

RSP<http://www.rsp.fsp.usp.br/>Revista de
Saúde Pública

Violência por parceiro íntimo no relato de mulheres e de homens usuários de unidades básicas

Claudia Renata dos Santos Barros^I, Lilia Blima Schraiber^{II}^I Universidade Católica de Santos. Santos, SP, Brasil^{II} Departamento de Medicina Preventiva. Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as violências não fatais sofridas e praticadas por homens e mulheres adultos, em situação de parceria íntima.

MÉTODOS: Os sujeitos da pesquisa foram mulheres entre 15 a 49 anos e homens entre 18 a 60 anos, entrevistados por aplicação de questionário face a face. A seleção amostral foi do tipo consecutivo, captando-se os participantes por ordem de chegada ao serviço. Foram conduzidos como investigações temporalmente independentes e abrangendo diferentes serviços, para evitar o estudo em casais, nos quais o revide poderia estar supervalorizado. Para adensar um pouco mais a comparação, também examinamos relatos de homens e mulheres pertencentes a um mesmo serviço, ou seja, um serviço que foi participante comum às duas investigações. Comparamos as situações sofridas pelas mulheres segundo seus relatos e, de modo entrecruzado, as situações que os homens, segundo seus relatos, praticam contra as mulheres, suas parceiras íntimas ou ex-parceiras. Também examinamos a situação entrecruzada reversa: a violência praticada pelas mulheres contra seus parceiros, segundo seus próprios relatos, comparativamente à violência sofrida pelos homens, segundo seus relatos, ainda que, neste caso, o exame se refere apenas à violência física. As variáveis foram descritas por meio de média, desvio padrão, frequências e proporções e os testes de hipóteses utilizados foram: Exato de Fisher e Qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A vitimização foi maior entre as mulheres, independentemente do tipo de violência, quando perpetrada por parceiro íntimo. A percepção da violência foi baixa em ambos os sexos; entretanto, mulheres relataram mais episódios de múltiplas recorrências de quaisquer violências e de violência sexual sofrida do que os homens reconheceram que perpetraram.

CONCLUSÕES: O estudo em seu todo mostra importantes diferenças de gênero, quer quanto às prevalências das violências, quer quanto à percepção dessas situações.

DESCRIPTORIOS: Violência por Parceiro Íntimo. Violência Doméstica. Maus-Tratos Conjugais. Gênero e Saúde.

Correspondência:

Lilia Blima Schraiber
Av. Dr Arnaldo, 455 2º andar
01246-903 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: liliabli@usp.br

Recebido: 8 mai 2015

Aprovado: 27 jan 2016

Como citar: Barros CRS, Schraiber LB. Violência por parceiro íntimo no relato de mulheres e de homens usuários de unidades básicas. Rev Saude Publica. 2017;51:7.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados.



INTRODUÇÃO

Usando a tipologia de padrões de violência apresentada pela Organização Mundial da Saúde no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde¹, podemos afirmar que, no caso da violência interpessoal não fatal, há atualmente uma importante produção de estudos para a população adulta (18 anos ou mais), representada centralmente pelas pesquisas sobre a violência sofrida pelas mulheres, sobretudo na faixa reprodutiva (15 a 49 anos). Os estudos ressaltam o caráter doméstico dessa violência, por ser o parceiro íntimo o principal agressor^{2,3}.

Poucas são as pesquisas, para faixa etária similar, que abordam a violência interpessoal não fatal e de origem doméstica sofrida por homens, sendo um pouco mais estudada a condição masculina de agressor na violência doméstica⁴.

Estudo de revisão realizado com homens e mulheres a partir de 18 anos⁵ mostrou que há diferenças nas situações violentas segundo o sexo – mulheres sofrem mais violência sexual e física por seu parceiro. Estudo longitudinal⁶, investigando a violência física sofrida e perpetrada por homens e mulheres maiores de 18 anos, encontrou maior prevalência de violência íntima sofrida e perpetrada entre as mulheres, exceto a perpetração de violência sexual, contra a parceira, que foi maior pelos homens. Padrões similares das ocorrências têm sido mostrado por estudos brasileiros^{4,7-9}.

