

Violência contra a mulher: o perigo mora da porta para dentro

Alejandra Ana Rotania
Iêda Maria Vargas Dias
Kleyde Ventura Sousa
Leila Regina Wolff
Liliane Belz dos Reis
Maria Antonieta Rubio Tyrrell

Resumo

O estudo consiste em uma reflexão sobre a violência contra a mulher, na perspectiva da violência intrafamiliar. Esse tipo de violência pode acontecer dentro ou fora de casa e ser cometida por algum membro da família, com ou sem laços de consangüinidade. Pode se manifestar em diferentes graus de severidade e de várias formas: violência física, sexual e psicológica. Inicialmente, apresenta uma contextualização teórica sobre a violência contra a mulher, discutindo questões referentes ao conceito de gênero, cerne da compreensão das relações sociais entre homens e mulheres. Finalizando, aborda a assistência multiprofissional, focalizando a assistência de saúde a ser dispensada à mulher e sua família, com base no conceito de cidadania.

Palavras-chave: Violência doméstica. Violência intrafamiliar.
Saúde da mulher. Assistência à saúde.

Considerações Iniciais

Este estudo foi realizado na disciplina Política e Problemática da Saúde da Mulher na Perspectiva Latino-americana, do Curso de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery. Nele, procuramos fazer uma reflexão sobre a violência intrafamiliar, especificamente no campo da violência de gênero ou da violência contra a mulher, tema de relevância para a sociedade, uma vez que se constitui em um problema de saúde pública, pelos expressivos índices de ocorrência evidenciados e pela forma significativa como repercute sobre a saúde da mulher submetida a esse fenômeno e aos que dependem dela, principalmente os filhos.

A motivação para discutirmos a questão da violência contra a mulher no espaço doméstico e intrafamiliar deve-se ao fato de sermos mulheres, enfermeiras e, muitas vezes, nos depararmos com essa realidade em nossa prática profissional, o que mobiliza conceitos internalizados na identidade feminina e no senso de cidadania.

O tema violência contra a mulher possui grande amplitude e complexidade, o que exige envolvimento multiprofissional no enfrentamento dessa questão e, por conseguinte, uma efetiva mobilização de diversos setores do governo e da sociedade civil. Cabe salientar que essa equipe deve estar treinada para acolher a mulher de forma digna e humana, realizar os procedimentos e encaminhamentos necessá-

os e atuar na dimensão da saúde física, mental e psicossocial dessa mulher e de sua família.

É mister considerar a violência contra a mulher na perspectiva de gênero e direitos humanos, pois ela tem sua origem na própria educação familiar, sendo perpetuada posteriormente nas futuras relações sociais, como, por exemplo, na diferença salarial, na ascensão profissional, no controle sobre o corpo, entre outros. A construção histórica e social das relações de gênero, feminino e masculino, tem, desde tempos remotos, configurado relações assimétricas de poder entre homens e mulheres, o que demanda o despertar da mulher no enfrentamento dessa realidade. Partindo dessa premissa, justificamos a construção do presente estudo que traz uma reflexão sobre o tema.

Contextualização Teórica

Neste estudo, focalizaremos a violência contra a mulher, na perspectiva da violência intrafamiliar. Esse tipo de violência pode acontecer dentro ou fora de casa por algum membro da família, com ou sem laços de consangüinidade. Pode se manifestar em diferentes graus de severidade e de várias formas: violência física, sexual e psicológica.

Das agressões às mulheres, ressaltamos a violência nas relações de casal como objeto de discussão, justificado pelo carácter endêmico que tal situação assumiu. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 63% das vítimas do espaço doméstico são mulheres, e desles, 70% são agredidas por seus companheiros (BRASIL, 2002).

Após leituras e discussões, consideramos pertinente abordar inicialmente questões referentes ao conceito de gênero, cerne da compreensão das relações sociais entre homens e mulheres, já que se refere à forma de como se dá a organização social entre os sexos.

