

Prevalência e fatores associados à violência contra as mulheres rurais: um estudo transversal, Pesquisa Nacional de Saúde, 2019

Prevalence of violence against women living in rural areas and associated factors: a cross-sectional study based on the 2019 National Health Survey

Luciane Stochero (<https://orcid.org/0000-0003-0432-2739>)¹

Liana Wernersbach Pinto (<https://orcid.org/0000-0003-1928-9265>)¹

Abstract *The aim of this cross-sectional study was to estimate the prevalence of violence against women living in rural areas, explore associated factors, and characterize cases of violence according to perpetrator, place of occurrence, and frequency. Based on data from the 2019 National Health Survey, using Poisson's regression we calculated crude and adjusted prevalence ratios for violence committed during the last 12 months against women living in rural areas across Brazil, focusing on the following variables: sociodemographic characteristics, income, social support, and self-reported health status. The prevalence of psychological, physical, and sexual violence was 18%, 4.4%, and 1.5%, respectively. Perpetrators were mainly people known to the victim and violence was mainly committed at home and repeated over time. Prevalence was highest among young women (24.2%), single and divorced women (20% each), women who had complete elementary school till not complete higher education (22% each), women with very poor (34%) and poor (30%) self-perceived health status; and women with a mental health problem (30%). After adjustment, the following variables were retained in the model: women aged 30-39 years and 40-49 years; married women; women with very poor, poor, and fair perceived health; and women diagnosed with a mental health problem.*

Key words *Violence against women, Gender-based violence, Rural areas, Health surveys*

Resumo *Este estudo transversal objetivou estimar a prevalência e os fatores associados à violência contra as mulheres rurais e descrever os casos positivos segundo autoria, local e frequência, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2019). Calcularam-se as prevalências brutas e ajustadas de violência contra as mulheres rurais de todo o Brasil nos últimos 12 meses, segundo perfil demográfico, apoio e saúde por meio da regressão de Poisson. A violência psicológica foi de 18%, a física, de 4,4% e a sexual, de 1,5%. Os principais autores eram pessoas conhecidas, a maior parte dos casos ocorreu na residência e as agressões eram recorrentes. As maiores prevalências: mulheres adultas jovens (24,2%), solteiras e divorciadas (20% cada), com ensino fundamental completo ao superior incompleto (22%), percepções de saúde muito ruim (34%), ruim (30%) e aquelas com problema de saúde mental (30%). Após o ajuste, permaneceram no modelo as de 30-39 anos e de 40 a 49 anos, casadas, com estado de saúde muito ruim, ruim e regular e com problema de saúde mental. Aponta-se para a alta prevalência de violência contra as mulheres rurais.*

Palavras-chave *Violência contra a mulher, Violência de gênero, Zona rural, Inquéritos epidemiológicos*

¹ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. R. Leopoldo Bulhões 1480, Manguinhos. 21041-210 Rio de Janeiro RJ Brasil. luciane.stochero@gmail.com

Introdução

As diversas formas de violências contra as mulheres encontram-se enraizadas e naturalizadas em nossa sociedade. Conforme a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres, da Assembleia Geral das Nações Unidas (1993), a violência contra as mulheres “constitui uma violação dos direitos humanos e de suas liberdades fundamentais”. O conceito de violência contra as mulheres, adotado pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, fundamenta-se na definição da Convenção de Belém do Pará (1994), que estabelece, de acordo com seu primeiro artigo, a violência contra as mulheres como “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado”¹. Quanto ao fato de essa violência ser baseada no gênero, Saffioti² afirma que a violência de gênero é um conceito amplo, que abrange, além das mulheres, crianças e adolescentes de ambos os sexos, calcada no poder exercido em função dos arquétipos baseados no sistema patriarcal. Nesse contexto, os homens detêm o poder de determinar a conduta das categorias sociais nomeadas, recebendo autorização, ou pelo menos contando com a tolerância da sociedade, para punir o que lhes parece como um desvio.

Segundo a Lei nº 11.340, de 2006, também conhecida como Lei Maria da Penha, configura-se como “violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”³. Essa lei tem sido um instrumento fundamental para coibir, punir e prevenir a violência praticada contra mulheres, bem como para estabelecer medidas de proteção e assistência a elas.

As mulheres que vivem em contextos rurais estão sujeitas a todo e qualquer tipo de violência. Podemos mencionar o isolamento geográfico, as longas distâncias da moradia aos locais especializados no enfrentamento à violência e às unidades de saúde, a precariedade de estradas ou transportes para os deslocamentos e meios de comunicação insuficientes como alguns dos pontos relevantes que podem potencializar essas violências. Adicionalmente, a ausência de testemunhas, o afastamento de familiares e parentes, somados a questões culturais, fortalecem a invisibilidade e o silenciamento das mulheres que sofrem com a violência⁴⁻⁶.

Ainda são poucas as pesquisas de abordagem quantitativa a respeito da violência contra as

mulheres rurais em âmbito nacional. Entre esses estudos, destacamos o realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) com 611 mulheres durante a Marcha das Margaridas de 2011. Os pesquisadores observaram que as mulheres afirmaram ter sofrido, em algum momento da vida, as violências psicológica/moral (58%), física (27%) e sexual (23%)⁷. Podemos observar que as mulheres que responderam à pesquisa estavam participando politicamente de movimentos sindicais, nos quais o tema da violência é abordado. Essas mulheres, inclusive, romperam a barreira ao “saírem de casa”, e é possível que tenham uma visão mais ampliada sobre violência⁸. Em outro estudo, a partir dos dados da PNS de 2013, constatou-se que quase 3,0% das mulheres rurais referiram ter sofrido violência de pessoa conhecida nos últimos 12 meses, e 1,41% de pessoa desconhecida no mesmo período. Entretanto, a PNS (2013) não pesquisou os tipos de violência em separado, tendo perguntado apenas sobre “violência ou agressão”, o que pode ter limitado as respostas positivas por parte das mulheres.