Além das distinções entre a violência que acomete homens e a que acomete mulheres, quanto a quem é o principal agressor e qual o tipo da relação interpessoal entre agressor e vítima e se os episódios ocorrem mais em espaços públicos ou privados, em muitos países, as taxas de violência física são mais altas para homens do que para mulheres e o inverso ocorre no caso de violência sexual, seja esta de cunho doméstico ou não^{9,10}.

Por outro lado, há estudos que postulam uma mutualidade das agressões, também analisada como simetria de gênero na violência das relações de parceria íntima, pois esses estudos não têm verificado diferenças entre as violências sofridas por mulheres e homens adultos, mas taxas equivalentes^{11,12}. No entanto, outros estudos^{5,13} apontam que, muitas vezes, a diferença reside na gravidade dos atos e no tipo de violência sofrida, deixando de haver simetria na violência sexual em casos mais graves da violência física, sendo o homem, nesses casos, o principal agressor.

Estes últimos autores^{5,13} também arguem a possibilidade de comparação em estudos metodologicamente tão diversos. Nesse sentido metodológico, outro aspecto que salientamos é a superposição dos tipos de violência e da condição de agressor e simultaneamente vítima, quer se trate de homens ou mulheres. Tais superposições nem sempre são controladas nos estudos.

O presente estudo teve como objetivo analisar as violências não fatais sofridas e praticadas por homens e mulheres adultos, em situação de parceria íntima.

MÉTODOS

Estudo do tipo transversal que toma por base o banco de dados produzido em duas investigações independentes com usuários homens e mulheres de serviços de saúde da rede pública em São Paulo, Brasil. O objetivo inicial em ambas as investigações foi o de estimar as prevalências de violência por parceiro íntimo, psicológica, física e sexual, contra as mulheres, no relato destas e no relato de homens, sendo as mulheres vítimas e os homens perpetradores da violência. No entanto, também foram indagadas para os homens as situações por eles sofridas, enquanto violência por parceiro íntimo e para os três tipos de violência. Já na abordagem das mulheres como agressoras, segundo seus próprios relatos, dado o caráter secundário desse objetivo, a indagação ficou restrita à perpetração das violências físicas contra seus parceiros.

Os episódios de violências foram relatados como ocorrência na vida e no último ano prévio à investigação, e em termos das ocorrências exclusivas e também das sobreposições entre os três tipos de violências, da frequência de episódios e da gravidade dos mesmos.

Assim, no presente estudo, comparamos: as violências sofridas por mulheres e por homens, segundo seus próprios relatos; as violências perpetradas por mulheres e por homens, também segundo seus próprios relatos; e as situações sofridas pelas mulheres segundo seus relatos e, de modo entrecruzado, as situações que os homens, segundo seus relatos, praticam contra as mulheres, suas parceiras íntimas ou ex-parceiras.

Adicionalmente, examinamos a situação entrecruzada reversa: a violência praticada pelas mulheres contra seus parceiros, segundo seus próprios relatos, comparativamente à violência sofrida pelos homens, segundo seus relatos, ainda que, neste caso, o exame se refere apenas à violência física. A investigação conduzida com mulheres foi realizada entre 2001-2002¹⁴ e a com homens, entre 2002-2003⁴.

Ambos os estudos supracitados foram conduzidos com usuárias e usuários de unidades básicas de saúde da rede pública de serviços situados na região centro-oeste da cidade de São Paulo. Foram propostos como estudos independentes e sequenciais, tendo sido o estudo conduzido com homens metodologicamente desenhado “em espelho” ao conduzido com as mulheres, para propiciar a comparação entre esses dois subgrupos de uma mesma população de usuários de serviços de saúde, identificados entre si em termos socioeconômicos e geopolíticos da cidade. Assim, o exame comparativo diz respeito a usuários e usuárias de serviços de saúde da mesma região da cidade de São Paulo, a região centro-oeste.