Gênero

O conceito de gênero teve sua origem nos anos 70, no contexto anglo-saxão. No universo lingüístico inglês, *gender* refere-se à sexualidade, distinguindo-se, portanto, da idéia de *sex*. As feministas inglesas e americanas passaram a utilizar o termo gênero, já que ele vinha impregnado pelas lutas específicas de movimentos de mulheres nas arenas sociais e, especialmente, contra a perspectiva biologicista. Esse conceito passou a ser utilizado não apenas como uma simples mudança de rótulo, mas com o intuito de dar conta das mudanças que se insinuavam no mundo concreto. A escolha implicava uma opção teórica e epistemológica. Fundamentalmente, essa mudança de postura, ao longo do tempo, foi incorporando-se aos estudos, pesquisas, discursos dos diversos campos profissionais, bem como na mídia. Houve a compreensão da necessidade de deslocar as mulheres da posição de objeto para a posição de sujeito como agente social e histórico, não só em trabalhos acadêmicos, mas também no cotidiano (LOURO, 1996).

No Brasil, o conceito de gênero surgiu nos meios acadêmicos na década de 80, dividindo espaços com estudos relativos à mulher, provocando discussões, inicialmente, na utilização do conceito apenas como mudança de rótulo. Para alguns pesquisadores, especialmente os que enfocavam a questão de gênero, a discussão sobre mulheres incluía também os homens e a relação entre ambos; outros defendiam a utilização do termo mulher, pois compreendiam que o conceito de gênero retiraria, mais uma vez, a mulher do centro da discussão. Atualmente, esse conceito tem conquistado cada vez mais espaço em estudos e pesquisas, na mídia e no cotidiano, no sentido de dar visibilidade à mulher e incorporá-la como sujeito na sociedade.

Gênero definitivamente não significa o mesmo que sexo. Sexo refere-se à natureza, através

da categoria biológica de macho ou fêmea, reporta-se à identidade biológica da pessoa, a princípio de fácil distinção, por constituir-se em características físicas. Gênero distingue-se de sexo exatamente porque não é dado pela natureza, ao contrário, é social e culturalmente construído, portanto, apreende uma realidade que é dinâmica e transformável. O conceito aponta para contextos sociais, políticos e econômicos, que determinam as relações sociais. Segundo Kabeer apud Shallat (1995), gênero é atributo de masculinidade e feminilidade definido concretamente.

Os papéis de gênero representam os modos de ser e de interagir de mulheres e homens e, portanto, mudam de uma sociedade para outra, uma vez que variam de acordo com a época, a história, a ideologia, a cultura, a religião, a educação e o desenvolvimento econômico. Sua construção é um processo permanente, iniciado na infância e desenvolvido continuamente na vida adulta (SHALLAT, 1995).

Nesse contexto em que há uma diferenciação de gênero e, conseqüentemente, produção de papéis distintos, verifica-se um processo de subordinação das mulheres. Essa situação torna-se mais evidente quando verificamos os tipos de empregos criados para as mulheres, normalmente de baixa remuneração e com menor qualificação, visto que, embora a participação da mulher venha aumentando no mercado de trabalho, a produtividade feminina ainda encontra-se restrita ao lar, ao meio rural ou ao setor informal. No que se refere à dimensão reprodutiva, faz parte da vida das mulheres a geração, a educação e o cuidado dos filhos, que se estende à família, o que é subestimado em relação ao trabalho produtivo do homem, de forma que “naturalmente” seja concedido a este uma autoridade.

Dessa forma, o exercício da autoridade do homem é compreendido como “natural”. Sua au-

toridade, longe de ser um atributo biológico, indica um comportamento aprendido, legitimado como uma conquista que independe da forma como foi adquirida. Enquanto os homens são socializados para o exercício da autoridade, as mulheres, pelo mesmo mecanismo, são submetidas à autoridade, e isso consiste na divisão do poder por gênero, que, no dizer de Scott (1990, p 5-22), “é um primeiro modo de dar significado às relações de poder”. Essa divisão de poder entre homens e mulheres é facilmente observada na vida cotidiana, com prejuízos para estas últimas, tanto no mundo público, quanto no privado.