Em virtude da relevância do tema da violência contra as mulheres rurais para a saúde pública e suas consequências à saúde e em outras esferas da vida, bem como devido à escassez de estudos nacionais sobre o tema, parece-nos oportuno desenvolver pesquisas que visem compreender e analisar essa problemática. Além disso, pesquisas de abrangência nacional envolvendo a temática da violência contra as mulheres são imprescindíveis para a produção e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento à violência e de garantia de seus direitos sociais, segurança e bem-estar. Este estudo se diferencia por analisar as violências contra as mulheres que vivem especificamente na zona rural, valendo-se da reformulação do módulo de violência da PNS 2019, que passou a investigar separadamente as violências psicológica, física e sexual. Por isso, a partir dos dados da referida pesquisa, temos como objetivos: estimar a prevalência e os fatores associados à violência contra as mulheres rurais e descrever os casos positivos de violências segundo autoria, local e frequência.

Métodos

Desenho de estudo e plano amostral

Trata-se de um estudo transversal, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do ano de 2019. A PNS é um inquérito nacional de base domiciliar, representativo da população residen-

te em domicílios particulares, de áreas urbanas e rurais, por grandes regiões nacionais, estados, capitais e regiões metropolitanas, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

A coleta de dados da PNS 2019 ocorreu entre os meses de agosto de 2019 e março de 2020 em todas as Unidades Federativas. A estratégia foi a utilização de amostragem conglomerada em três estágios de seleção: setores censitários ou conjunto de setores (unidades primárias); domicílios (unidades secundárias); e moradores adultos (unidades terciárias). O método completo e demais informações podem ser encontrados em publicações próprias do IBGE^{9,10}.

A população para este estudo é constituída de mulheres adultas (idade entre 18 e 59 anos) moradoras das zonas rurais de todas as unidades federativas. Dessa forma, temos 6.677 mulheres rurais e, considerando os pesos amostrais, uma população estimada de 7.958.079.

Variáveis do estudo

O desfecho analisado neste estudo foi a prevalência de violência entre mulheres rurais adultas. Utilizamos o módulo de violência da PNS (2019), que é constituído por perguntas sobre violência psicológica, física e sexual. Consideramos a presença de violência quando a mulher respondeu positivamente a alguma pergunta relativa à violência:

Violência psicológica: nos últimos 12 meses, alguém:

Te ofendeu, humilhou ou ridicularizou na frente de outras pessoas?

Gritou com você ou te xingou?

Usou redes sociais ou celular para ameaçar, ofender, xingar ou expor imagens suas sem o seu consentimento?

Te ameaçou de ferir ou machucar alguém importante para você?

Destruíu alguma coisa sua de propósito?

Violência física: nos últimos 12 meses, alguém:

Te deu um tapa ou uma bofetada?

Te empurrou, segurou com força ou jogou algo em você com a intenção de machucar?

Te deu um soco, chutou ou arrastou pelo cabelo?

Tentou ou efetivamente estrangulou, asfixiou ou te queimou de propósito?

Te ameaçou ou feriu com uma faca, arma de fogo ou alguma outra arma ou objeto?

Violência sexual: nos últimos 12 meses, alguém:

Tocou, manipulou, beijou ou expôs partes do seu corpo contra sua vontade?

Te ameaçou ou forçou a ter relações sexuais ou quaisquer outros atos sexuais contra sua vontade?

Nesse módulo, também encontramos informações sobre a autoria da violência (namorado(ex)/parceiro(ex)/cônjuge(ex); parente; amigo; desconhecido; outro); local de ocorrência da violência (residência; trabalho/estabelecimento de ensino; via pública/local público/bar; restaurante; internet, redes sociais ou celular – somente para violência psicológica; outros) e frequência (muitas vezes; algumas vezes; poucas vezes).

As variáveis sociodemográficas foram: região (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul); idade (18-29 anos, 30-39 anos, 40-49 anos e 50-59 anos); raça/cor (branca, preta/parda, amarela/asiática/indígena); estado civil (casada, divorciada, viúva e solteira); escolaridade (sem instrução/fundamental incompleto, fundamental completo/médio incompleto, médio completo/superior incompleto e superior completo); rendimento per capita (até ½ salário-mínimo, mais de ½ até 1 salário-mínimo, mais de 1 até 2 salários-mínimos, mais de 2 até 5 salários-mínimos e mais de 5 salários-mínimos); apoio (se tinha familiares/parentes/amigos com quem poderia contar em momentos bons ou ruins), autopercepção do estado de saúde (muito boa, boa, regular, ruim, muito ruim); problema de saúde mental (se tinha algum diagnóstico de depressão; se tinha algum diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou transtorno obsessivo compulsivo etc.).

Análise dos dados

Foi realizada a descrição do perfil da amostra e da prevalência de violência segundo as características sociodemográficas com seus respectivos intervalos de confiança de 95%, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson, a fim de examinar as diferenças estatisticamente significativas, considerando-se um p-valor menor do que 0,05. Também foi efetuada a descrição dos casos positivos de violência psicológica, física e sexual contra as mulheres rurais, segundo a autoria, local de ocorrência e frequência da violência. Em todas as análises, foram considerados os parâmetros amostrais da PNS 2019 e os pesos individuais.