Foram conduzidos como investigações temporalmente independentes e abrangendo diferentes serviços, para evitar o estudo em casais, nos quais o revide poderia estar supervalorizado. Não obstante, para adensar um pouco mais a comparação, também examinamos relatos de homens e mulheres pertencentes a um mesmo serviço, ou seja, um serviço que foi participante comum às duas investigações. Essa comparação objetivou similaridades socioeconômicas ou possíveis casais entre frequentadores de um mesmo serviço de saúde.

Para as duas investigações, a seleção dos serviços de saúde deu-se por amostragem de conveniência, cujos critérios foram: significativa demanda populacional; existência de equipe multiprofissional com capacidade para acolher possíveis casos ativados pela pesquisa; qualidade dos registros médicos em prontuários; condições adequadas para o desenvolvimento ético das atividades de pesquisa; percepção do problema violência como necessidade de saúde por parte da chefia e das equipes; e, no caso da investigação com homens, ter sido serviço eleito para a investigação conduzida anteriormente com mulheres usuárias.

Os sujeitos da pesquisa foram mulheres entre 15 a 49 anos e homens entre 18 a 60 anos, entrevistados por aplicação de questionário face a face. A seleção amostral foi do tipo consecutivo, captando-se os participantes por ordem de chegada ao serviço. Assegurou-se que a investigação abrangesse pelo menos uma semana inteira de funcionamento regular dos serviços de saúde, com repartição proporcional da amostra aos volumes de atendimento por dia da semana e período (manhã ou tarde) de atendimento.

A amostra de mulheres foi calculada com base em prevalência esperada de violência doméstica ao menos uma vez na vida de 32,0% para detectar uma variação de 5,0%, poder de teste de 80,0% e nível de confiança de 95%, chegando-se a um total de 661 usuárias com parceria íntima alguma vez na vida¹⁵. A amostra de homens foi baseada nos resultados encontrados nessa investigação conduzida com as mulheres e também em dados de inquérito populacional com mulheres no município de São Paulo, que utilizou o mesmo questionário¹⁰. Chegou-se a um total de 775 homens que tiveram parceria íntima alguma vez na vida⁴, com poder de obter: (1) estimativas de prevalência de diferentes formas de violência conjugal atual e, conseqüentemente, a identificação da porcentagem de potenciais agressores e suas características sociodemográficas, sob uma precisão de 5,0% entre a prevalência estimada e o verdadeiro valor populacional e com 95% de confiança; (2) estimativas de razão de

prevalência mínimas, as quais seriam alcançadas com um poder do teste de 80,0%, ou seja, com uma chance de 80,0% de detectar diferenças entre usuários agressores e não-agressores a um nível de significância de 5%, quanto a quanto à potencial exposição a fatores de risco.

O questionário utilizado foi similar para as mulheres e para os homens, sendo nesta comparação usadas as mesmas perguntas na caracterização sociodemográfica e das violências psicológica, física e/ou sexual sofrida pelas mulheres e praticada pelos homens. Para identificar a percepção de haver sofrido alguma violência na vida, foi usada a mesma pergunta, para mulheres e para homens. Ressalta-se que apenas nesta parte do questionário foi mencionada a palavra violência. O objetivo foi verificar o quanto para homens e para mulheres esse termo correspondeu às situações de agressões vividas por eles relatadas^{4,10}.

As variáveis foram descritas por meio de média, desvio padrão, frequências e proporções. Para testar as hipóteses, foram utilizados os testes Exato de Fisher e Qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/Hospital das Clínicas da FMUSP em 12/5/2000 e 11/12/2002, para a investigação com mulheres e homens, respectivamente. Recorreu-se ao termo de consentimento livre e esclarecido, além de outras medidas éticas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde para temas sensíveis como a violência¹⁰.

