

VIOLÊNCIA CONJUGAL: ESTUDO COM MULHERES NO PERÍODO GESTACIONAL

Vilmária Souza da Silva¹, Cláudia Maria Ramos M. Souto¹, Fernanda Carla Magalhães², Fernanda Ferreira Souza², Emanuella de Castro Marcolino², Aleksandra Pereira Costa¹, Francisco de Sales Clementino¹

¹União de Ensino Superior de Campina Grande

²Universidade Estadual da Paraíba

¹aleksandra_costa@yahoo.com.br

Resumo- A violência sofrida por mulheres em período gestacional pode ser explicada pelo fato de que a mulher, nesse momento, encontra-se mais sensível devido às variações hormonais e muitas vezes, o parceiro acaba por se aproveitar dessa situação. Assim sendo, esse estudo com caráter qualitativo buscou identificar, durante o mês de março/2011, em uma Maternidade de referência do município de Campina Grande/PB, o perfil sócio-demográfico das gestantes, no qual investigou-se a faixa etária, a escolaridade e a situação conjugal; o perfil obstétrico das gestantes, que inclui o número de gestações anteriores, desconsiderando a atual; e investigar se já foram vítimas de algum tipo de violência conjugal durante o período gestacional. A partir dos resultados obtidos, constatou-se que a violência conjugal pode estar presente nas distintas sociedades, tornando-se invisíveis por parte de algumas vítimas que resistem em falar sob a agressão.

Palavras-chave: Violência; Gestante; Enfermeiro

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

A gravidez é um período único na vida da mulher, é um momento de mudanças bruscas, no corpo e psicologicamente, bem como na condição social. Todas essas mudanças ocorrem simultaneamente. Ao mesmo tempo em que ocorrem mudanças fisiológicas nos sistemas corporais da gestante, também ocorrem mudanças psicossociais na mesma e nos membros da família, à medida que ocorrem alterações nos papéis desempenhados por cada um, e, conseqüentemente no estilo de vida (DADOORIAN, 2003).

Vários danos causados à saúde podem ser resultados da violência conjugal, variando entre queixas ginecológicas e sexuais a conseqüências obstétricas diversas, início tardio ao pré-natal, abortamento, natimorto, baixo peso ao nascer, trabalho de parto prematuro, perdas fetais, dor pélvica crônica, cefaléia, depressão, tentativa de suicídio e síndrome do estresse pós-traumático, ansiedade e uso de droga (MENEZES *et al*, 2003)

Nessa perspectiva, é importante que os profissionais de enfermagem prestem os cuidados corretos diante de uma gestante que foi ou é vítima de violência. A violência conjugal muitas vezes não é entendida como tal por parte das vítimas e sim como algo natural, que não pode ser mudado, mas que deve ser aceito por elas. Os

danos físicos e sexuais causados à vítima são exacerbados, por ser o agressor alguém de sua intimidade, com quem divide relações de afeto.

Assim sendo, considerando que as mulheres no período gestacional têm maior risco de sofrer violência já que se encontram mais vulneráveis e os agressores podem tirar vantagens desse fato, esse estudo objetivou identificar o perfil sócio demográfico e obstétrico das gestantes atendidas em uma Maternidade de referência do município de Campina Grande/PB e investigar se essas gestantes já sofreram algum tipo de violência conjugal durante o período gestacional.

Metodologia

A pesquisa tem caráter qualitativo e é do tipo exploratório descritiva. De acordo com Canzonieri (2010), a pesquisa qualitativa deve ser usada para obter respostas do tipo "qual", pois as mesmas explicitam o pensamento do entrevistado ou o fenômeno enquanto objeto de pesquisa, buscando entender o contexto em que ocorre o fenômeno e intensificando o estudo sobre o sujeito pesquisado. A investigação aconteceu em uma Maternidade de referência do município de Campina Grande/PB, durante o mês de março/2011. A pesquisa foi direcionada a gestantes cadastradas no Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-natal (SIS

PRENATAL), sendo a amostra constituída por 15 gestantes inseridas neste programa. Para a seleção da amostra foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos e estar cadastrado no programa do SISPRENATAL. Excluíram-se do estudo as gestantes que não atendiam aos critérios de supracitados.

A coleta dos dados se deu através de entrevista individual, dirigida as gestantes, em uma sala previamente estabelecida para a pesquisa, orientada por um instrumento semiestruturado elaborado pela pesquisadora.

Conforme recomenda a Resolução nº. 196/96⁽⁶⁾ sobre diretrizes e normas reguladoras da pesquisa envolvendo seres humanos a coleta de dados ocorreu após autorização formal da Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande e o parecer de aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED) sob número 0001.0.000.405-11.

