

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: COMPREENSÃO DOS SIGNIFICADOS E ATITUDES JUNTO ÀS MULHERES E AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Iatamura de Fátima Barboza Pereira • Graduada em Enfermagem pela Universidade Potiguar – Campus Mossoró. E-mail: iatamurabarbosa@yahoo.com | **Maria Evilane de Oliveira Lima** • Graduada em Enfermagem pela Universidade Potiguar – Campus Mossoró. E-mail: mariaevilane10@gmail.com | **Fernanda Kallyne Rêgo de Oliveira Moraes** • Assistente Social, Mestre em Avaliação de Políticas Públicas – UFC e Professora da Universidade Potiguar – UnP, Campus Mossoró/RN, Curso de Enfermagem, E-mail: fernandakallyne@unp.br

RESUMO: O presente artigo objetiva conhecer os tipos de violência doméstica, considerando que essa ação causa morte, sofrimento físico, social e psicológico, como também danos morais e/ou patrimoniais. Foi dado enfoque às mulheres assistidas pelas unidades de saúde da cidade de Baraúna, local onde aconteceu o nosso estágio supervisionado. Observamos que essa violência é decorrente das desigualdades entre homens e mulheres e que, geralmente, ocorre no espaço privado, haja vista ser um fato que faz parte do dia a dia das pequenas e grandes cidades e que, na maioria das vezes, é causada pelo uso de álcool, drogas ilegais e ciúme, atingindo mulheres de todas as idades. Neste trabalho, relataremos a vivência com mulheres vítimas de violência que buscam atendimento na Unidade Básica de Saúde Izaú Barboza e no Centro de Saúde em Baraúna/RN. Construímos nossas reflexões a partir da aplicação de questionários junto a elas, bem como investigando/analizando os prontuários delas. Tivemos a oportunidade de comparar o conteúdo de algumas literaturas com a realidade das mesmas, o que nos permitiu a construção de novos conhecimentos e melhor compreensão das causas e efeitos da violência contra a mulher, possibilitando-nos encontrar melhores estratégias de intervenção diante de tal problemática, fazendo-nos sentir mais seguras, uma vez que estamos apoiadas e/ou balizadas em conhecimentos teóricos mais atualizados.

Palavras chave: Violência contra mulher. Violência física. Violência psicológica.

VIOLENCE AGAINST WOMAN: UNDERSTANDING OF THE MEANINGS AND ATTITUDES TOGETHER THE WOMEN AND TO THE PROFESSIONALS OF NURSING

ABSTRACT: Based in the existing violence in the City of Baraúna, mainly against the women, we saw the importance to work this subject, since much omission on the part of the victims exists. We observe that this violence is not based only on physical aggression, and also in many action that causes death, physical suffering, social and psychological consequences as well as pain and suffering or patrimonial damage. Since this violence is recurrent of the inequalities between men and women that generally occurs in the private (home) space, has seen to be a fact that is small part of day-by-day of the cities. In most of the time those problems are caused by the use alcohol, drugs and jealousy, reaching the women of all the ages, therefore most of the time suffer has been silent as they find difficulty to be enough in the situation, because they feel shame or they depend emotionally or financially on the aggressor and they look for to deceive itself finding that it will not happen anymore or to be guilty. In this. research, we study this type of violence in the Units of Health of the city of Baraúna/RN, where our supervised period of training happened; we made this through applied questionnaires and also investigating some other literature about the cases with the reality of these women has been occurring; what allowed to the construction of new knowledge and better understanding of its cases and the effects of them, facilitating for us a better understanding to work this problem with safer professional interventions.

Key words: Violence against woman. Physical violence. Psychological violence.



■ 10. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno social, causador de agravos à saúde. Hoje, é uma das principais causas de sofrimento físico e psicológico da mulher. Pode-se dizer que a violência representa um desafio para as organizações que prestam serviços de atendimento às mulheres que se encontram em situação de risco ou que tenham sofrido as consequências de um ato de agressão.

Os tipos mais frequentes de violência contra a mulher são os que ocorrem na relação conjugal e/ou parental. Em geral, as mulheres sofrem essa violência desde criança, devido aos mitos e preconceitos que resultam de séculos de relações desiguais de poder entre homem e mulher.

É indiscutível a violência de gênero predominante em muitas famílias. É perceptível que essa é uma realidade em todas as classes e meios sociais. Os reflexos deste mal atingem as suas vítimas, restringindo-lhes a liberdade, reprimindo-as, e ofendendo-as física e/ou moralmente, tornando-as inseguras, revoltadas, depressivas, isoladas e com baixa estima¹.

Nos últimos anos, o mundo passou por grandes mudanças de hábitos e costumes, porém, apesar do aumento da participação feminina na vida política, cultural e econômica, ocupando espaço nas mais diferentes profissões, as mulheres ainda são discriminadas pelo simples fato de ser mulher, e esse tipo de violência ocorre em todas as classes sociais, entre pessoas de diferentes culturas, graus de escolaridade, religiões ou profissões.

