

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O QUE O PROFISSIONAL DE SAÚDE DEVE SABER.

*Eliane de Jesus Bicudo¹, Grasiela da Silva Guerra Ferreira²,
Ana Paula Boaventura³, Lauro César de Oliveira⁴, João Benício de Almeida⁵*

^{1,2,3,4,5} Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde
Av. Shishima Hifumi, 2911, Urbanova São José dos Campos -SP – CEP 12244-000
e-mail: eliane_yna360@yahoo.com.br, lella_guerra@yahoo.com.br, prof_anaboa@hotmail.com,
lauro@univap.br, jbenicio@univap.br

Resumo - A violência contra a mulher é uma questão sócio-cultural presente nas mais diversas comunidades. Compreende violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada. A área da saúde tem concentrado seus esforços em atender os efeitos da violência: a reparação dos traumas e lesões físicas nos serviços de emergência, na atenção especializada, nos processos de reabilitação, nos aspectos médico-legais e nos registros de informações. Este trabalho teve por objetivo buscar referências na literatura sobre violência contra a mulher, discutir os principais aspectos e propor reflexões sobre o papel do profissional de saúde diante de um tema que gera muitos questionamentos e incertezas na assistência a estas mulheres. Foi possível concluir que os profissionais de saúde precisam refletir e se atualizar sobre as melhores práticas para o atendimento a estas mulheres.

Palavras-chave: Violência, saúde da mulher, enfermagem

Área do Conhecimento: Enfermagem

Introdução

Após as Grandes Guerras Mundiais e a Revolução Industrial, o papel social das mulheres modificou-se sensivelmente, aumentando a força da mão-de-obra feminina principalmente nas potências industrializadas (SAFIOTTI, 1976). Mas essa mudança não foi fácil, pois sabemos que as mulheres ainda vivem, nos dias atuais, num clima de opressão e submissão, sendo violentada das mais variadas formas.

O vocábulo violência vem da palavra latina, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. A violência é mutante, pois sofre a influência de épocas, locais, circunstâncias e realidades muito diferentes. Existem violências toleradas e violências condenadas, pois desde que o homem vive sobre a Terra a violência existe, apresentando-se sob diferentes formas, cada vez mais complexas e ao mesmo tempo mais fragmentadas e articuladas (MINAYO, 2003).

A violência contra a mulher é uma questão sócio-cultural presente nas mais diversas comunidades. Homens e mulheres são iguais em direitos, mas diferentes em funções. O homem não pode exercer a maternidade. A gestação e o parto são funções tipicamente femininas. A amamentação é função da mulher que tem organização física diferente da organização física do homem. Há, portanto, diferenças como estas que têm que ser observadas, respeitadas e tuteladas pela lei. Compreendendo estas diferenças e que elas se complementam, os sexos

opostos devem viver em comunhão, num processo de doação recíproca, para que sejam felizes, e não em disputa pelo poder e pelo domínio (YOLANDA, 2007).

Compreende violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada (SANTOS, 2001).

É possível detectar os casos de violência, porém é necessária especificidade de abordagem e cuidados próprios para que essa violência contra a mulher possa emergir como parte da demanda usual na saúde pública (SCHRAIBER, 2000).

A área da saúde tem, tradicionalmente, concentra seus esforços em atender os efeitos da violência: a reparação dos traumas e lesões físicas nos serviços de emergência, na atenção especializada, nos processos de reabilitação, nos aspectos médico-legais e nos registros de informações. Ultimamente, sobretudo em relação a alguns agravos, como violência contra a criança e a mulher, começa a haver uma abordagem que inclui aspectos psicossociais e psicológicos, tanto em relação ao impacto sobre as vítimas. Como no tocante aos fatores ambientais e à caracterização dos agressores (MINAYO, 1994).

Os serviços básicos de saúde, como já apontado por estudos e experiências, podem atuar como importante aliado na prevenção primária das violências domésticas contra crianças, adolescentes e mulheres, seja atuando no pré-natal, no atendimento pediátrico e no de

ginecologia, seja nas atividades dos agentes de saúde, e nos grupos comunitários de saúde. A lesão corporal pode ser de natureza leve ou grave conforme prevê o Código Penal Brasileiro (BRASIL, 2002).