Resultados

Durante as entrevistas, houve resistência por parte de algumas gestantes, sendo necessária uma explicação individual dos objetivos e da finalidade da pesquisa. Assim, devido às dificuldades vivenciadas pelas vítimas de violência conjugal, as denúncias se tornam difíceis, além de em alguns casos as vítimas não estarem prontas para relatar os maus tratos, ou em outros, os atos de violência não são entendidos pelas mesmas, impossibilitando o apoio a elas.

Em relação à faixa etária das gestantes que participaram do estudo, 08 apresentaram entre 26 e 30 anos e 07 gestantes estavam com idade entre 31 e 40 anos. A faixa etária encontrada no estudo justifica-se por ser a idade fértil das mulheres.

Quanto aos antecedentes obstétricos, foi investigado o número de gestações anteriores desconsiderando a atual. Assim sendo, 04 gestantes referiram não passarem por partos anteriores, 01 gestante era primípara, 05 gestantes relataram 2 paridades, 04 gestantes referiram 3 paridades, e 01 gestante enquadrava-se em 4 ou mais paridades.

No que tange ao nível de escolaridade, constatou-se que das gestantes pesquisadas 06 possuíam Ensino Fundamental incompleto; 02 apresentavam Ensino Fundamental completo; 03 têm o Ensino Médio incompleto; 03 apresentam o Ensino Médio completo; apenas 01 gestante tem nível superior completo.

No tocante à situação conjugal, prevaleceu a união estável entre 06 gestantes; além de 05 gestantes se declararem casadas e 04 solteiras. Podemos concluir a predominância de

relacionamentos informais, comparando-os a quantidade de uniões civis.

Ao abordarmos a categoria profissional 05 se declararam profissionais do lar, 04 agricultoras, 01 doméstica, 01 costureira, 01 merendeira, 02 técnicas em enfermagem e 01 pedagoga.

Quando questionadas se já sofreram algum tipo de violência conjugal durante o período gestacional, foi possível detectar o desconhecimento das gestantes em relação à agressividade prévia possibilitando a construção de duas categorias: não reconhecimento da violência conjugal no período gestacional e depressão x religiosidade x tentativa de superação.

No que se refere à categoria I- Não reconhecimento da violência conjugal no período gestacional- de acordo com os relatos, foi possível perceber que as mulheres mesmo tendo sido agredidas, no momento que expõem episódios agressivos, já que não os caracterizam como tal, por exemplo, quando revelam terem conseguido evitar chutes, xingamentos, e até atos sexuais vistos como obrigação por parte do seu companheiro.

“Não, uma vez ele quis da uma pesada na minha barriga, mas eu evitei, e teve uma época que meu nenê nasceu. Que já morreu, ele disse que não era filho dele...” (R-1).

“Quando eu tava grávida ele não me batia não, mas falava as coisa comigo me xingando, querendo ter relação, e quando a gente tá grávida não quer, né [...]” (R-14).

Pode-se observar um pensamento distorcido e fragilizado de que conseguem livrar o feto das agressões sofridas por elas, pois os filhos sofrem direta ou indiretamente os conflitos entre seus pais. Para as mães livrar seus filhos desse sofrimento caracteriza o papel de uma boa mãe, quando essa tarefa não é bem sucedida é o mesmo que o fracasso da maternidade (LOURENÇO, DESLANDES, 2008).

Em relação à categoria II- depressão x religiosidade x tentativa de superação - pode-se observar que a violência perpetrada por parceiro íntimo mostra o quanto as vítimas da violência sentem-se desmotivadas, as frequentes auto-recriminações faz com que acreditem ter errado na escolha de seu parceiro, impossibilitando de tirar algo positivo de tal relacionamento e, consequentemente afetando-as em sua vida.

“Não, eu na verdade fiquei no momento acho que com depressão por algum tempinho, mas logo depois a questão de religiosidade faz com que você perceba que você é muito mais que isso e o seu valor faz com

que você tenha coragem de lutar e superar tudo. (R-1).

Discussão

Diante do exposto, torna-se visível o baixo nível de escolaridade, dado que expressa a necessidade de uma abordagem simples e clara. O baixo nível de escolaridade pode estar relacionado a fatos que diminuem a probabilidade de essas gestantes conhecerem seus direitos.

De acordo com Moreira et al (2008) os episódios violentos não estão associados à condição sócio-econômica, independem do nível de escolaridade e classe social, no entanto eles tendem a acontecer na população mais carente, podendo ser justificados pela falta de oportunidade de a vítima enfrentar o agressor.

Ainda nesse sentido, Santos et al (2008) afirmam que relacionamentos inseguros contribuem para uma gestação desfavorável, sendo apontado como fator de risco para algumas patologias, doenças sexualmente transmissíveis, etc.

Diante da categorização das mulheres vitimadas, percebemos a violência conjugal inserida em toda a sociedade, porém os relatos são em maior número nas classes menos favorecidas, tendo maior prevalência em mulheres mais pobres, que durante toda a vida sofrem um maior número de episódios violentos, e consequentemente procuram mais os serviços de saúde, crescendo proporcionalmente com a gravidade das lesões.