RESULTADOS

Descrição da Amostra

Observamos na Tabela 1 que os homens eram mais velhos, tinham maior escolaridade e apresentavam maior proporção de negros e não católicos.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos homens e das mulheres do estudo. São Paulo, SP, 2002-2003 e 2001-2002.

Variável	Sexo			
	Homem (n = 775)		Mulher (n = 661)	
Idade média (DP)	36,02 (11,0)		30,65 (9,1)	
p	< 0,001			
Estado marital	n	%	n	%
Casado	513	66,2	391	59,1
Namorado	121	15,6	132	20,0
Sem parceiro	141	18,2	138	20,9
p	0,019			
Anos de estudo				
0-8	454	58,6	411	62,2
9-11	243	31,3	228	34,5
> 11	78	10,1	22	3,3
p	< 0,001			
Raça/Cor				
Negro	374	48,3	237	35,8
Não negro	401	51,7	424	64,1
p	< 0,001			
Religião				
Católica	429	55,3	420	63,5
Não católica	346	44,6	241	36,5
p	0,002			

Episódios de Violências Sofridas e Perpetradas

Quanto às violências sofridas por parceiro íntimo na vida, as mulheres apresentaram frequência maior, independentemente do tipo (psicológica, física ou sexual). Já em relação à perpetração de violência física, foi observada maior proporção entre os homens (Tabela 2).

Ao analisar a concomitância das violências sofridas e perpetradas entre homens e mulheres (Tabela 2), maior proporção de, apenas, perpetração de violência entre os homens, enquanto entre as mulheres maior proporção de, somente, violência sofrida na vida.

Comparação entre Violências por Parceiro Íntimo: sofridas pelas mulheres, segundo o relato destas, e perpetradas pelos homens, segundo o relato destes e as respectivas percepções do ato

Ao comparar os relatos de violências sofridas pelas mulheres com os relatos de perpetração dos homens, foi verificado maiores episódios de violência sofridas, independentemente do tipo. Esse mesmo perfil se manteve em relação às recorrências de qualquer tipo de violência íntima no último ano e na vida (Tabela 3).

Adicionalmente, as mulheres apresentaram maior relato de pelo menos uma violência grave sofrida, enquanto os homens relataram maior perpetração de violência psicológica (Tabela 3). Quanto à percepção dessas violências sofridas pelas mulheres e perpetradas pelos homens,

Tabela 2. Frequências, proporções e taxa de percepção das violências sofridas e perpetradas por parceiros íntimos, segundo o sexo. São Paulo, SP, 2001-2003.

Violência sofrida	Sexo			
	Homens		Mulheres	
	n	%	n	%
Psicológica				
Não	720	92,9	299	47,4
Sim	55	7,1	332	52,6
p				< 0,001
Física				
Não	754	97,3	395	62,6
Sim	21	2,7	236	37,4
p				< 0,001
Sexual				
Não	763	98,5	503	79,7
Sim	12	1,6	128	20,3
p				< 0,001
Sofreu alguma violência (psicológica física ou sexual)				
Não	696	89,8	247	39,1
Sim	79	10,2	384	60,9
p				< 0,001
Perpetrou alguma violência física				
Não	528	68,1	425	88,9
Sim	247	31,9	53	11,1
p				< 0,001
Sofreu ou perpetrou				
Não sofreu nem perpetrou	232	38,0	185	40,0
Só sofreu	19	3,1	224	48,5
Só perpetrou	299	49,0	4	0,9
Sofreu e perpetrou	60	9,8	49	10,6
p				< 0,001

observou-se que homens e mulheres possuíam, igualmente, baixa percepção de ocorrência de violência frente aos atos de agressões efetivamente experimentados.

Já no entrecruzamento reverso ao anterior, e considerando apenas a violência física, as mulheres relataram maior perpetração do que os homens relataram ter sofrido violência (Tabela 3).