Este trabalho teve por objetivo buscar referências na literatura sobre violência contra a mulher, discutir os principais aspectos e propor reflexões sobre o papel do profissional de saúde diante de um tema que gera muitos questionamentos e incertezas na assistência a estas mulheres.

Metodologia

Trata-se de um trabalho de revisão de literatura realizado em base de dados e “sites” de busca nacionais, bem como referências e livros encontrados na biblioteca da UNIVAP sobre o tema violência na mulher.

Após seleção das referências que abordam o tema violência contra a mulher e os profissionais de saúde que estão envolvidos na assistência a estas mulheres foi realizada uma discussão dos principais aspectos e definições encontradas sobre o tema nestas referências que serão apresentadas a seguir.

Resultados

A seguir serão apresentados alguns aspectos históricos, definições e aspectos legais sobre violência contra a mulher encontradas nas referências selecionadas.

O movimento feminista, do início da 2ª metade do século passado, destacou-se por denunciar casos de violência contra a mulher, dando luz a essa realidade que, até então, só era mencionada em âmbito privado. A violência exercida dentro dos lares permanecia sem que ninguém fizesse nem dissesse nada. Até então, não era manifestada abertamente tendo o apoio das condições sociais da época (MINAYO, 1994).

A percepção social da violência contra a mulher é histórica e neste sentido, ao longo dos séculos, vem se transformando em função da luta política das mesmas. Essa luta desnaturalizou esse tipo de violência, tornando-a visível e, mais recentemente, qualificando-a como uma violação dos direitos humanos e como um comportamento criminal, devendo ser encarada justamente desta maneira pelos profissionais que lidam com essas vítimas. A violência de gênero tem um forte componente cultural, que não é facilmente superado por meio de leis e normas (PITANGUY, 2002).

A violência já ocupa, desde 1989, o segundo lugar das causas de morte ocorridas no Brasil, e o primeiro lugar para os óbitos de

pessoas entre cinco e 49 anos de idade (MINAYO, 1994).

O abuso caracteriza-se pelo conjunto de condutas que se efetivam causando dano físico, dor ou ferindo a outra pessoa de maneira intencional (RAMIREZ, 2001).

As violências contra as mulheres e as meninas incluem o maltrato físico, assim como o abuso sexual, psicológico e econômico (HEISE, 1999).

Os agressores são em maioria os maridos, pais ou filhos, seguidos por namorados e ex-namorados, e finalmente conhecidos ou vizinhos, conforme descreve BIAGIONI, 2000.

A violência, por parte do marido ou companheiro íntimo, se dá contra o “sexo frágil”. Nesses casos incluem-se as mulheres maltratadas. Da mesma forma, este tipo de abuso tem sido freqüente nas relações homossexuais. Assim, a grande maioria dos casos de abuso por parte do parceiro tem sido do homem contra a “companheira” (HEISE, 1999).

A violência física é entendida como toda ação que implica o uso da força contra a mulher em qualquer idade e circunstância, podendo manifestar - se por pancadas, chutes, beliscões, mordidas, lançamento de objetos, empurrões, bofetadas, surras, lesões com arma branca, arranhões, socos na cabeça, surras, feridas, queimaduras, fraturas, lesões abdominais e qualquer outro ato que atente contra a integridade física, produzindo marcas ou não no corpo (CASIQUE, 2004).

A violência psicológica ou violência emocional ocorre através da rejeição de carinho, ameaças de espancamento à mulher e seus filhos, impedimentos à mulher de trabalhar, ter amizades ou sair; por sua vez, o parceiro lhe conta suas aventuras amorosas e, ao mesmo tempo, a acusa de ter amante (WYNTER, 2001).

Este tipo de violência é detectado com maior dificuldade, uma vez que as vítimas apresentam cicatrizes de tipo psicológicas, mais difíceis de observar e comprovar (WYNTER, 2001).

É considerada lesão corporal de natureza grave, conforme art. 129 do Código Penal Brasileiro, a agressão que resulta: incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias; perigo de vida; debilidade permanente de membro, sentido ou função; aceleração de parto; incapacidade permanente para o trabalho; enfermidade incurável; perda ou inutilização de membro, sentido ou função; deformidade permanente; aborto. (BRASIL, 2002).