Para analisar os fatores associados à violência contra as mulheres rurais, avaliamos as variáveis explicativas relativas às características sociodemográficas, econômicas, de apoio, estado de saúde

de e saúde mental mencionadas anteriormente, e a variável desfecho foi formada pela ocorrência de violência contra as mulheres rurais adultas, a saber: *ter sofrido violência psicológica ou física ou sexual nos últimos 12 meses*. Dessa maneira, foram inseridas no modelo, inicialmente, todas as variáveis que tiveram p-valor inferior a 0,20. Por meio do modelo de regressão de Poisson, foram calculadas as razões de prevalências brutas e ajustadas, bem como seus respectivos intervalos de confiança de 95%. No modelo final foram mantidas as variáveis com p-valor inferior a 0,05. As análises foram feitas no Programa R, versão 4.2.2, e por se tratar de uma amostragem complexa, foram utilizadas as bibliotecas *survey* e *tableone*.

Aspectos éticos

O projeto da PNS (2019) foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CO-NEP), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em 23 agosto de 2019, sob o parecer nº 3.529.376. Todas as participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Como pode ser visto na Tabela 1, o perfil da amostra do estudo contempla mulheres rurais de todas as regiões brasileiras, sendo a maioria do Nordeste (50,3%). Nas faixas de idade, as proporções se mostraram semelhantes, com predomínio de raça/cor preta/parda, representando 67,5% do total. Em relação ao estado civil, a maioria era solteira (51,8%), seguida das casadas (41,5%). Sem instrução ou com fundamental incompleto contemplou 48,7% da amostra, seguidas daquelas com ensino médio completo ou superior incompleto (30,0%). As mulheres que tinham rendimento *per capita* de até meio salário-mínimo representaram 55,5% da amostra. Quanto ao apoio que referiram receber de familiares/parentes/amigos em momentos bons ou ruins, a maioria declarou que o recebeu (75,3%). Com relação ao estado de saúde autodeclarado, quase 60% disseram ser bom, seguido de regular (26,0%). E no que se refere à saúde mental, 16,0% reportaram a presença de depressão ou outro problema.

A Tabela 2 descreve a prevalência de violência contra as mulheres rurais adultas, segundo características sociodemográficas, econômicas, de apoio e saúde. Podemos observar que, entre as mulheres que sofreram violência, destacam-se

as de faixas etárias mais jovens (18 a 29 anos), que representam 24,2%, e as solteiras e divorciadas, ambas com quase 20% cada. Em relação à escolaridade, as que tinham ensino fundamental completo/médio incompleto (21,2%) e médio completo/superior incompleto (21,7%) se sobressaíram. Com relação ao estado de saúde, 33,6% das mulheres declararam ser muito ruim, seguidas das que referiram ser ruim (29,1%) e regular (24,0%), e quase 30% das mulheres tinham algum diagnóstico de depressão ou outro problema de saúde mental. As demais variáveis não foram estatisticamente significativas.

A Tabela 3 versa sobre os casos positivos de violência nos últimos 12 meses conforme autoria, local e frequência das violências psicológica, física e sexual. Podemos observar que a violência psicológica (18,0%) se destaca como a mais prevalente, seguida da física (4,37%) e da sexual (1,42%). Quanto à autoria das violências, a psicológica e a física tiveram, como autores principais, pessoas conhecidas: namorado(ex), parceiro(ex) ou cônjuge(ex), com 32,5% (psicológica) e 48,1% (física), e parentes, com 33,2% (psicológica) e 28,1% (física); a sexual se destaca por ter o namorado(ex), parceiro(ex) ou cônjuge(ex) como principal responsável (61,5%).

A residência mostrou-se como o local principal de ocorrência das três violências: psicológica (61,2%), física (70,9%) e sexual 75,4%. Quanto à frequência das violências nos últimos 12 meses, a violência psicológica e a sexual aconteceram *algumas vezes*, 44,6% e 49,1%, respectivamente. Quanto à física, foi relatada como tendo ocorrido *poucas vezes* (41,5%) e *algumas vezes* (39,9%). No entanto, precisamos levar em conta que a porcentagem de mulheres que responderam que a frequência da violência foi de *muitas vezes* foi de quase 20,0% para as violências psicológica e física e de 13,4% para a sexual.

A Tabela 4 apresenta as razões de prevalências brutas e ajustadas para as variáveis incluídas no modelo logístico, a partir da variável desfecho: *ocorrência de violência psicológica ou física ou sexual nos últimos 12 meses em mulheres rurais adultas*. No modelo multivariado, podemos observar que as mulheres nas faixas de idade de 30-39 anos (RP:1,81; IC95% 1,37-2,39) e 40-49 anos (RP: 1,37; IC95%1,07-1,76) tiveram maiores prevalências de violência. Já as mulheres casadas (RP: 0,65; IC95% 0,54-0,77) apresentaram menor prevalência em relação aos demais estados civis. Quanto ao estado de saúde, podemos observar que a prevalência de ter sofrido algum tipo de violência aumenta à medida que os relatos de au-

Tabela 1. Perfil da amostra de estudo segundo características sociodemográficas, econômica, saúde e apoio e saúde da amostra, Brasil, 2019.