A necessidade de reforçar o poder masculino tem sido freqüentemente causa de violência contra as mulheres, constituindo-se numa violência de gênero, uma violência específica que independe de outras categorias como classe social ou raça. Pode ser entendida como uma das manifestações de poder entre homens e mulheres. É no mundo privado, no mundo do “lar” que a violência contra a mulher se manifesta em suas mais variadas formas, acarretando dano de natureza física, sexual ou psicológica.

Violência contra as mulheres

Em nosso país, 23% das brasileiras estão sujeitas à violência. No Rio de Janeiro, registram-se, diariamente, uma média de 170 agressões, e neste panorama, a cada hora aproximadamente, sete mulheres são agredidas no interior de seus lares (REDE SAÚDE, 2002). Daí a nossa compreensão que o perigo encontra-se da porta para dentro.

Ao enforcarmos a violência doméstica, delimitando a violência contra a mulher, inicialmente abordaremos as questões referentes aos direitos humanos como direitos essenciais que fazem parte da própria natureza humana, incluindo direitos à saúde, educação, habitação, trabalho e vida digna. Em 26 de agosto de 1789, durante a Re-

volução Francesa, foi proclamada a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, documento universalmente reconhecido como fundamento dos direitos à liberdade e à igualdade (GROPPI apud OLIVEIRA, 2001). Os direitos humanos têm caráter universal, ou seja, são iguais para todos os povos do planeta. Diante desse contexto, não se pode permitir ou tolerar atos de crueldade, tortura, desumanos ou degradantes, abandono de crianças e discriminação por razão de sexo, raça, credo religioso, opção sexual, etnia, classe social, entre outras arbitrariedades.

Um detalhe importante a ser destacado é que todas as declarações, convenções e textos de direitos humanos, ao se referirem ao ser humano, tinham como modelo o homem, principalmente o ocidental, rico, branco e sadio. Esses direitos não eram extensivos à mulher. Pretensamente universais, essas declarações não refletiam as experiências e dificuldades das mulheres, ignorando a promoção e a defesa de seus direitos. Segundo Groppi apud Oliveira (2001), em resposta a essa situação, em 1791, foi redigida, por Olympe de Gouges, a Declaração da Mulher e da Cidadã, propondo um universalismo dos direitos para ambos os gêneros. Em 1793, os próprios companheiros de revolução acusaram Olympe de Gouges de conspiradora, que abandonou as próprias virtudes do seu sexo, sendo assim, condenada a morrer na guilhotina. Esse fato foi de grande relevância para amadurecer a consciência feminina e até mesmo a masculina.

Em 1922, no Rio de Janeiro, foi instalada a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino (FBPF) e, em 1949, houve a fundação da Federação das Mulheres do Brasil (FMB), no Distrito Federal, que favoreceu a organização do movimento das mulheres em âmbito nacional, levando à formação de uma consciência feminina a respeito dos seus direitos no plano político, social e econômico (MOURA e OLIVEIRA, 2000).

O Brasil participou de Conferências Internacionais que incluíam na pauta a questão dos direitos da mulher. Entre as mais significativas, temos a Conferência Mundial sobre a Mulher, na cidade do México, em 1975; a Conferência Mundial de Copenhague, em 1980; a Conferência Mundial de Nairobi, em 1985; a Conferência Mundial de Meio Ambiente e Desenvolvimento – ECO 92, no Rio de Janeiro, em 1992; a Conferência dos Direitos Humanos, em Viena, Áustria, em 1993; e por último, a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, ocorrida no Cairo, em setembro de 1994 (CFEMEA, 1994). O país ainda participou da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Beijing, na China, em 1995; da Conferência do Cairo para as Mulheres do Hemisfério Sul, no Cairo, em 1999; e em junho de 2000, da Sessão Especial realizada pela Organização das Nações Unidas para avaliar os resultados da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, que aconteceu em Pequim, na China, em 1995. Tendo como referência os compromissos da Plataforma de Ação de Pequim, os governos debateram a situação das mulheres na atualidade, identificando avanços, obstáculos e desafios que se apresentam à promoção dos direitos das mulheres no mundo. O objetivo foi atualizar as metas traçadas em Pequim a partir deste novo contexto. A sociedade civil, através de iniciativas como as implementadas pela Articulação de Mulheres Brasileiras e pelo Observatório da Cidadania, vem participando intensamente desse processo no Brasil e em articulações internacionais, com o objetivo de assegurar a manutenção dos direitos conquistados em Pequim e avançar em questões que permanecem inalteradas.