Os maus-tratos também representam agravos à saúde da mulher, principalmente crianças adolescentes, idosas e adultas absolutamente incapazes, já que é um crime praticado por quem tem o dever de zelar pela

pessoa, seu responsável. Está previsto no art. 136 do Código Penal Brasileiro, como: "Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina". (Brasil, 2002).

É preciso mencionar algumas conseqüências sobre a saúde, resultantes da violência praticada por parceiros íntimos (GARCIA, 2002).

- Físicas: lesões abdominais, torácicas, contusões, edemas e hematomas, síndrome de dor crônica, invalidez, fibromialgias, fraturas, distúrbios gastrointestinais, cefaléias, dor abdominal, síndrome de intestino irritável, queimaduras, lacerações e escoriações, dano ocular, funcionamento físico reduzido, fadiga crônica, mudanças bruscas de peso (GARCIA, 2002).

- Sexuais e reprodutivas: distúrbios ginecológicos, fluxo vaginal persistente, sangramento genital, infertilidade, doença inflamatória pélvica crônica, complicações na gravidez, aborto espontâneo, disfunção sexual, doenças sexualmente transmissíveis, inclusive HIV/AIDS, aborto sem segurança, gravidez indesejada, retardo no desenvolvimento intra-uterino, morte fetal e materna (GARCIA, 2002).

- Psicológicas e comportamentais: abuso de álcool e drogas, depressão, ansiedade, distúrbios da alimentação e do sono, sentimentos de vergonha e culpa fobias e síndrome de pânico, inatividade física, baixa auto-estima, distúrbios de estresse pós-traumático, tabagismo, comportamentos suicidas e autoflagelo, comportamento sexual inseguro (GARCIA, 2002).

Conforme a nova Lei brasileira a mulher terá descrito no CAPÍTULO II- DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR:

Art. 9º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso.(Brasil 2007)

Art. 11. No atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, a autoridade policial deverá, entre outras providências:

I - garantir proteção policial, quando necessário, comunicando de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário;

II - encaminhar a ofendida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal;

III - fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, quando houver risco de vida;

IV - se necessário, acompanhar a ofendida para assegurar a retirada de seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar;

§ 3º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo os serviços de contracepção de emergência, a profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual. (BRASIL, 2002)

A seguir estão apresentados algumas diretrizes que demonstram como os profissionais de saúde podem abordar o tema com estas mulheres para conseguir melhores resultados e sucesso na assistência as estas mulheres que é possível de ser acessado no *site* [www.Guia Especial](http://www.GuiaEspecial.org): O que os profissionais de saúde podem fazer sobre a violência doméstica. Este *site* da dicas sobre como introduzir o assunto e como fazer perguntas diretas e indiretas a estas mulheres.

Os profissionais da área de saúde podem:

- Manter-se informados sobre o abuso físico, sexual e emocional e discutir abertamente seus próprios preconceitos, medos e opiniões tendenciosas.

- Oferecer um atendimento às vítimas da violência que lhes ofereça apoio e não crítica.

- Inquirir as clientes sobre o abuso de forma simpática e delicada.

Já os líderes dos programas de saúde reprodutiva podem:

- Estabelecer diretrizes e procedimentos para perguntar às clientes sobre o abuso.

- Estabelecer protocolos que indiquem claramente o atendimento e/ou encaminhamento apropriado às vítimas de abuso.

- Promover o acesso à contracepção de emergência.

- Oferecer o uso das instalações às mulheres que desejam organizar grupos de suporte e fazer reuniões.

Portanto devemos estar atentos em que podemos contribuir enquanto profissionais qualificados ao atendimento de qualidade e excelência a essas vítimas ainda mal informadas sobre seus direitos, sempre respeitando a ética profissional, o direito e espaço da vítima.

Discussão

A violência doméstica deve ser detectada pelo profissional de saúde e encarada como questão de saúde pública. As mulheres em situações de violência procuram os serviços de

saúde por agravos à saúde física, mental e reprodutiva, como consequência dessa agressão, porém os profissionais de saúde têm sérias dificuldades para identificar este fenômeno, e na ampla maioria dos casos em que se suspeita de violência, estes não são investigados (ANGULO, 1997).