Características	(%)	IC95%
Região		
Centro-Oeste	4,52	(3,84-5,20)
Nordeste	50,3	(48,5-52,5)
Norte	12,6	(11,4-13,7)
Sudeste	18,3	(16,3-20,3)
Sul	14,2	(12,7-15,7)
Idade		
18-29	28,1	(26,1-30,1)
30-39	27,4	(25,5-29,2)
40-49	24,2	(22,7-25,7)
50-59	20,3	(18,9-21,7)
Raça/cor		
Branca	31,7	(29,8-33,6)
Preta/parda	67,5	(65,6-69,4)
Amarela/asiática/indígena	0,81	(0,48-1,13)
Estado civil		
Casada	41,5	(39,5-43,5)
Divorciada	4,27	(3,59-4,94)
Viúva	2,40	(1,95-2,85)
Solteira	51,8	(49,9-53,8)
Escolaridade		
Sem instrução/fundamental incompleto	48,7	(46,8-50,5)
Fundamental completo/médio incompleto	15,8	(14,5-17,2)
Médio completo/superior incompleto	30,0	(28,1-31,9)
Superior completo	5,48	(4,70-6,26)
Rendimento per capita		
Até ½ salário-mínimo	55,5	(53,4-57,7)
Mais de ½ até 1 salário-mínimo	27,6	(25,6-29,6)
Mais de 1 até 2 salários-mínimos	12,2	(10,9-13,5)
Mais de 2 até 5 salários-mínimos	4,02	(3,36-4,68)
Mais de 5 salários-mínimos	0,60	(0,37-0,83)
Apoio de familiares/parentes/amigos		
Sim	75,3	(73,7-76,9)
Não	24,7	(23,1-26,3)
Estado de Saúde		
Muito boa	9,60	(8,36-10,8)
Boa	59,2	(57,2-61,1)
Regular	26,0	(24,3-27,7)
Ruim	4,71	(3,77-5,65)
Muito ruim	0,54	(0,34-0,73)
Problema de saúde mental		
Sim	16,0	(14,5-17,5)
Não	84,0	(82,4-85,5)

%; porcentagem levando em consideração os pesos amostrais;
IC: intervalo de confiança a 95%.

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados da PNS 2019.

toperceção de saúde são piores, sendo que *muito ruim* se destaca com a prevalência duas vezes maior (RP: 2,43; IC95% 1,31-4,49) em relação à referência. Quanto à saúde mental, as mulheres que relataram ter algum diagnóstico de problema de saúde mental (RP: 1,65; IC95% 1,36-2,01) tiveram maior prevalência de violência em comparação com aquelas que não tinham diagnóstico.

Discussão

Entre os achados de nosso estudo, constatamos que 18,6% das mulheres rurais relataram ter sofrido algum tipo de violência (psicológica, física e/ou sexual) nos últimos 12 meses. Destacamos a violência psicológica como a mais prevalente, seguida da física e da sexual. Na PNS de 2013, Cruz e Irffi⁸ encontram na amostra que quase 3,0% das mulheres referiram ter sofrido violência de pessoa conhecida (como cônjuge, ex-cônjuge, pai/mãe, irmão, patrão ou outro parente) nos últimos 12 meses e 1,41% de pessoa desconhecida (bandido, policial, assaltante etc.), no mesmo período. Porém, como mencionado anteriormente, o questionário da PNS de 2013 contemplou apenas perguntas sobre “violência ou agressão”, o que pode ter contribuído para que as outras violências sofridas pelas mulheres rurais tenham sido subestimadas. Já a PNS de 2019 traz, no questionário, três tipos de violências, ampliando a possibilidade de percepção em relação a elas. Com relação à violência psicológica, ela é silenciosa e progressiva e contribui para reduzir a autoestima e a saúde da mulher. Essa violência em geral acontece primeiro, depois se intensifica e ocorre em concomitância com a física e a sexual^{11,12}. Para Saffioti¹³, as violências (física, sexual, psicológica, patrimonial ou moral) não ocorrem isoladamente e, em qualquer que seja a forma assumida pela agressão, a violência psicológica está sempre presente e frequentemente antecede outras formas de agressão.

Podemos perceber que a violência vivenciada pelas mulheres repercute em seu estado de saúde. Observamos, neste estudo, que a prevalência de ter sofrido algum tipo de violência aumentou à medida que os relatos de autopercepção de saúde foram piores. Cruz e Irffi⁸, ao analisarem o efeito da violência contra a mulher na autopercepção da saúde, em brasileiras com idades entre 20 e 49 anos, com dados da PNS 2013, destacam que as mulheres de áreas rurais que sofreram violência de pessoa conhecida tinham menor chance de autodeclararem seu estado de saúde como muito

Tabela 2. Prevalência de violência contra as mulheres rurais nos últimos 12 meses de acordo com o perfil da amostra do estudo, Brasil, 2019.