Dessa forma, como a violência sofrida pela mulher não tem distinção de raça, religião, idade ou qualquer outra condição, pois observamos que ela é fruto de uma sociedade que subordina o sexo feminino, podendo, assim, ocorrer em qualquer ambiente, e que as consequências geralmente são as mesmas, pois, na maioria das vezes, as vítimas dependem emocional e financeiramente do agressor, fazendo com que se sintam coibidas de denunciarem essa agressão, seja física, seja moral, podemos dizer que, para haver o combate a essa violência, é imprescindível o empenho da sociedade.

É possível dizer que a diferença existente entre mulheres de condições sociais diferentes é que as de maior poder financeiro nem sempre afirmam ser vítimas de algum tipo de violência, prevalecendo, assim, a omissão, seja por medo, vergonha, seja até mesmo por dependência financeira.

A condição feminina tem sido alvo de infindáveis preocupações, é perceptível que, recentemente, afloraram uma gama de discussões acerca da problemática que vivenciamos em relação à violência contra a mulher e as evidências nos mostram que esse problema é de caráter público e social, e que as vítimas desse problema são afetadas física e psicoló-

gicamente e, quando acometidas, muitas ainda se omitem, principalmente por causa do preconceito ainda estabelecido por parte da sociedade, e que se torna pior quando tal preconceito não é admitido. Tais atitudes acabam por trazer a desvalorização no âmbito das próprias vítimas, destituindo, assim, o direito que elas têm de serem respeitadas.

Essas mulheres são reflexos de uma sociedade machista e discriminatória. Assim sendo, contemplam a submissão e a restrição dos seus direitos sociais. Pode-se dizer que ocorre a violação desses direitos e, ironicamente, da sua própria cidadania, principalmente no que se refere à participação efetiva da vida daqueles que tentam ludibriar a si próprios, na tentativa de subverter os espaços dessa mulher².

Diante dessa problemática, podemos destacar a violência contra as mulheres no âmbito da saúde, tendo em vista que, além das desigualdades sociais e econômicas, também são violados os seus direitos de integridade física e mental. As mesmas tornam-se assiduamente frequentes nos serviços de saúde e geralmente com queixas vagas (sem diagnósticos) e se apresentam com medo, insegurança, desconfiança, dor, incerteza, frustração, além de lesões físicas.

Cada vez mais vivenciamos esse tipo de violência urbana e interpessoal e, na tentativa de melhorar esse problema, o profissional de saúde precisa ter um olhar voltado para essas mulheres, atendendo-as bem, com respeito e solidariedade, procurando sempre analisar as questões das mesmas, dando-lhes orientação que as ajude a resolver ou minimizar os seus problemas, para que, assim, possam melhorar sua autoestima.

Outro desafio é o de dar poder a essas mulheres em situações de violência, garantindo-lhes a consciência e o exercício pleno de sua cidadania. Além da saúde, também assegurar-lhes o direito à segurança, habitação, educação e à cultura, bem como à qualificação profissional, pois somente assim elas se tornarão capazes de mudar o quadro de risco e vulnerabilidade em que se encontram inseridas.

Dessa forma, neste trabalho, procuraremos relatar quais os aspectos físicos e psicológicos das mulheres vítimas de violência; qual o motivo que as levam a não se mostrarem e lutarem pelos seus direitos; e quais os sistemas de garantia existentes capazes de proteger essas mulheres.

Sabemos que essas agressões físicas e psicológicas são reflexos de suas crenças e educação. Assim, podemos dizer que, mesmo agredidas, preferem esconder o problema, por medo de enfrentarem a sociedade sozinhas.

Esse aspecto deverá ser destacado, com vista à compreensão de questões que envolvem a violência contra a mulher, e, dessa forma, possa ser organizada, socialmente, uma estratégia, em que seja viabilizada uma forma de contribuição que minimize esse problema de violência, influenciando os diversos aspectos que caracterizam a inserção social dessa mulher que busca uma melhor qualidade de vida, haja vista que, diante de tais fatores, podemos constatar que essa mulher vítima de violência está mais propensa ao uso de drogas, à prostituição, depressão, suicídio, doenças ginecológicas e doenças sexualmente transmissíveis e chega, muitas vezes, a ter distúrbios da sexualidade.

Segundo³, no Brasil, pesquisas apontam que, a cada 15 segundos, uma mulher é vítima de violência. Somente este ano, 14 mulheres foram brutalmente assassinadas no estado do Rio Grande do Norte. Aliado a esse número, há o fato de que existem apenas seis Delega-

cias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAM), isso tudo dificulta o combate aos crimes praticados contra as mulheres. Já em Mossoró R/N, essa realidade não é diferente, diariamente são registrados cerca de 15 ocorrências de agressão às mulheres. Outro aspecto a ser lembrado é que, no município de Baraúna, não existe delegacia especializada em atendimento às mulheres, tais fatos só são registrados nos serviços de saúde.