Passo a passo, esses movimentos levam a novas conquistas dirigidas para a eliminação de discriminação e marginalização da mulher, bem como possibilitam as denúncias de violência con-

tra a mulher e a luta pela proteção contra toda forma de violência. O processo de mudança cultural, por provocar resistências, desenvolveu-se lentamente. Neste terceiro milênio, urge a necessidade de que essas declarações sejam redefinidas, que seja incluído os direitos das mulheres como direitos humanos. Para isso, de acordo com o CFEMEA (1994), o movimento de mulheres já iniciou estudos, debates e apresentação de propostas de reconstrução da Declaração Universal dos Direitos Humanos a partir de uma perspectiva de gênero.

Para Dagord (2002), a violência contra a mulher é uma das violações de direitos humanos mais praticada e menos reconhecida no mundo. Trata-se de um problema de saúde pública, pois afeta a integridade corporal e o estado psíquico e emocional da vítima. O problema da violência contra a mulher em geral permanece oculto. As denúncias de agressões sofridas pelas mulheres no ambiente doméstico, geralmente são de ordem física e sexual, embora exista a violência subjacente às diferenças salariais, à discriminação nas oportunidades de acesso ao trabalho e à educação, assim como a dificuldade em obter os direitos garantidos pelos códigos penal e civil.

A explicação da origem desse fenômeno e sua magnitude há que ser buscada nos fatores culturais e psicossociais que predis põe o agressor a cometer essa violência e nas formas em que a sociedade considera a situação, inclusive naturalizando o comportamento masculino violento. A maior parte dessa violência se tolera em silêncio, se legitima em leis e costumes e se justifica como tradição cultural. A violência contra a mulher ocorre de forma universal em todos os grupos raciais, culturais e socioeconômicos. Não se conhece com precisão a prevalência dessa violência porque os casos de abuso seguem sendo pouco notificados, devendo-se ao fato de que a mulher

se envergonha do acontecimento, aceita, teme represálias do companheiro ou da família, ou ainda porque não encontra apoio no sistema jurídico (DAGORD, 2002).

Corroborando essa idéia, Rangel (2001) diz que a violência masculina contra a mulher deve ser entendida a partir de múltiplas determinações. Esta violência perpassa todas as camadas sociais, sem negligenciar o peso de condições econômicas. Na condição de modelo humano, os homens são considerados titulares de direitos. Como as mulheres são diferentes, não se enquadrando no referido modelo, não são atingidas pela proteção oferecida aos verdadeiros titulares de tais direitos.

Na perspectiva histórica, é constatado que a violência se faz presente nos vários setores da sociedade, inclusive na instituição familiar, evidencia certa constância e tem sido reforçada ao longo do tempo por inúmeros elementos, tais como: política socio-econômica, cultura, religião, contexto sócio-histórico. Segundo Minayo (1999), no Brasil há evidências claras de extremas desigualdades sociais; de violência de gênero no desemprego; na exclusão social e moral; na corrupção e na impunidade. No ambiente de trabalho, essa violência pode ser percebida a partir das diferenças salariais em relação aos homens que ocupam o mesmo cargo.

A relação de dominação e subordinação da mulher pelo homem é, desde os tempos coloniais, por demais evidente. Os homens agiam e impunham suas vontades sobre as mulheres, a qualquer preço, até mesmo pela força física. Tais comportamentos encontravam respaldo em valores e costumes culturais dominantes, reforçados pela própria legislação.