Características	Sofreu violência		
	(%)	IC95%	P-valor
Região			
Centro-Oeste	16,9	(12,3-21,5)	0,633
Nordeste	18,4	(16,3-20,6)	
Norte	18,1	(14,7-21,5)	
Sudeste	20,9	(16,1-25,7)	
Sul	17,4	(13,5-21,3)	
Idade			
18-29	24,2	(20,3-28,1)	< 0,001
30-39	17,9	(15,4-20,5)	
40-49	16,4	(13,7-19,0)	
50-59	14,5	(11,5-17,5)	
Raça/cor			
Branca	19,0	(16,2-21,9)	0,891
Preta/parda	18,4	(16,5-20,4)	
Amarela/asiática/indígena	19,3	(1,59-31,0)	
Estado civil			
Casada	11,3	(11,3-15,0)	< 0,001
Divorciada	19,7	(19,7-35,8)	
Viúva	12,6	(12,6-26,7)	
Solteira	19,8	(19,8-24,7)	
Escolaridade			
Sem instrução/Fundamental incompleto	15,9	(14,1-17,7)	0,011
Fundamental completo/médio incompleto	21,2	(16,5-25,9)	
Médio completo/superior incompleto	21,7	(18,2-25,3)	
Superior completo	18,4	(13,5-23,3)	
Rendimento per capita			
Até ½ salário-mínimo	18,9	(16,8-21,1)	0,332
Mais de ½ até 1 salário-mínimo	19,3	(16,4-22,1)	
Mais de 1 até 2 salários-mínimos	17,7	(13,4-22,0)	
Mais de 2 até 5 salários-mínimos	12,2	(7,54-16,8)	
Mais de 5 salários-mínimos	23,0	(7,29-38,3)	
Apoio de familiares/parentes/amigos			
Sim	17,9	(16,1-19,6)	0,069
Não	20,9	(18,0-23,8)	
Estado de Saúde			
Muito boa	14,0	(9,96-18,1)	< 0,001
Boa	16,0	(14,1-17,9)	
Regular	24,0	(21,0-27,1)	
Ruim	29,1	(20,4-37,8)	
Muito ruim	33,6	(16,1-51,1)	
Problema de saúde mental			
Sim	29,2	(25,1-33,4)	< 0,001
Não	16,6	(15,0-18,3)	

%; porcentagem levando em consideração os pesos amostrais; IC: intervalo de confiança a 95%.

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados da PNS 2019.

bom ou bom e maior probabilidade de o declararem como regular. É importante salientar que a violência acarreta impactos negativos a curto, médio e longo prazo na vida e na saúde das mulheres. Os problemas de saúde resultantes podem ser de ordem física, como lesões, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, mobilidade limitada, entre outros, de ordem mental, como depressão, estresse pós-traumático, ansiedade, transtornos alimentares e tentativas de suicídio, ou ainda de ordem sexual e reprodutiva, como nos casos de gestações indesejadas, abortos induzidos e infecções sexualmente transmissíveis¹⁴.

Com relação à saúde mental, as mulheres que relataram ter algum diagnóstico de problema dessa ordem tiveram maior prevalência de alguma violência em comparação com aquelas que não tinham diagnóstico algum. Silva *et al.* (2019)¹⁵, em uma revisão sistemática, apontam para uma alta prevalência de transtorno mental com fatores associados à pobreza, ao casamento, à violência de gênero, à invisibilidade, à sobrecarga de trabalho e cuidado com os filhos e ao apoio social, fatores que levam as mulheres a um esgotamento físico, com sintomas de sofrimento psíquico. Conforme Frazão *et al.*¹⁶, as mulheres que sofrem violência e depressão podem sofrer consequências graves em suas vidas, como abandono da atividade laboral, falta de ânimo para realizar atividades, isolamento social, desenvolvimento ou agravamento de problemas de saúde e ausência de expectativas sobre o futuro.

Com relação à idade, evidenciamos que as mulheres mais jovens (30 a 49 anos) tiveram maior prevalência de violência. Outros estudos sinalizam que mulheres com idade entre 20 e 49 anos representam as principais vítimas¹⁷⁻¹⁹. Alguns autores apontam que os resultados de pesquisas para a faixa de idade citada podem estar associados ao fato de esse ser o período em que ocorrem a maioria dos relacionamentos, de maior atividade sexual e capacidade reprodutiva da mulher^{20,21}. Como observamos, entre as mulheres solteiras havia uma prevalência maior de violência, o que pode estar ligado à questão a respeito da faixa etária mais jovem. Já entre mulheres divorciadas, a violência pode estar associada ao término do relacionamento com o agressor, que, por não aceitar o fim da relação, ainda persegue, ameaça e perpetra diferentes tipos de violência contra elas, ou ainda à possibilidade de a separação ter ocorrido justamente nesse período de 12 meses.

Tabela 3. Casos positivos de violência psicológica, física e sexual contra as mulheres rurais nos últimos 12 meses segundo autoria, local e frequência, Brasil, 2019.

	Violência psicológica		Violência física		Violência sexual	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Sofreu violência nos últimos 12 meses						
Sim	18,0	(16,4-19,6)	4,37	(3,52-5,22)	1,42	(0,97-1,87)
Autoria da violência						
Namorado(ex)/parceiro(ex)/cônjuge(ex)	32,5	(28,1-36,8)	48,1	(38,5-57,6)	61,5	(45,8-77,2)
Parente	33,2	(29,3-37,1)	28,1	(19,5-36,7)	13,7	(2,01-25,3)
Amigo	21,5	(17,3-25,7)	13,2	(5,10-21,3)	13,2	(4,56-21,9)
Desconhecido	8,40	(6,08-10,7)	8,15	(3,42-12,9)	10,0	(-1,26-21,3)
Outro	4,45	(2,93-5,98)	2,53	(-0,20-5,26)	1,56	(-0,16-3,29)
Local de ocorrência da violência						
Residência	61,2	(56,7-65,7)	70,9	(61,5-80,4)	75,4	(62,0-88,8)
Trabalho/estabelecimento de ensino	11,7	(8,76-14,7)	7,60	(-0,20-15,5)	6,83	(-2,87-16,5)
Via pública/local público/bar/restaurante	18,8	(15,5-22,0)	18,8	(11,7-25,9)	11,8	(3,97-19,6)
Internet, redes sociais ou celular	6,34	(4,22-8,46)	-	-	-	-
Outros	1,98	(0,95-3,01)	2,62	(-0,67-5,92)	5,97	(-1,60-13,5)
Frequência da violência						
Muitas vezes	18,9	(15,2-22,6)	18,6	(10,7-26,5)	13,4	(3,76-23,1)
Algumas vezes	44,6	(40,0-49,2)	39,9	(29,6-50,2)	49,1	(32,8-65,4)
Poucas vezes	36,5	(32,1-40,9)	41,5	(32,3-50,6)	37,5	(21,0-53,0)

%. porcentagem levando em consideração os pesos amostrais; IC: intervalo de confiança a 95%.