Quando falamos sobre a supremacia da essência da mulher, podemos observar que elas sempre procuram enganar-se arcaicamente, isto é, justificam a agressão utilizando-se de argumentos ultrapassados, passando aos que lhe são próximos, e também à sociedade, uma imagem sem sofrimentos, pois são guerreiras e, ao mesmo tempo, resignadas com a marca, no próprio corpo, da violência submetida.

Dessa forma, podemos dizer que este trabalho constitui-se em algo relevante, visto que abordamos uma temática muito complexa, mas, de certa forma, bastante rotineira na vivência feminina. Avaliamos, em suas particularidades, os danos graves das mulheres vítimas de agressões, realizando, primeiro, um estudo rigoroso e científico, para que seja representada, socialmente, a sua identidade de mulher submetida à violência por parte dos homens.

Para um melhor embasamento, aprimoramo-nos em alguns autores, como⁴, que nos mostram que a violência chega a um desfecho mais crítico, já que é fruto de complexas relações entre indivíduos, bem como do contexto social onde ocorre; já que faz parte do dia a dia do ser humano, delineando-se de diversas formas; e já que, na história da nossa sociedade, muitas vezes, é avaliada e caracterizada pela individualidade, desvinculando-se, assim, do contexto político, econômico, social e cultural.

Em suas reflexões⁵, procura mostrar que a violência, seja por outra pessoa, seja pela sociedade, é entendida como uma ameaça à integridade física e moral da vítima, já que a perda dos direitos configura-se sob todas as formas. Apresenta-se como um dos subprodutos da criminalidade, enraizando-se no cotidiano e, dessa forma, assume uma aparência de atos rotineiros, que vivenciamos no dia a dia.

Outra autora que merece destaque⁶, pois defende a existência de uma contradição diante da condição feminina, já que é propiciada às mulheres uma sensação de que devem ser respeitadas, entretanto, essa condição é desrespeitada, quando enfrentam as mais diversas manifestações de violência doméstica e familiar, tornando-se alvos fáceis para todos os abusos.

Em sua teoria⁷, procura mostrar a dificuldade que as mulheres vítimas de violência têm em romper o relacionamento, principalmente quando são vítimas da violência simbólica, tendo em vista que esta violência não aparece destacada em seus corpos e, dessa forma, atribuem causas internas instáveis e controláveis relacionadas ao agressor, defendendo, assim, o mesmo e, dessa forma, não se dão conta de que, a cada momento, tornam-se incapazes de limitar ou prevenir a violência, como também banalizam esse assunto, contribuindo, ainda mais, para a existência da omissão.

A metodologia escolhida para descrever a realidade vivida por mulheres vítimas de violências, bem como a dos profissionais de enfermagem que lidam diretamente com essa problemática foi o relato da experiência, considerando-se, porém, os aspectos bibliográficos, para que pudéssemos, de fato, compreender a problemática e, em muitos momentos, tra-

zer à discussão os aspectos éticos, legais, e as políticas existentes relacionadas à violência contra a mulher. Neste relato, estão consubstanciadas as vivências entre as estagiárias de enfermagem e as mulheres e profissionais da Unidade Básica de Saúde Izaú Barboza e do Centro de Saúde de Baraúna, ambas localizada no Município de Baraúna/RN.

■ 11. DELINEANDO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência contra a mulher é um ato que tem diversos significados, tendo em vista ser utilizado para nomear desde as formas mais cruéis de torturas, até as mais sutis das violências, que têm lugar no cotidiano da vida social, na família, nas empresas ou em instituições públicas. Para compreendermos essa violência, devemos levar em consideração as condições sociais que a geram, já que, muitas vezes, provém de problemas sociais, políticos, econômicos, evidenciando, assim, uma expressão abrangente, incluindo diferentes formas de agressões à integridade corporal, psicológica e sexual, já que a violência contra a mulher ocorre, principalmente, no ambiente doméstico e, na maioria das vezes, o agressor é o seu companheiro⁸.

Muitas mulheres sentem dificuldades de romper com essas situações de violências, por acreditarem que estão sendo punidas por não cumprirem com o seu papel de esposas.

A violência afeta mulheres de todas as idades, raças, e classes sociais e, de certa forma, traz muitos agravos, principalmente à saúde física e mental, como também à aprendizagem, provoca o aumento dos riscos de prostituição, de uso de drogas e de outros danos, já que essa violência pode se manifestar de diversas formas e com diferentes graus de severidade⁸.

Essas formas geralmente não se produzem isoladamente e sim fazendo parte de uma sequência que cresce diante de vários episódios, em que, muitas vezes, o homicídio é a manifestação mais extrema, constituindo uma das mais antigas e amargas expressões de gêneros⁹. Produzem danos intensos e devastadores, sendo que, muitas vezes, são irreparáveis, o que torna a violência um fenômeno cada vez mais complexo, o que exige conceitos que expliquem as suas diferentes dimensões, em que evidenciam tais atitudes e comportamentos, que se justifiquem dentro das normas culturais que regulem e organizem as relações de gêneros, hierarquizando as relações entre os sexos, e colocando a mulher em uma posição social de inferioridade e submissão ao homem. Qualquer forma de violência influencia não só na saúde física e emocional, mas abala o senso de identidade, destruindo a imagem de segurança, afetando profundamente a capacidade de julgamento e confiança de cada um.