Por fim, não observamos diferenças estatisticamente significativas na comparação entre a percepção de ter sofrido violência das mulheres e a percepção de perpetração dos homens. Ambos apresentaram baixa percepção de violência, embora essa convergência tenha apresentado modificação frente a atos de maior gravidade e a recorrência dos episódios (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação entre as proporções das violências por parceiro íntimo, sofridas por mulher e perpetradas por homens. São Paulo, SP, 2001-2002 e 2002-2003.

Tipo de violência	Sofrida pelas mulheres		Perpetradas pelos homens	
	n	%	n	%
Psicológica				
Sim	332	52,6	310	40,0
Não	299	47,4	465	60,0
p				< 0,001
Física				
Sim	236	37,4	247	31,9
Não	395	62,6	528	68,1
p				0,003
Sexual				
Sim	128	20,3	30	3,9
Não	503	79,7	743	96,1
p				< 0,001
Recorrência de violência				
	Sofrida pelas mulheres		Perpetradas pelos homens	
Muito no último ano				
Sim	91	23,7	18	5,6
Não	293	76,3	303	94,4
p				< 0,001
Muito na vida				
Sim	126	32,8	28	10,1
Não	258	67,2	249	89,9
p				< 0,001
Gravidade da violência				
	Sofrida pelas mulheres		Perpetradas pelos homens	
Na vida				
Nenhuma violência	277	41,9	371	47,9
Alguma psicológica	110	16,6	310	40,0
Somente moderada	69	10,4	72	9,3
Pelo menos uma grave	205	31,0	22	2,8
p				< 0,001
Percepção da violência				
	Mulheres consideram que sofreram		Homens consideram que perpetraram	
Sim	190	28,8	239	30,8
Não	469	71,2	536	69,2
p				0,108
Violência física				
	Perpetradas pelas mulheres		Sofridas pelos homens	
Sim	53	8,0	21	2,7
Não	608	92,0	754	97,3
p				< 0,001

Estudo do Serviço em comum para Mulheres e Homens

Em relação à comparação das violências por parceiro íntimo de modo entrecruzado e suas percepções, quando se consideram as sofridas por mulheres e as perpetradas pelos homens que foram entrevistados no mesmo serviço de saúde, pudemos observar que, na violência física, não houve diferença estatisticamente significativa entre as proporções dos relatos de sofrimento e perpetração de violência. Já na psicológica e na sexual, manteve o mesmo perfil da amostra total de homens e de mulheres, ou seja, maior proporção de relato de sofrimento pelas mulheres (Tabela 4).

Quanto à percepção das violências, não observamos diferenças estatisticamente significativas na comparação entre a percepção de ter sofrido violência das mulheres e a percepção de perpetração dos homens. Ambos apresentam baixa percepção de violência, o que muda quando se considera a recorrência dos episódios (Tabela 4).

Por fim, quando se tratou do entrecruzamento na forma violência física sofrida pelos homens e perpetrada pelas mulheres, observamos que as mulheres relatam maior perpetração do que os homens relataram ter sofrido violência física (Tabela 4).

Tabela 4. Violências entrecruzadas nos relatos de mulheres e homens entre usuários do mesmo serviço. Região Centro, São Paulo, SP, 2001-2003.

Violências	Sofrida por mulheres (n = 325*)		Perpetrada por homens (n = 388)		
	n	%	n	%	
Tipos de atos					
Psicológica					
Sim	176	55,5	164	42,3	
Não	141	44,5	224	57,7	
p				< 0,001	
Física					
Sim	129	40,7	131	33,8	
Não	188	59,3	257	66,2	
p				0,06	
Sexual					
Sim	63	19,9	18	4,6	
Não	254	80,1	370	95,4	
p				< 0,001	
Recorrência dos atos		Sofrida por mulheres (n = 207)		Perpetradas por homens (n = 213)	
Uma única vez		73	35,2	33	15,3
Poucas vezes		71	34,3	162	76,3
Muitas vezes		63	30,5	18	8,4
p					< 0,001
Percepção da violência		Mulheres consideram que sofreram (n = 324)**		Homens consideram que perpetraram (n = 388)	
Sim		97	29,9	112	28,9
Não		227	70,1	276	71,1
p					0,754
Violência física		Perpetrada pelas mulheres (n = 325)		Sofrida por homens (n = 392)	
Sim		31	9,5	9	2,3
Não		294	90,5	383	97,7
p					< 0,001

* 8 missings.