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados da PNS 2019.

Tabela 4. Prevalência brutas e ajustadas das variáveis do modelo de Poisson, ocorrência de violência psicológica ou física ou sexual contra as mulheres rurais nos últimos 12 meses, Brasil, 2019.

Características	RP Bruta	IC95%	RP Ajustada	IC95%
Idade				
18-29	-	-	-	-
30-39	0,74	(0,60-0,92)	1,81	(1,37-2,39)*
40-49	0,68	(0,53-0,86)	1,37	(1,07-1,76)*
50-59	0,60	(0,46-0,78)	1,22	(0,93-1,59)
Estado civil				
Solteira	-	-	-	-
Casada	0,59	(0,49-0,71)	0,65	(0,54-0,77)*
Divorciada	1,25	(0,93-1,67)	1,35	(0,98-1,85)
Viúva	0,88	(0,61-1,28)	1,15	(0,78-1,70)
Estado de saúde				
Muito boa	-	-	-	-
Boa	1,14	(0,85-1,53)	1,20	(0,90-1,59)
Regular	1,71	(1,25-2,35)	1,77	(1,30-2,40)*
Ruim	2,08	(1,38-3,13)	1,95	(1,21-3,13)*
Muito ruim	2,40	(1,32-4,35)	2,43	(1,31-4,49)*
Problema de saúde mental				
Não	-	-	-	-
Sim	1,76	(1,48-2,09)	1,65	(1,36-2,01)*

RP = razão de prevalência; IC = intervalo de confiança a 95%; * p-valor < 0,05.

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados da PNS 2019.

O fato de a mulher ser casada parece fornecer certa proteção em comparação com os demais estados civis. Esse dado pode estar mascarado pelo fato de essas mulheres terem menor probabilidade de denunciarem a violência, seja por medo ou por se sentirem coagidas²⁰. Como a pesquisa da PNS de 2019 ocorreu no domicílio e a violência é um tema sensível, algumas mulheres podem ter se sentido constrangidas ao responder, ou até mesmo inseguras, por estarem na presença do autor da violência. Podemos observar que, segundo dados da pesquisa, no caso de 76,3% das mulheres rurais entrevistadas, o questionário foi preenchido pelo entrevistador, e quanto à questão que afere se “foi assegurada a privacidade para aplicação do módulo de violência”, observamos que para cerca de 10,0% das mulheres tal privacidade não foi assegurada.

Com relação à violência ser mais prevalente em mulheres com grau de escolaridade de ensino fundamental completo ou médio incompleto e médio completo/superior incompleto, podemos observar que isso pode estar ligado a fatores como renda e trabalho. Em geral, as mulheres com baixa escolaridade podem estar mais sujeitas a vivenciar violência por não terem renda suficiente para mudar do ambiente onde moram ou para romperem uma relação abusiva. Por outro lado, mulheres com um pouco mais de escolaridade, ou seja, com ensino médio completo/superior incompleto, podem estar mais bem informadas acerca da violência e responder mais positivamente ao questionário²⁰.

Sobre a autoria das violências, o namorado(ex), parceiro(ex), cônjuge(ex) ou parentes foram apontados como os principais responsáveis, ou seja, as violências foram praticadas majoritariamente por pessoas conhecidas, e a residência mostrou-se como o local principal de ocorrência. Ao analisarem os dados da PNS (2013) sobre violência ou agressão de pessoa conhecida nos últimos 12 meses, Cruz e Irff⁸ observaram que mais de metade das mulheres rurais que sofreram violência foram agredidas por pessoas conhecidas. Corroborando esse dado, no estudo “Campo, floresta e águas: práticas e saberes em saúde” (2017), por meio de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) relativos ao período de 2010 a 2012, as notificações de violência cometidas contra mulheres adultas (18 a 59 anos de idade) residentes em área rural apontaram para a residência como principal lugar de ocorrência, com 67,1% do total, e quanto à frequência, a violência ocorreu outras vezes em 42,3% dos casos e, no que se refere à autoria, teve o cônjuge como principal agressor (36,2%)²².

Outro ponto que merece destaque é o de que 61,5% das mulheres rurais referiram ter sofrido violência sexual por parte do namorado(ex), parceiro(ex) ou cônjuge(ex) e 50% delas afirmaram que essa agressão ocorreu algumas vezes nos últimos 12 meses. O controle da sexualidade feminina, o consentimento e os “deveres conjugais” da mulher para com o homem estão ancorados em uma cultura patriarcal que faz com que a violência sexual não seja vista pelo homem propriamente como tal, e a mulher fica condicionada a assumir sentimentos de culpa e vergonha moral, deixando de falar sobre o assunto ou de procurar ajuda. Essa violência traz consequências graves para a saúde física e emocional das mulheres e marca profundamente suas vidas^{23,24}.