Apesar das inúmeras conquistas do movimento feminista, galgadas ao longo dos anos, atualmente ainda persiste a mentalidade arcaica das relações entre gêneros, marcadas por recursos artificiais que reforçam o poder e o domínio sobre as mulheres.

Os homens violentos parecem sentir necessidade de subjugar a mulher, seus planos e projetos, que, muitas vezes, nem sequer são explicitados. Obedecem a uma regra interna, deles, que a mulher tem que compreender e obedecer. O homem impõe suas regras à companheira, que, algumas vezes, resiste, seja porque não as compreende, seja porque não as aceita. Não se pode falar em cumplicidade. Vale aqui citar um relato do estudo de Rangel (2001), em que uma entrevistada diz:

“O Mateus me batia sem qualquer razão aparente. Qualquer coisa podia desencadear um acesso de fúria. Eu me lembro que uma vez estávamos em casa, tínhamos acabado de chegar. Eu estava com um vestido tubinho, tinha tirado o cinto. O interfone tocou e era um amigo nosso que vinha buscar uma encomenda. Desci rapidamente para entregar. Quando voltei Mateus me acusou de descer quase nua, porque estava sem o cinto. E foi com o cinto, que era de couro, que ele começou a me espancar num acesso de ciúme. Eu nunca sabia o que podia provocar ciúme ou raiva. Era muito difícil entender a lógica dele. Eu não conseguia entender os limites que ele queria impor”.

É elucidativo aqui discutir o conceito de violência contra a mulher e, para tanto, lançamos mão do estudo de Dagord (2002), que apresenta as seguintes conceituações: *violência doméstica*, todo o ato, com uso de força física ou não, que causa danos ou constrangimento físico, sexual, moral ou psicológico. É resultado de uma relação de poder, baseada na hierarquização das diferenças de gênero, construídas através da cultura, da história e do contexto econômico e social, e que visa não apenas punir o corpo da mulher, mas dobrar a sua consciência, seus desejos e sua autonomia. *Violência física*: ocorre quando uma pessoa que está em relação de poder à outra, cau-

sa ou tenta causar dano não acidental por meio da força física ou algum tipo de arma, podendo provocar ou não lesões externas, internas ou ambas. O castigo repetido, não severo, também é considerado violência. *Violência sexual*: é todo o ato no qual uma pessoa em relação de poder e por meio da força física, coerção ou intimidação psicológica obriga uma outra a executar ato sexual contra a sua vontade ou a expõe a interações sexuais que propiciam sua vitimização e das quais o agressor tenta obter gratificação. A violência sexual ocorre em uma variedade de situações como estupro, sexo forçado no casamento, abuso sexual infantil, abuso incestuoso e assédio sexual. *Violência psicológica*: é toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. *Violência econômica ou patrimonial*: são todos os atos destrutivos ou omissões do agressor que afetam a saúde emocional e a sobrevivência dos membros da família. E por fim, *violência institucional ou estrutural*: é o exercício da violência pelos próprios serviços, por meio da ação ou omissão.

Tratando dos tipos de violência, ratificamos a violência psicológica que tem o potencial de trazer danos à qualidade de vida da mulher, da mesma maneira que os demais tipos de violência, mas que é de difícil identificação para possível punição do agressor. De acordo com Oliveira (2001), esse tipo de violência é extremamente difícil de ser combatido, por parecer invisível e culturalmente neutralizado.

Miller (1991) refere que a falta de reação numa situação de violência não significa que a mulher a consinta. Ela geralmente reage de outras formas. Pode manifestar seu descontentamento e sua revolta, posteriormente falando mal do marido, violando as regras impostas ou criando situações que o desagradem. Para o autor, o importante é se ter consciência que as mulheres são sujeitos e

não vítimas passivas. São sujeitos com uma consciência mediatizada pela concepção dominante na sociedade, que é machista. O homem agressor entende e trata a mulher como não-sujeito, transformando a diferença em desigualdade.