É notório que essa violência é um fenômeno social, presente na cultura, aprendida e reproduzida desde as relações primárias.

A violência contra a mulher é um problema de saúde pública, devendo ser combatido no mundo inteiro. Apesar da gravidade desse problema e também do crescimento alarmante de agressões físicas e morais, ainda há omissões de denúncias por parte dessas mulheres vítimas de violência, por não se sentirem seguras. A¹⁰ evidencia que tais fatos são reco-

nhecidos como um problema de direitos humanos, pois a violência emocional, física ou sexual afeta uma em cada três mulheres em algum momento de suas vidas e, mesmo assim, essas mulheres estão conquistando, nos últimos anos, os direitos sociais que a história e a cultura dedicaram aos homens durante séculos. No entanto, ainda permanecem relações significativas de desigualdades entre ambos os sexos. Essa situação dá origem a sérios problemas, sendo o mais grave deles a violência contra a mulher.

Sabemos que tudo que a mulher conquistou até hoje foi com muita luta e sacrifício, até mesmo o dia internacional da mulher, comemorado no dia 8 de Março, não foi por acaso, ou porque alguém achou que a mulher deveria ser homenageada e sim porque, no dia 8 de Março de 1857, as operárias de uma fábrica de tecidos de Nova Iorque, nos Estados Unidos, resolveram fazer uma greve em protesto contra a jornada de 16 horas de trabalho e contra os baixos salários a que tinham de se submeter. E os patrões não as receberam para negociar, chamaram a polícia, tocaram fogo no prédio e 129 mulheres morreram queimadas, a maioria delas era Italiana e muitas de origem Judia¹¹. Somente em 1910, durante a II Conferência Internacional das Mulheres Socialistas, em Copenhague, na Dinamarca, foi oficializado “O dia Internacional da Mulher”. Elas se tornaram o símbolo da luta por todos os direitos, inclusive o direito de protesto e de clamor por justiça e mudanças, que as mulheres vêm sustentando na cidade e no campo em todo o mundo¹¹. Esse dia é tão importante que, desde 1975, a ONU o assumiu em seu calendário e o promove. Nessa data, também se devem lembrar a luta pela igualdade e pelo respeito às diferenças entre homens e mulheres, seres distintos que, até hoje, não aprenderam a se reconhecer como definitivamente iguais em direitos e aspirações. A luta também é por um mundo que erradique todas essas formas de violência contra as mulheres, principalmente no âmbito da saúde.

No Brasil², o Programa de Assistência Integrada a Saúde da Mulher – PAISM, foi incorporado às Políticas Nacionais de Saúde, nas primeiras décadas do século XX, sendo limitado, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70 traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares.

Atualmente, a violência se configura como um dos grandes problemas da sociedade moderna. No Brasil, de acordo com⁴, a partir de 1989, a violência tornou-se a segunda causa de óbito no Brasil, situando-se abaixo apenas das doenças cardiovasculares. Como afirma⁵, “a violência no mundo de hoje, parece tão estranhada em nosso dia-a-dia que pensar e agir em função dela deixa de ser um ato circunstancial, para se transformar numa forma de ver e viver no mundo”.

Podemos dizer que essa violência, de certa forma, já faz parte do nosso cotidiano, alterando visivelmente o modo de vida das pessoas. A mídia vem sempre mostrando que a violência existente no mundo é alarmante e geralmente acontece no âmbito urbano e é mais evidenciada pela desigualdade ocasionada pela má distribuição de renda. Conforme os escritos de¹³

o fenômeno da violência contra a mulher tem se revelado muito complexo e de difícil solução, pois está tão arraigado na nossa sociedade que frequentemente parece invisível. É um fenômeno tão difuso que literalmente não ocorre de maneira que se possa relatá-lo ou colher estatísticas a respeito.

Então, diante de tal situação, supõe-se que a falta de dados fidedignos é um enorme entrave para que haja uma atuação efetiva, de maneira a minimizar esse problema, pois muitas mulheres só denunciavam, quando as agressões tornam-se insuportáveis. Essa realidade fundamenta-se pela submissão das mulheres, que, ainda, sentem-se inferior ao homem, acreditando na sua própria incapacidade.

Define⁶ violência como

uma realização determinada das relações de força tanto em termos de classes sociais, quanto termos interpessoais. Em lugar de tomarmos a violência como violação e transgressão de normas, regras e leis, preferimos considerá-la sob dois outros ângulos. Em primeiro lugar, como conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação de exploração e de opressão. Em segundo lugar, como a ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como uma coisa.