Mas por que o recorte rural é tão importante ao estudar violência contra as mulheres? Além da insuficiência de amplas pesquisas com mulheres que vivem em contextos rurais no território brasileiro, o que acaba por contribuir para a sua invisibilidade, o próprio meio rural funciona como obstáculo ao enfrentamento da violência. Questões como isolamento geográfico, ausência de testemunhas e questões culturais e religiosas acentuam a permanência das mulheres em situação de violência⁸. Como podemos observar neste estudo, as mulheres adultas mais jovens, em especial as solteiras e divorciadas, com ensino fundamental ou médio e as que tinham até o superior incompleto, com piores percepções de saúde e com algum problema de saúde mental foram as que mais referiram ter sofrido alguma violência nos últimos 12 meses. Quando olhamos apenas para os casos positivos de violências, podemos perceber que a maioria ocorre dentro do próprio lar, é cometida por pessoas conhecidas e não foram fatos isolados, mas recorrentes.

Ao discutirmos o enfrentamento à violência, estamos falando de implementação de políticas públicas e ações conjuntas dos diversos setores, como saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros. Porém, essas políticas e ações precisam levar em conta tanto a complexidade da violência como o local onde essas mulheres vivem, a fim de propor soluções que perpassem a questão cultural patriarcal, a autonomia financeira das mulheres, locais de atendimento qualificado e humanizado, maneiras de chegar até esses locais e meios de comunicação efetivos para que possam pedir ajuda, fazer denúncias, se informar, manter relações de proximidade e apoio com familiares e amigos(as)^{25,26}.

Um exemplo são os locais de atendimento específico às mulheres em situação de violência, que, na maior parte, estão concentrados em

municípios mais populosos. Raquel Braz, da Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares do Estado de Alagoas (FETAG-AL), salienta que “É preciso *interiorizar* as delegacias para atender às áreas rurais. As mulheres do campo, da floresta e das águas enfrentam dificuldades para registrar os casos de violência devido à distância, à falta de acesso à internet, por medo e por falta de testemunhas nos casos das áreas mais isoladas”²⁷. A questão é o modo como o rural é pensado e articulado: não pode ser visto apenas como um espaço fora do urbano, oposto, inferior, como um lugar contrário à modernidade e à tecnologia, tampouco como um lugar idílico, onde reina a calma, no qual as pessoas são sempre alegres e despreocupadas. Essas visões simplórias dos contextos rurais acabam por formar estereótipos que povoam as formas de ver esses lugares e as pessoas que neles habitam. Esse “mundo rural” não é isolado, mas entremeado de especificidades de vida e trabalho, que carregam um potencial econômico, social, cultural e patrimonial²⁸.

É importante mencionar que o presente estudo tem limitações e pontos fortes. Entre as limitações, podemos citar aquelas inerentes à natureza transversal da pesquisa e à possibilidade de os resultados terem sofrido interferência durante a coleta dos dados, como a mulher sentir-se coagida por estar na presença do autor da violência ou constrangida por não ter a privacidade assegurada. Reforçamos que ainda se faz necessária a ampliação do questionário de violência, de forma a abarcar as violências patrimonial e moral, também descritas na Lei Maria da Penha.

Entre os pontos fortes do estudo, destacamos o fato de o módulo de violência estar mais amplo em relação à PNS anterior, uma vez que agora investiga separadamente as violências psicológica, física e sexual, e por esses serem conteúdos sensíveis, a pessoa entrevistada poderia optar pelo autopreenchimento do questionário¹⁰, possibilitan-

do um melhor detalhamento das violências e seus eventos. A PNS é uma grande base populacional, de representatividade nacional e com dados desagregados quanto ao tipo de situação censitária (rural e urbana), o que nos permitiu conhecer a magnitude das violências contra mulheres rurais em âmbito nacional. Reforçamos a importância desse tipo de estudo com mulheres que vivem em contextos rurais, de modo que esse tecido de invisibilidade seja rompido e passe a fazer parte das discussões e pautas para as políticas públicas.

Considerações finais

O estudo apontou uma preocupante prevalência de violência contra as mulheres que vivem em contextos rurais nos últimos 12 meses, em especial no que se refere às adultas mais jovens, às solteiras e divorciadas, com ensino fundamental ou médio e as que tinham até o superior incompleto, com piores percepções de saúde e que tinham algum problema de saúde mental. Além disso, as mulheres que relataram ter sofrido violência psicológica, física ou sexual nos últimos 12 meses reportaram também que a residência foi o local de maior ocorrência das agressões, tendo sido cometida por pessoas conhecidas e de maneira recorrente, ou seja, a violência é um fenômeno presente no cotidiano das mulheres rurais e que precisa cada vez mais ser reconhecido e discutido.

Essa violência limita e fere profundamente a vida e a saúde dessas mulheres, extirpa-as de seus direitos sociais e de terem uma vida plena. Dessa forma, enfatiza-se a necessidade de se incorporar políticas de enfrentamento, assistência e prevenção voltadas à redução da incidência de violências e de se oferecer apoio àquelas que estão nessa situação e precisam romper o ciclo da violência em suas próprias vidas e nas vidas das próximas gerações, garantindo seus direitos sociais, segurança e bem-estar.

Colaboradores

L Stochero foi responsável pela concepção, análise e redação do manuscrito; LW Pinto foi responsável pela revisão da análise dos dados, redação e análise crítica do manuscrito.

Financiamento

Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz (PPGSP/ENSP/FIOCRUZ).