A violência que sofre a mulher tem permanecido em silêncio, devido ao fato de ser considerada como algo natural e privado. A violência é reforçada pelas religiões e pelos governos, através de normas e códigos. Dessa forma, geram-se mitos e crenças que nem sempre estão em conformidade com a realidade atual, embora a sociedade as tenha legitimado, em algum momento, e por motivos nem sempre conhecidos com clareza (ALTAMIRANO, 2000).

MINAYO (1994) alerta os profissionais de saúde no sentido de que na maioria das vezes, eventos violentos e os traumatismos não são acidentais, não são fatalidades, podem ser enfrentados, prevenidos e evitados.

Após muita luta de mulheres que vivem no anonimato, sofrendo agressões e que não tinham coragem de denunciar seus agressores, por falta de uma Lei que viesse a fazer jus ao direito à cidadania feminina, a nova Lei Maria da Penha, transforma-nos em vencedores perante a tanta covardia.

Os profissionais de saúde podem ajudar a resolver o problema da violência contra as mulheres aprendendo a fazer perguntas apropriadas sobre o assunto, e a melhor detectar os sinais que identificam as vítimas da violência doméstica ou do abuso sexual, e ajudando as mulheres a se protegerem criando um plano de proteção pessoal. Todos podem fazer algo para estimular os relacionamentos não violentos.

Conclusão

No mundo atual, com a globalização, a mulher conquista seus direitos a cada dia. Porém sabemos que mesmo com toda evolução existente ainda há homens que se julgam “donos de suas mulheres”, e se acham no direito de ditar regras que ao não serem cumpridas “dão-lhes” o direito a punição.

Hoje, a correria do dia-a-dia, faz os pais deixarem seus filhos em casa para trabalhar, mantendo o sustento da família, e assim esquecem que muitas vezes os filhos ficam aos cuidados de outras pessoas, e deixam de oferecer orientação, educação, carinho e colo. Perdendo-se assim o vínculo da verdadeira educação “a de berço”.

Referências

- ALTAMIRANO RI. **La violencia intrafamiliar: Los mitos**. Rev Méd de Guanajuato 2000; 10(1-2):206-9.
- ANGULO-Tuesta AJ. **Gênero e violência no âmbito doméstico: a perspectiva dos profissionais de saúde** [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Osvaldo Cruz; 1997.
- BIAGIONI, M. **Violência contra a mulher, uma triste realidade** [Monografia]. Araraquara: Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista; 2000.
- Brasil. **Código Penal Brasileiro**. 40ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva; 2002.
- CASIQUE, LC. **Violência perpetrada por companheiros íntimos às mulheres em Celaya**. Tese [Doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (SP): USP; 2004.
- GARCIA-Moreno C, Heise LL. **Violência perpetrada por parceiros íntimos**. In: World Health Organization. **World Report on violence and Health**. Genebra: OMS; 2002; p. 91-121.
- HEISE, L., ELLSBERG, M., GOTTEMOELLER, M. Ending **violence against women**. Population Reports, v.27, n.4, p.1-43, 1999.
- MINAYO MCS. **A violência social sob perspectiva da saúde pública**. Cad. Saúde Pública 1994; 10 Suppl 1:7-18.)
- PITANGUY J, Heringer R. **Diálogo regional da América Latina e Caribe sobre direitos reprodutivos e violência contra a mulher: papéis e responsabilidade de homens jovens e adultos**. Rio de Janeiro: Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação; 2002).
- RAMÍREZ DE. **Factores psicosociales de la violencia familiar**. Rev Enfermeras, México 2001; 37(1-2):8-15.
- SAFIOTTI HIB. **A mulher na sociedade de classes: mito e realidade**. Petrópolis: Editora Vozes; 1976
- SANTOS SF. **Saúde da mulher e direitos reprodutivos**. Recife: Fundação Ford; 2001.)
- SCHRAIBER, Lilia Blima, D'OLIVEIRA, Ana Flávia P L and COUTO, Márcia Thereza. **Violência e saúde: estudos científicos recentes**. Rev. Saúde Pública, Aug. 2006, vol.40, no.spe, p.112-120.
- WYNTER AE. **La violencia desde una perspectiva de Género**. Rev Enfermeras 2001; 37(1-2):23-6.
- YOLANDA, Polimeni. **Violência contra a mulher**. Disponível em: www.ipepe.com.br/siteartigos.html. Acessado em 12/ Dez/2007.