Já⁷ diz que, na violência simbólica, os ferimentos não são visíveis, são mais sutis. Os homens destroem, aos poucos, a autoestima das mulheres, reprimindo seus desejos, eliminando suas bases de apoio, submetendo-as a um contínuo processo de despersonalização.

Esse grau de inferioridade dessas mulheres e a ausência de qualificação são as justificativas que elas encontram para se constituírem provedoras de suas famílias, em que somente lhes são garantidas violência e humilhação, tirando-lhes a vontade própria e tornando-as sem direitos. E, por serem torturadas mentalmente, sentem-se incapazes e desvalorizadas.

A lei¹⁴ traz uma inovação que visa coibir a violência contra a mulher por intermédio de medidas não somente de caráter repressivo, mas preventivo e assistencial. Antigamente, não existia lei específica sobre a violência doméstica contra a mulher, nem eram estabelecidas as formas de violência, não se tratavam das relações de pessoas do mesmo sexo, nem era atribuída a lei dos Juizados Especiais Criminais para os casos de violência doméstica e nem era permitida a aplicação de penas pecuniárias, como as de cestas básicas e multas.

Os Juizados Especiais Criminais tratavam somente do crime, mas, para a mulher vítima da violência doméstica resolver as questões de família, era necessário entrar com outro processo na Vara da Família. Uma autoridade da polícia fazia um resumo dos fatos, através do Termo Circunstanciado de Ocorrência (TCO). A mulher podia desistir, quando fizesse uma denúncia e não era efetuada a prisão em flagrante do agressor; não previa a prisão preventiva para os crimes de violência doméstica; a vítima dessa mesma violência geralmente não era informada quanto ao andamento dos atos processuais, pois não era considerada agravante de pena.

A pena para esse crime era de 06 (seis) meses a 01 ano. A pena não aumentava para o caso de agressão às mulheres que sofriam violência doméstica e que eram portadoras de deficiência e não se previa o comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação.

Hoje, já podemos gozar de uma lei que organiza e define essa violência; que estabelece as formas de violência doméstica contra a mulher, como física, psicológica, sexual, patrimonial e moral; e que determina que a violência doméstica contra a mulher não depende de orientação sexual.

Os Juizados Especiais Criminais não são mais responsáveis por julgar os crimes de violência doméstica contra a mulher. Foram criados os Juizados Especiais de Violência Doméstica

tica e Familiar contra a Mulher, com competência civil e criminal para todas as questões, que prevê um capítulo específico para o atendimento, pela autoridade policial, aos casos de violência doméstica.

Essa lei possibilita mecanismos capazes de coibir a violência doméstica e familiar, pois o art. 2º assegura à mulher oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservação da sua saúde física e mental, o seu aperfeiçoamento intelectual e social, independente de classe, raça e religião, incutindo à família, à sociedade e ao poder público criar condições necessárias para o exercício efetivo dos direitos à vida, segurança, saúde, educação e ao acesso à justiça, pois a violência doméstica e familiar contra a mulher é uma forma de violação dos direitos humanos.

Podemos dizer que a violência contra a mulher, vivenciada no âmbito interpessoal, torna-se mais difícil a prevenção. Tal fato é evidenciado, porque, geralmente, as mulheres vítimas de seus companheiros preferem manter-se omissas e continuar no relacionamento, já que o mesmo não se restringe apenas à agressão, proporcionando-lhes, muitas vezes, uma melhor posição na sociedade. Tem, também, a questão dos filhos. A violência possivelmente contém ligações com as condições interpessoais, associando, assim, as desigualdades de gênero e despertando espanto diante do ato de violência, mostrando o questionamento existente, especialmente aos limites atingidos pelo agressor.

■ 12. PERCURSO METODOLÓGICO: DESVELANDO A VIVÊNCIA

A violência contra a mulher também é evidenciada pela discriminação e o abuso sexual. Essa é uma realidade visualizada em várias partes do mundo, tanto em países desenvolvidos como subdesenvolvidos, como também em área rural ou urbana, e nas várias classes e grupos sociais. A violência é um termo que tem vários significados, tendo em vista que são utilizados nomeando as formas mais cruéis de violência até as mais sutis.

Podemos dizer que não é um problema sem solução, tendo em vista que não é privado e nem tampouco individual, tornando-se um problema público e político, pertencendo às três esferas: Federal, Estadual e Municipal. Para compreendermos essa violência, devemos levar em consideração as condições sociais, políticas e econômicas da sociedade. Baseando-se nessa concepção é que são determinadas práticas que passam a ser vistas como formas de violência.

A metodologia escolhida para descrever a realidade vivida por mulheres vítimas de violências, bem como a dos profissionais de enfermagem que lidam diretamente com essa problemática foi o relato da experiência, considerando-se, porém, os aspectos bibliográficos para que pudéssemos, de fato, compreender a problemática em evidência.