Referências

1. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília: SPM; 2011.
2. Saffioti HIB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cad Pagu* 2001; 16:115-136.
3. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos no § 8º do art. 226 na Constituição Federal, na convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres e da convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher; dispõe sobre a criação dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher; altera o código de processo penal, o código penal e a lei de execução penal; e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2006; 7 ago.
4. Costa MC, Silva EB, Soares JSF, Borth LC, Honnef F. Rural women and violence situation: access and accessibility limits to the healthcare network. *Rev Gaucha Enferm* 2017; 38(2):e59553.
5. Kipnis BJ. *Mulheres em situação de violência em áreas rurais* [dissertação]. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas; 2018.
6. Lopes MJM. Violência contra mulheres em áreas rurais sob o olhar da saúde. In: Gerhardt TE, Lopes MJM, organizadores. *O rural e a saúde: compartilhando teoria e método*. Porto Alegre: UFRGS Editora; 2015. p. 77-86.
7. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). *Marcha das margaridas: perfil socioeconômico e condições de vida das mulheres trabalhadoras do campo e da floresta*. Brasília: IPEA; 2013.
8. Cruz MS, Irffi G. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde? *Cien Saude Colet* 2019; 24(7):2531-2542.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: acidentes, violências, doenças transmissíveis, atividade sexual, características do trabalho e apoio social*. Brasília: IBGE; 2021.
10. Stopa SR, Szwarcwald CL, Oliveira MM, Gouvea ECDP, Vieira MLFP, Freitas MPS, Sardinha LMV, Macário EM. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: histórico, métodos e perspectivas. *Epidemiol Serv Saude* 2020; 29(5):e2020315.
11. Queiroz RA, Cunha TAR. A violência psicológica sofrida pelas mulheres: invisibilidade e memória. *NU-PEM* 2018; 10(20):86-95.
12. Clark LM, Silva LFI, Andrade RD. Violência psicológica contra a mulher. *Eixos Tech* 2018; 5(2):1-19.
13. Saffioti H. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2015.

14. Sinapse – Biblioteca Virtual do Investimento Social. Glossário de termos do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5: alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas [Internet]. 2016. [acessado 2023 jul 7]. Disponível em: <https://sinapse.gife.org.br/download/glossario-de-termos-do-objetivo-de-desenvolvimento-sustentavel-5-alcancar-a-igualdade-de-genero-e-empoderar-todas-as-mulheres-e-meninas>
15. Silva BIBM, Barros JFCL, Freire SEA, Negreiros F, Macedo JP. Produção da psicologia no Brasil sobre mulheres rurais: revisão sistemática. *Arq Bras Psicol* 2019; 71(2):163-178.
16. Frazão MCLO, Pimenta CJL, Lima RJ, Valdevino SC, Silva CRR, Costa KNFM. Violência em mulheres com diagnóstico de depressão. *REME* 2019; 23:e-1174.
17. Bernardino IM, Barbosa KGN, Nóbrega LM, Cavalcante GMS, Ferreira EF, D'Ávila S. Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório. *Rev Bras Epidemiol* 2016; 19(4):740-752.
18. Dias LB, Prates LA, Cremonese L. Perfil, fatores de risco e prevalência da violência contra a mulher. *SA-NARE* 2021; 20(1):102-114.
19. Leite MTS, Figueiredo MFS, Dias OV, Vieira MA, Souza LPS, Mendes DC. Ocorrência de violência contra a mulher nos diferentes ciclos de vida. *Rev Latino-Am Enferm* 2014; 22:85-92.
20. Martins JC, Teixeira EC. Determinantes da violência doméstica contra a mulher no Brasil. *Pesq Planej Econ* 2020; 50(2):137-168.
21. Ferreira PC, Batista VC, Pesce GB, Lino IGT, Marquete VF, Marcon SS. Caracterização dos casos de violência contra mulheres. *Rev Enferm UFPE* 2020; 14:e243993.
22. Soares RAS, Pessoa VM, Moraes RM, Mendonça AVM, Freitas RWJE, Carneiro FF. Saúde e violência contra as mulheres do campo, da floresta e das águas: desafios para o SUS. In: Carneiro FF, Pessoa VM, Teixeira ACA, organizadores *Campo, floresta e águas: práticas e saberes em saúde*. Brasília: Editora UnB; 2017. p. 127-149.
23. Sousa RF. Cultura do estupro – a prática implícita de incitação à violência sexual contra mulheres. *Rev Estud Fem* 2017; 25(1):9-29.
24. Klanovicz LRF, Pereira CAT. Violência sexual conjugal: gênero e transgeracionalidade em histórias orais no sul do Brasil. *NAU Social* 2021; 12(22):526-543.
25. Daron VLP. *Um grito lilás: cartografia da violência às mulheres do campo e da floresta*. Brasília: SPM; 2009.
26. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). *Mulheres do campo e da floresta: diretrizes e ações nacionais*. Brasília: SPM; 2011.
27. Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG). Combate à violência contra a mulher no campo foi tema de debate promovido pela Secretaria da Mulher da Câmara dos Deputados [Internet]. 2021. [acessado 2023 jul 7]. Disponível em: <https://ww2.contag.org.br/combate-a-violencia-contra-a-mulher-no-campo-foi-tema-de-debate-promovido-pela-secretaria-da-mulher-da-camara-dos-deputados-20210813>
28. Wanderley M. *O mundo rural como um espaço de vida: reflexões sobre a propriedade da terra, agricultura familiar e ruralidade*. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2009.

Artigo apresentado em 20/12/2022

Aprovado em 10/04/2023

Versão final apresentada em 12/04/2023

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva