining Gender Differences in Fear of Crime, Perceived Risk, Avoidance, and Defensive Behaviors," *Criminal Justice Review*, 35(2), 159–182.
- McFARLANE, J., J. C. CAMPBELL, P. SHARPS, AND K. WATSON (2002): "Abuse during pregnancy and femicide: urgent implications for women's health," *Obstetrics and gynecology*, 100, 27–36.

- MURNEN, S. K., AND L. SMOLAK (2010): *Handbook of Gender Research in Psychology* vol. Volume 1: Gender Research in General and Experimental Psychology, chap. Quantitative Approaches to the Study of Gender, pp. 81 – 102. Springer Verlag.
- O'HAGAN, A., C. E. BUCK, A. DANESHKHAH, J. R. EISER, P. H. GARTHWAITE, D. J. JENKINSON, J. E. OAKLEY, AND T. RAKOW (2006): *Uncertain judgements: eliciting experts' probabilities*. John Wiley & Sons.
- ORGANIZATION, W. H. (2013): *Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence*. WORLD HEALTH ORGN.
- PASINATO, W. (2011): ““Femicídios” e as mortes de mulheres no Brasil,” *Cadernos Pagu*, (37), 219 – 246.
- PASINATO, W. (2015): “Eight Years of Maria da Penha Law.: Advances, Obstacles and Challenges,” *Revista Estudos Feministas*, 23(2), 533–545.
- PINCHEVSKY, G. M., AND E. M. WRIGHT (2012): “The Impact of Neighborhoods on Intimate Partner Violence and Victimization,” *Trauma, Violence, & Abuse*.
- POLLAK, R. (2004): “An intergenerational model of domestic violence,” *Journal of Population Economics*, 17(2), 311 – 329.
- RADTKE, K. M., M. RUF, H. M. GUNTER, K. DOHRMANN, M. SCHAUER, A. MEYER, AND T. ELBERT (2011): “Transgenerational Impact of Intimate Partner Violence on Methylation in the Promoter of the Glucocorticoid Receptor,” *Translational Psychiatry*, 1(e21), 1 – 6.
- RAWLINGS, S., AND Z. SIDDIQUE (2014): “Domestic Abuse and Child Health,” Working paper, IZA.
- RIGGS, S., AND C. L. COOK (2014): “The Shadow of Physical Harm? Examining the Unique and Gendered Relationship Between Fear of Murder Versus Fear of Sexual Assault on Fear of Violent Crime,” *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2383–2409.
- ROBERTS, A. L., S. E. GILMAN, G. FITZMAURICE, M. R. DECKER, AND K. C. KOENEN (2010): “Witness of Intimate Partner Violence in Childhood and Perpetration of Intimate Partner Violence in Adulthood,” *Epidemiology*, 21(6), 809 – 818.
- ROSE, D. (2000): *Researching Social and Economic Change: The Uses of Household Panel Studies (Social Research Today)* chap. Household Panel Studies: An Overview, pp. 3 – 35. Routledge.
- RUIZ-PEREZ, I., J. PLAZAOLA-CASTANO, AND C. VIVES-CASES (2007): “Methodological issues in the study of violence against women,” *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(Supplement 2), ii26–ii31.
- SADOWSKI, L. S., W. M. HUNTER, S. I. BANGDIWALA, AND S. R. MUÑOZ (2004): “The world studies of abuse in the family environment (WorldSAFE): a model of a multi-national study of family violence,” *Injury Control and Safety Promotion*, 11(2), 81–90.
- SAFFIOTI, H. I. B. (2004): *Gênero, Patriarcado, Violência*.
- SARKAR, N. N. (2008): “The impact of intimate partner violence on women’s reproductive health and pregnancy outcome,” *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 28(3), 266 – 271.
- SCHAFFER, J. A., B. M. HUEBNER, AND T. S. BYNUM (2006): “Fear of crime and criminal victimization: Gender-based contrasts,” *Journal of Criminal Justice*, 34(3), 285–301.
- TAYLOR, M. F., J. BRICE, N. BUCK, AND E. PRENTICE-LANE (2010): *British Household Panel Survey user manual: Volume A: Introduction, technical report and appendices*. University of Essex.
- UNITED-NATIONS (2014): *Guidelines for Producing Statistics on Violence against Women*. United Nations - Department of Economic and Social Affairs.
- VANDERVEEN, G. (2006): *Interpreting Fear, Crime, Risk and Unsafety: Conceptualisation and Measurement*. Boom Juridische Uitgevers.
- WARR, M. (2000): “Fear of Crime in the United States: Avenues for Research and Policy,” Discussion paper, National Institute of Justice/NCJRS, Rockville, MD - USA.
- WENDEL-VOS, G. W., A. J. SCHUIT, R. DE NIET, H. C. BOSHIJZEN, W. SARIS, AND D. KROMHOUT (2004): “Factors of the physical environment associated with walking and bicycling,” *Medicine and science in sports and exercise*, 36(4), 725–730.
- WHO (2005): “WHO multi-country study on women’s health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women’s responses,” Discussion paper, World Health Organization.