Essa busca de entendimento diante do contexto da violência contra a mulher deu-se na Unidade Básica de Saúde Izaú Barboza, localizada na av. Jerônimo Rosado, e no Centro de Saúde de Baraúna, localizado na rua do Horto Florestal, ambas as instituições estão no Município de Baraúna/RN. Neste trabalho, relataremos a vivência com as mulheres que buscam atendimento nesses órgãos. O primeiro está localizado em uma área subdesen-

volvida, de bastantes riscos, tendo em vista os altos índices de prostituição e de uso de drogas, o que, de certa forma, favorece ainda mais para que haja uma maior incidência de violência contra a mulher. O segundo está localizado em uma área frequentada por pessoas de melhor qualidade de vida.

Ao fazermos a triagem, abordamos as mesmas com uma entrevista estruturada, tendo em vista que utilizamos um questionário previamente elaborado, como forma de identificar, através das respostas das mesmas, os tipos de agressões a que são submetidas. Foi necessário que as mesmas assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), sendo esse o critério de inclusão e exclusão para a composição da amostragem, considerando que foi opcional darem ou não informações acerca do que iríamos abordar, pois objetivamos promover discussões sobre as políticas existentes, relacionadas à violência contra a mulher.

Todas as abordagens realizadas eram para que houvesse uma melhor compreensão e identificação dos problemas relacionados à violência, que se manifestam tanto nos espaços públicos como nos privados.

Para que pudéssemos entender melhor o problema tema deste trabalho, fizemos uma visita ao CREAS-MULHER, que fica localizado na rua Raimundo Firmino de Oliveira, no bairro Alto de São Manoel, na cidade de Mossoró R/N, onde obtivemos informações do tipo de serviço que prestam, tendo em vista que, em Baraúna, não existe CREAS-MULHER, é um trabalho executado diretamente pela municipalidade, estando hierarquicamente ligado à Gerência Executiva do Desenvolvimento Social, órgão que trabalha diretamente na execução da Política Nacional de Assistência Social, sendo este trabalho realizado por uma equipe multidisciplinar, composta por uma Assistente Social; uma Advogada; uma Pedagoga e uma Psicóloga. Observamos que existe um serviço que contempla apenas a mulher vítima de violência, sendo esse trabalho realizado de acordo com a Lei Maria da Penha, com a função de orientação e acompanhamento, tendo um público alvo de mulheres com faixa etária entre 18 a 59 anos de idade.

Assim como a instituição citada, tivemos contato, por 03 meses, com essa mesma categoria de mulheres, as mesmas não foram selecionadas para que fizéssemos essa abordagem, que se deu conforme nosso cotidiano no estágio, sendo os questionários aplicados à medida que elas chegavam às unidades para receberem os atendimentos. Conversamos com 24 mulheres. A tentativa era de obter dados e registros, que fossem capazes de identificar não só aspectos danosos, mas componentes transformadores em informações gerenciais, fortalecendo a integração do setor saúde com o poder público e político/social. Desta forma, através de visitas institucionais, buscamos verificar quais os programas e/ou projetos existentes na rede de atendimento à saúde do município de Baraúna que são capazes de combater a violência contra mulher.

Outro aspecto a ser destacado é a forma de compreender se essas mulheres vítimas de violência percebem isso como uma problemática, para tal fim, aplicamos um questionário, que foi capaz de nos fornecer não só informações socioeconômicas, mas elementos como de fato essa realidade se materializa na vida dessas mulheres. Identificamos, assim, seus níveis de escolaridade, cor, profissão, idade e se as mesmas têm uma profissão definida. Já no que se refere aos dados de sociabilidade, identificamos o que essas mulheres entendem por violência contra a mulher; qual o tipo de violência que ocorre com mais frequência; e se há incidência dessas agressões. Buscamos entender por que elas suportam as agressões;

como elas lidam com essa situação; quais as maiores dificuldades que enfrentam diante dessas agressões; qual o grau de parentesco do suposto agressor; e como o agressor reage após a agressão. Procuramos perceber se elas sabem onde encontrar ajuda em um momento como esse; se conhecem a lei Maria da Penha e o que conhecem dela; e, por fim, que orientações elas recebem dos profissionais da enfermagem.

Os profissionais envolvidos com as vítimas de violência nos informaram que, aproximadamente, 85% delas pertencem à classe sócio-econômica baixa, pois moram em áreas menos favorecida. E, para que houvesse um enriquecimento maior em nossa vivência, identificamos o nível de qualificação e humanização dos profissionais de saúde, através da realização de entrevistas. Entrevistamos 02 enfermeiros, em que procuramos identificar como a enfermagem interage com as mulheres vítimas de violência que procuram os serviços de saúde; buscamos identificar como os enfermeiros percebem a condição social dessas mulheres e que serviços prestam a elas; entender em que consiste o atendimento do enfermeiro nas políticas de saúde direcionadas ao combate da violência contra a mulher, e como a enfermagem pode ser capaz de contribuir para mudar a realidade da violência contra a mulher; perceber até que ponto os profissionais conhecem a Política Nacional de Assistência Integrada a Saúde da Mulher, e se, enquanto profissionais da saúde, receberam algum tipo de capacitação diante desta problemática e, por fim, se há incentivo por parte da municipalidade para capacitações dessa natureza.