** 1 missing.

DISCUSSÃO

A vitimização é maior entre as mulheres, seja ela psicológica, física ou sexual, quando se trata de violência perpetrada por parcerias íntimas. Esse achado é bastante trabalhado na literatura^{5,11,16} que se ocupa de estudos da violência sofrida por mulheres e por homens como investigações independentes, tal como antes apontado, mas é também achado daqueles estudos que abordam mulheres e homens na mesma investigação. Selic et al.¹⁷ observaram maior prevalência de violência física e psicológica entre mulheres usuárias de unidade primária de saúde na Eslovênia. Também em estudo realizado com 762 casais em processo de mediação de divórcio, a mulher apresentou maior frequência de todos os tipos de sofrimento das violências analisadas (psicológica, abuso sexual, ameaça física e coerção), exceto no abuso físico, para o qual não se identificou diferença entre os sexos¹⁸. A maior prevalência entre mulheres de sofrimento de violência por parceiro íntimo, independentemente do tipo, é concordante também com inquérito populacional com amostra representativa da população brasileira¹⁹.

Todos esses estudos são relativos à violência por parceiros íntimos, situação que a literatura aponta como bem menos frequente para homens do que para mulheres. Em razão disso, quando se considera a violência sofrida por homens por qualquer agressor, a frequência dos episódios supera a das mulheres, especialmente para o caso da violência física⁴. Assim, em termos gerais, o homem é a maior vítima de agressão, mas em termos da violência doméstica, a mulher é que ocupa esse lugar. No entanto, quando se examina a violência sexual em particular, cuja prevalência é menor que a violência física ou a violência psicológica, para ambos os sexos, as mulheres são sempre as maiores vítimas, seja no âmbito doméstico ou não. Essa especificidade é uma característica da desigualdade de gênero, o que é reforçado pelo significado bastante distinto da agressão física relativamente à sexual. Em estudo brasileiro com usuárias de serviços de saúde²⁰ o termo violência foi reconhecido muito mais como atinente a situações de sexo forçado pelo parceiro íntimo por mulheres que sofreram essa agressão (70,0%), do que atinente a situações sofridas de agressões físicas igualmente pelo parceiro (47,0%). Isso quer dizer que o termo violência, que designa violação de direitos e implica em situação grave de agressão, está mais relacionado à violência sexual, na cultura brasileira.

Outra questão de gênero bastante importante diz respeito à grande sobreposição da violência sofrida com a perpetrada no caso de homens¹⁶. Estudo brasileiro⁴ indica cerca de 90,0% de sobreposição, dificultando as análises quanto a fatores associados e quanto a impactos de sofrer violência na saúde. Note-se que neste estudo, como se trata apenas da situação de violência por parceiro íntimo, os homens caracterizaram-se pela condição de perpetradores, sobretudo. Assim sendo, as mulheres pouco se caracterizam como perpetradoras de violência, nessa situação de parceria íntima.

Por outro lado, este achado difere de estudos internacionais, nos quais não foi observada diferença entre a prevalência de violência sofrida, independentemente do tipo, entre homens e mulheres^{11,19}, indicando uma possível simetria de gênero na perpetração, assim como na vitimização. Outro estudo realizado com casais de estudantes jovens, realizado no México, também encontrou que a vitimização doméstica é similar entre homens e mulheres¹⁶. No entanto, sobretudo no caso de estudos com jovens, a possível simetria de gênero nos direciona a pensar que o perfil de violência sofrida e perpetrada muda com o avançar da idade ou o tempo de relacionamento. Essa foi uma das possíveis explicações levantadas pelo estudo brasileiro com universitários na condição de namoro, no qual também não foram observadas diferenças de relato de violência sofrida e perpetrada entre homens e mulheres²¹.

É importante lembrar ainda que os diversos estudos mencionados utilizaram diferentes metodologias, fato que pode induzir a diferentes entendimentos sobre os atos violentos sofridos ou perpetrados. Adicionalmente, as pesquisas realizadas com casais, diferente do presente estudo, possibilita a melhor análise de simetria de gênero, mas pode implicar em superestimação da revelação de violência em um dos parceiros, devido ao revide.

Um último aspecto a se considerar é o exame que foi feito acerca da percepção da violência sofrida pelas mulheres e da perpetrada pelos homens. Tal como mostram nossos achados, essa aparente simetria de gênero fica relativizada, ao considerar as baixas taxas de violências discriminadas pelos tipos de atos e recorrência de episódios. Corroborando com estudo internacional¹⁴, nossos dados, ao mostrarem que mulheres relatam episódios de múltiplas recorrências de quaisquer violências e de violência sexual sofrida muito mais do que os homens reconhecem que os perpetraram, apontam uma distinção clara de gênero. Somos levados a interpretar esses achados como um baixo reconhecimento dos homens das agressões perpetradas, consoante com a banalização da violência nas parcerias íntimas. Na teoria de gênero, essa banalização é explicada pelo fato de que para o homem, a violência contra sua parceira corresponde à forma correta de atuar, historicamente construída e valorizada, para resolver conflitos do casal e de aculturar a mulher nas disciplinas de gênero, isto é, em seu papel subordinado nessa relação de parceria íntima²².

Particularmente em relação à violência sexual, percebida pelas mulheres e não percebida pelos homens, cabe lembrar ainda, no tocante à teoria de gênero, a construção social da obrigação feminina para com o relacionamento sexual no contrato conjugal que acompanha o relacionamento íntimo. Além do sexo contra a vontade ou com ausência de desejo realizado pelas mulheres, ocorrem também práticas sexuais, algumas vezes coercivas, e depreciativas para elas, mas que são justificadas pela obrigação da mulher com o prazer masculino. Outras vezes são interpretadas pelos homens como desejadas, apesar da recusa mesmo explícita por parte das mulheres.

Ao considerar a validade interna deste estudo, sua realização em unidades de saúde independentes, com as entrevistas realizadas em momentos diferentes, visou a minimizar respostas que poderiam representar revide do episódio de violência. Além disso, o perfil de perpetração e vitimização de violência por parceiro íntimo foi confirmado com análise da subamostra de homens e mulheres usuários do mesmo serviço de saúde, o qual reforça a validade dos achados. Uma limitação do estudo, entretanto, é a diferença de dois anos entre o período de coleta de dados dos homens e das mulheres. Não obstante, nessa defasagem de período, não houve mudanças importantes na disseminação de pesquisas acerca da violência por parceiros íntimos ou mesmo um grande tratamento, por parte da mídia, dessa questão, tal como se pode observar a partir do ano 2005. Tampouco houve mudanças quanto a políticas públicas relativas à violência doméstica, o que poderia interferir nos serviços de saúde, implicando seus usuários. Importante destacar que, apesar da coleta de dados em ambas as unidades de saúde ocorrer antes da Lei Maria da Penha^a, nossos achados possibilitaram a discussão com os estudos nacionais e internacionais, com diferentes metodologias, o que reforça a importância deste estudo sob a análise de simetria de gênero. Assim, concluímos que o estudo em seu todo mostra importantes diferenças de gênero, quer quanto às prevalências das violências, quer quanto à percepção dessas situações.

^aBrasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da 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. Brasília (DF); 2006 [citado 2016 nov 22]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm

REFERÊNCIAS

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts CH. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*. 2006;368(9543):1260-9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8)
3. Heise L, Ellsberg M, Gottemoeller M. Ending violence against women. Baltimore: John Hopkins University School of Public Health; 1999. (Population Reports, Series L, No 11).
4. Schraiber LB, Barros CRS, Couto MT, Figueiredo WS, Albuquerque FP. Homens, masculinidade e violência: estudo em serviços de atenção primária à saúde. *Rev Bras Epidemiol*. 2012;15(4):790-803. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000400011>
5. Caldwell JE, Swan SC, Woodbrown VD. Gender differences in intimate partner violence outcomes. *Psychol Violence*. 2012;2(1):42-57. <https://doi.org/10.1037/a0026296>

6. Spencer RA, Renner LM, Clarck CJ. Patterns of dating violence perpetration and victimization in U.S. young adult males and females. *J Interpers Violence*. 2015;31(15):2576-97. <https://doi.org/10.1177/0886260515579506>
7. Barker G, Acosta F, coordenadores. Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Promundo; Instituto NOOS; 2003.
8. Lima DC, Büchele F, Clímaco DA. Homens, gênero e violência contra a mulher. *Saude Soc*. 2008;17(2):69-81. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200008>
9. Palazzo LS, Kelling A, Béria JU, Figueiredo ACL, Gigante LP, Raymann B, et al. Violência física e fatores associados: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Rev Saude Publica*. 2008;42(4):622-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000400007>
10. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, França Junior I, Diniz S, Portella AP, Ludemir AB, et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Rev Saude Publica*. 2007;41(5):797-807. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500014>
11. Kar HL, O'Leary KD. Gender symmetry or asymmetry intimate partner victimization? Not an either/or answer. *Partner Abuse*. 2010;1(2):152-68. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.1.2.152>
12. Renner LM, Whitney SD. Examining symmetry in intimate partner violence among young adults using socio-demographic characteristics. *J Fam Violence*. 2010;25(2):91-106. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9273-0>
13. Cho H. Examining gender differences in the nature and context of intimate partner violence. *J Interpers Violence*. 2012;27(13):2665-84. <https://doi.org/10.1177/0886260512436391>
14. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, França Junior I. Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano, 2005. *Rev Saude Publica*. 2008;42 Supl 1:127-37. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000800015>
15. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT, Hanada H, Kiss LB, Durand JG, et al. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. *Rev Saude Publica*. 2007;41(3):359-67. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300006>
16. Ferguson CJ. Love is battlefield: risk factors and gender disparities for domestic violence among Mexican Americans. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2011;20(2):227-36. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.546829>
17. Selic P, Pesjak K, Kersnik J. The prevalence of exposure to domestic violence and the factors associated with co-occurrence of psychological and physical violence exposure: a sample from primary care patients. *BMC Public Health*. 2011;11(1):621. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-621>
18. Tanha M, Beck CJA, Figueredo AJ, Raghavan C. Sex differences in intimate partner violence and the use of coercive control as a motivacional factor for intimate partner violence. *J Interpers Violence*. 2010;25(10):1836-54. <https://doi.org/10.1177/0886260509354501>
19. Zaleski M, Pinsky I, Laranjeira R, Ramisetty-Mikler S, Caetano R. Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Rev Saude Publica*. 2010;44(1):53-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100006>
20. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher. *Cad Saude Publica*. 2009;25 Supl 2:S205-16.
21. Flake TA, Barros C, Schraiber LB, Menezes PR. Violência por parceiro íntimo entre estudantes de duas universidades do Estado de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2013;16(4):801-16. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000400001>
22. Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. *Educ Real*. 1995;20(2):71-99.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp – Processos 02/00242-0 e 02/00413-9). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq – Bolsa de produtividade – Processo 306881/2013-6).

Contribuição dos Autores: Os autores tiveram participação em todas as fases de análise e interpretação dos dados e aprovação da versão a ser submetida.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.