Um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBSF), na cidade Porto Alegre - RS expõe que dentre as 251 entrevistadas, 69% mesmo em situação de violência não reconheceram o agravo como tal (KRONBAUER; MENEGHEL, 2005).

O autores supracitados afirmam ainda que as entrevistadas inviabilizam os eventos violentos, naturalizando-os, banalizando-os. É válido ressaltar que as mesmas relativizam as violências que sofrem, não as percebendo.

Ainda nesse sentido, em outra pesquisa realizada com 120 gestantes, 45% das entrevistadas relatam já ter sido agredidas em algum momento da vida por seu companheiro ou alguém próximo a elas. Durante a gravidez mais de 7% sofreram violência física. Destas 22% desencadearam violência na gestação. Sendo explícito na fala dessas mulheres o medo do agressor (PEREIRA et al, 2010).

Dentre os principais responsáveis pela agressão à gestante, considerando estudo de Santos et al (2010), o companheiro responde por 38% dos casos. Os ex-companheiros e maridos

também atingiram um percentual significativo, correspondendo a 18,3% dos casos, cada um.

Como pode ser constatado, a realidade de agressão à mulheres grávidas, pode ocasionar a depressão, caracterizada como um estado de aflição, tristeza profunda que parece não ter mais fim, define como se fosse uma tatuagem impregnada na alma (LOURENÇO; DESLANDES, 2008).

Buscando perpassar esse momento, a religiosidade, citada no discurso, da margem a um sentimento de superação, que a deixa forte para seguir em frente, ou seja, a mulher procura na religião o tratamento para o seu mau (SANTOS; KOLLER; PEREIRA, 2004).

Conclusão

Diante dos resultados obtidos constatou-se que a violência conjugal pode está presente nas distintas sociedades, tornando-se invisíveis por parte de algumas vítimas que resistem em falar sobre a agressão.

Nesse contexto, tal resistência acontece em qualquer fase da vida, dando um maior enfoque à gestante, público da pesquisa, pois ela traz consigo a responsabilidade de uma nova vida, sendo durante a gestação, mãe e feto, um único ser.

Assim, reconhecendo a importância em tratar as vítimas de violência conjugal, leva-se em consideração que o tratamento vai além de curar as lesões físicas e psicológicas deixadas, mas consiste em entender como acontece o ciclo da violência, o porquê de ela se submeter a conviver com a pessoa que a agride fisicamente, entender o agressor que após cometer atos violentos pede perdão e faz promessas de que vai mudar.

Com isso faz-se necessário avaliar a importância de políticas eficazes, de profissionais que saibam abordar o casal que sofre agressão, e a repercussão da violência na vida desse casal.

Referências

ALVES, Sandra Lúcia Belo; DINIZ, Normélia Maria Freire. "Eu digo não, ela diz sim": a violência conjugal no discurso masculino. **Rev Bras Enf** 2005; 58(4): 387-92

CANZONIERI, Ana Maria. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; 2010.

DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 23, n. 1, mar. 2003 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

98932003000100012&lng=pt&nrm=iso>. acesso
em 02 abr 2010.

KRONBAUER, José Fernando Dresch;
MENEGHEL, Stela Nazareth. Perfil da violência de
gênero Perpetrada por companheiro. **Rev Saúde
Pública** 2005;39(5): 695-7001.

LOURENÇO, Márcia Aguiar; DESLANDES, Suely
Ferreira. Experiência do cuidado materno e
amamentação sob ótica de mulheres vítimas de
violência conjugal. **Rev Saúde Pública** 2008;
42(4): 615-21.

MENEZES, Telma Cursino; AMORIM, Melania
Maria Ramos de; SANTOS, Luiz Carlos;
FAUNDES, Aníbal. Violência física doméstica e
gestação: resultados de um inquérito no puerpério.
Rev Bras Ginecol Obstet. 2003;25(5):309-16.

PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni
Marcos; LIMA, Lúcia Abelha; LEGAY, Leticia
Fortes. Complicações obstétricas, eventos
estressantes, violência e depressão durante a
gravidez em adolescentes atendidas em unidade
básica de saúde. **Rev Psiq Clín.** 2010; 37(5):
216-22.

SANTOS, Elder Cerqueira; KOLLER, Sílvia
Helena; PEREIRA, Maria Teresa Lisboa Nobre.
Religião, saúde e cura: um estudo entre
neopentecostais. **Psicologia Ciência e
Profissão**, 2004; 24 (3): 82-91.

SANTOS, Ariane Gomes dos; NERY, Inez
Sampaio; RODRIGUES, Danielle Carvalho; MELO,
Ariel de Sousa. Violência contra gestantes em
delegacias especializadas no atendimento à
mulher de Teresina- PI. **Rev. Rene**; 2010; 11: 109-
116.