■ 13. A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA

13.1. DESVENDANDO O FAZER

Este relato tem como objetivo principal mostrar a nossa vivência com os profissionais de saúde, com os quais estivemos diretamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Pudemos observar que a enfermagem, muitas vezes, não pode fazer muita coisa em relação às mulheres vítimas de violência, tendo em vista que as mesmas geralmente omitem os fatos e os serviços ainda não estão totalmente preparados para o atendimento integral dessas mulheres. Nesse sentido, buscamos, junto com os profissionais de enfermagem, orientar essas mulheres usuárias dos serviços a buscarem apoio interssetorial e, dessa forma, procuramos garantir um encaminhamento correto de cada uma delas, dando-lhes apoio psicológico, passando-lhes confiança, informando-lhes sobre os seus direitos, também lhes explicando todas as formas de violência, quando as mesmas são leigas em relação a este assunto. Para que pudéssemos fazer este tipo de atendimento a essas mulheres, fizemos de maneira sigilosa, para que não houvesse constrangimento por parte das vítimas, já que a maioria delas é de classes menos favorecidas e não tem conhecimento dos seus direitos.

Vivenciamos que é de fundamental importância um estudo que ultrapasse as paredes das salas de aula, que faça um diagnóstico da realidade que nos cerca, tornando-se um instrumento de intervenção para evitar a violência contra as mulheres, bem como para lhes garantir um melhor atendimento.

Compreendemos que o enfermeiro precisa ter um conhecimento concreto da realidade social das usuárias da área de abrangência da Equipe de Saúde da Família (ESF), para que

possa ser traçado um plano de ação em saúde capaz de mudar essa realidade, conscientizando essas usuárias e empenhando-se na possibilidade de conseguir outros espaços que produzam tais conhecimentos.

É de total importância promover uma atenção integral a essas mulheres, começando pela educação permanente em saúde, visto que ainda não se tem um conhecimento profundo. Vimos que existem bases para a produção de sujeitos sociais conscientes e participantes disponíveis dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), entre os quais podemos citar os programas de DST/AIDS, planejamento familiar e pré-natal de qualidade, que também se enquadram dentro dos parâmetros de acolhimento às mulheres vítimas de violência. Vale ressaltar que, para os profissionais, ainda faltam capacitações, pois vimos que as mesmas são limitadas. Vivenciamos que, nos serviços, não existem discussões permanentes sobre tal assunto e que, na maioria das vezes, só existe esta informação no decorrer de campanhas, em datas comemorativas ou em eventos negativos, que, por sua vez, trazem à tona tal temática. Sabemos que capacitações dessa natureza são eventos raros e pontuais em muitos municípios do nosso porte, e que não causam impacto algum.

13.2. A DURA REALIDADE DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

O tema violência contra a mulher é muito predominante na nossa sociedade e isso nos levou a um estudo sobre a questão de gênero que remete ao pensamento da construção de desigualdades, como também aos estereótipos atribuídos, em que observamos as expressões sofridas pelas mesmas. Pudemos ver a influência dos fatores culturais, econômicos, sociais e políticos que ocasionam diferentes papéis desempenhados pelas mulheres. Para uma melhor compreensão do assunto, fomos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e vimos de perto como as mulheres são agredidas pelos seus parceiros, como também o impacto de violência gerado em suas vidas.

Não foi uma tarefa muito fácil, pelo fato da predominância da omissão das mesmas, sendo necessário investigar os prontuários nos serviços de saúde, para que, assim, tivéssemos alguns dados relacionados ao assunto citado. As mulheres vítimas de violência demonstram desgastes físicos e emocionais, prejudicando, assim, a sua saúde e também a sua integridade física e psicológica, aflorando diversos sentimentos, já que a sua residência é o principal local onde ocorre a violência.

Durante o estágio, observamos que as mulheres mais agredidas tem idade entre 18 e 67 anos, sendo 58% casadas, 4,1% viúvas, 25% solteiras e 12,5% pertencem a outros. Constatamos que 87,5% dessas mulheres são alfabetizadas e que apenas 12,5% são analfabetas. 66,6% são de cor parda e 33,3% são brancas. Outro fato que nos chamou atenção é que 50% não têm profissão definida e que apenas 58,3% trabalham, o que nos mostrou que 41,6% dessas mulheres vivem apenas dos afazeres domésticos, tornando-as ainda mais submissas. Ao perguntar o que entendiam por violência contra a mulher, observamos que 83,3% reconhecem como agressão apenas a violência física.

No decorrer da nossa conversa, vimos que essas mulheres são agredidas por diversas vezes e, mesmo assim, 49,9% alegam que suportam por amor ao parceiro e também pelos filhos. Ao indagar como elas lidam com essa situação, 50% afirmam ter muita raiva, mas não conseguem viver sem os mesmos. Quando falamos das dificuldades que elas enfren-

tam, 29,1% afirmaram que escondem a situação em presença das pessoas, pois 75% dos agressores são os esposos e que 58,3% mostram-se arrependidos e, assim, quando agredidas, 45,8% responderam que apenas choram. 79,1% dizem ser agredidas com frequência e 83,3% não sabem onde encontrar ajuda, mesmo sendo unânime o conhecimento da lei Maria da Penha, tendo em vista ter uma boa divulgação nos meios de comunicação, conhecem as vantagens e segurança, só que 33,3% não procuram a UBS, por vergonha e medo de enfrentar a sociedade.

Diante de tais fatos, podemos afirmar que a violência contra a mulher se estabelece dentro dos lares, proporcionando para as vítimas (as mulheres e seus familiares) sequelas tanto físicas como psicológicas, já que a violência física nos relacionamentos geralmente é acompanhada por abuso psicológico.

Observamos, também, quais os tipos de violência vivenciados por elas, como também os tipos de sentimento gerados pelos mesmos e isso se torna um fato extremamente violento, que acontece todos os dias, passando despercebido e que, infelizmente, faz parte do cotidiano de cada uma delas.

■ 14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que os estudos que fizemos sobre a violência contra a mulher contribuem de forma contundente. A violência sempre esteve presente nas relações sociais, ao longo da história da humanidade, principalmente contra a mulher, pois a violência simbólica excede o espaço doméstico e familiar e, muitas vezes, o agressor impõe respeito para mostrar que tem domínio sobre a mulher, o que lhe garante a impunidade.

Diante de tais fatos, vimos que o fim da violência se dará na medida em que homens e mulheres tornem-se capazes de praticar uma política, buscando novas relações sociais, baseando-se na igualdade de classes, de sexo e de cor. Foram esses fatos que nos levaram a observar que, por traz de cada mulher vítima de violência, existe uma mulher apaixonada, que sente dores, vivendo angustiada, depressiva e frustrada, permanecendo no silêncio por vergonha e medo. Dessa forma, não percebe a sua subjetividade e sensibilidade feminina, tornando-se cúmplice e não vítima, detendo-se a um poder imaginário que a torna inferior ao homem. Em relação à violência, essa complexidade torna-se de difícil abordagem, devido ao preconceito que lhe é inerente, tendo em vista que todas as formas de violência deixam sequelas, principalmente as físicas e psicológicas, aumentando, assim, o grau de vulnerabilidade.

Durante o nosso período de estágio, observamos que, no município em que se localizam as instituições onde ocorreu este estudo, não existe uma política de saúde voltada para as mulheres vítimas de violência, nem tão pouco um programa destinado ao combate da mesma e que este atendimento é feito apenas de acordo com a procura dos serviços pelas usuárias e, ainda, que os enfermeiros não têm qualificação específica para um melhor atendimento às vítimas.

■ REFERÊNCIAS

- ¹ Mensageiro do coração de Jesus. Vida, dignidade e esperança, São Paulo. 2003; 109 (1208)
- ² Brasil, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília; 2004.
- ³ Queiroz FM. Lei Maria da Penha: Conquista legal, desafios à sua implementação. Fazendo o gênero 8 (UFSC). Florianópolis, agosto de 2008. [Acesso em: 28 mar 2010]. Disponível em: http://www.fazendogenero8.ufsc.br/sts/ST11/Fernanda_Marques_de_Queiroz_11.pdf
- ⁴ Souza ER, Minayo MCS. O impacto da violência social na saúde pública do Brasil: década de 80. In: Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80. São Paulo: Rio de Janeiro: Hucitec-abrasco; 1995.
- ⁵ Odalia N. O que é violência. Col. Primeiros Passos; 4. ed. São Paulo: Brasiliense; 1983.
- ⁶ Chauí, M. Repressão sexual: esta nossa (dês) conhecida. São Paulo: Brasiliense; 1984.
- ⁷ Miller MS. Feridas invisíveis: abuso não-físico contra mulheres. 2. ed. São Paulo: Summus; 1999.
- ⁸ Schraiber LB, D'oliveira AFLP. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. São Paulo, SP: USP; 2004.
- ⁹ Mendonça ET, Souza LV. A violência doméstica contra a mulher como questão de saúde pública. *Revista de enfermagem UFPE online*. 2010; Abr./Jun; 4(2).
- ¹⁰ Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. A violência contra a mulher, um problema de saúde pública. [Acesso em: 28 mar 2010]. Disponível em: http://www.febrasgo.org.br/?op=300&id_srv=2&id_tpc=0&nid_tpc=&id_grp=1&add=&lk=1&nti=37&l_nti=S&itg=S&st=&dst=3.
- ¹¹ Oliveira LL, Rodrigues MSP. A mulher sujeita à violência masculina. Mossoró, RN: UERN; 2003.
- ¹² Brasil, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília; 2004.
- ¹³ Langley R, Levy RC. Mulheres espancadas: fenômeno invisível. 2.ed. São Paulo: Hucitec; 1980.
- ¹⁴ Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria a Lei Maria da Penha para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF; 2006.