Pressupor consentimento à dominação, implica absolver o opressor e jogar a culpa mais uma vez sobre o ser oprimido, bem como contribui para eternizar as relações de gênero assimétricas e desiguais. Miller (1991, p. 42) destaca que “ceder não é consentir”. Entendido isso, e partindo do pressuposto de que as mulheres não consentem a opressão, o autor aponta como questões: por que as mulheres cedem, às vezes durante uma vida inteira, diante de situações violentas? Por que os homens persistem em ser violentos? E o próprio autor responde dizendo que há, sem dúvida, que se levar em conta o processo histórico milenar de opressão do gênero feminino. Sem dúvida, poderiam também ser alegadas razões de ordem econômica, uma vez que a esmagadora maioria dos casos, mesmo nas classes mais favorecidas, as mulheres têm renda inferior à dos homens; no entanto, a dependência econômica é apenas uma das facetas da opressão feminina.

A dependência amorosa fornece instrumentos que ajudam a compreender porque mesmo mulheres que superaram a dependência econômica permanecem envolvidas em situações de violência. Segundo Beauvoir apud Rangel (2001), a mulher é diferente, num mundo em que ser diferente é, necessariamente, ser desigual e inferior. O homem, por outro lado, está habituado a considerar a si próprio como parâmetro, como referência, como aquele que dita as regras e só considera como igual aquele que lhe é idêntico. A identidade feminina é construída com base nesses parâmetros. Diante disso, é preciso refletir sobre o que significa de fato a chamada dependência afetiva.

Para Saffioti (1994), o curioso é que a violência destrói vínculos, mas também constrói laços. Eis porque ela acaba sendo necessária, como a bebida para o alcoolista, e assim uma relação violenta pode durar décadas, ainda que seja uma tortura. A identidade e a auto-estima femininas não se conformam em torno de conquistas pessoais, mas através de relações interpessoais. Assim, é possível entender porque as mulheres preferem manter uma relação, ainda que violenta, a perdê-la. Por isso, é compreensível que uma mulher, por razões de ordem afetiva, inconsciente, não abandone uma relação dita amorosa, embora esta seja até humilhante. Ainda sobre essa questão, Miller (1991) diz que se esta mulher rompe a relação pode sentir-se culpada por ter falhado como pessoa e entrar em depressão.

Oliveira (2001) aponta que a experiência de violência doméstica provoca, invariavelmente, desgaste emocional com reflexos na relação marital. No estudo realizado pela autora, foi observado que muitas denunciante traziam evidentes marcas deixadas pelos agressores, e mencionavam que talvez nunca fossem capazes de dizer se as seqüelas mais importantes estavam no corpo ou na alma.

As mulheres são capazes de fazer enormes sacrifícios pelos outros e muito pouco por si mesmas. Elas se valorizam pelo que fazem pelos demais e se sentem egoístas e más ao centrar-se em si mesmas. Rangel (2001) diz que é importante compreender isso para que possamos pensar em como as mulheres podem dar o salto, sair da situação de subordinação e, no caso, de violência. Para o autor, dar o salto significa entronizar outro valor, outro atributo da feminilidade que não seja o cuidado da relação, para que possam começar a sentir que é fundamental cuidar de si mesmas, serem responsáveis pelo seu próprio equilíbrio mental e emocional e compreenderem que este não passa exclusivamente pela vida amorosa. É importante

assinalar que as mulheres estão subjetivamente conformadas dessa forma, não por razões biológicas ou naturais, nem porque são geneticamente inferiores aos homens, e sim porque os valores patriarcais estão inseridos na subjetividade consciente e inconsciente das mulheres. É preciso descobrir os mecanismos psíquicos, sociais e econômicos, bem como avaliar as políticas públicas capazes de abrir portas para que as mulheres possam romper os laços de dependência que as mantêm oprimidas e comecem a tomar seus destinos em suas próprias mãos, num processo de empoderamento.

Assistência à saúde da mulher vítima de violência doméstica

De acordo com as normas técnicas existentes, a maioria dos serviços de saúde não estão equipados para diagnosticar, tratar e contribuir para a prevenção da violência contra a mulher. Em geral, os serviços carecem de profissionais treinados no reconhecimento dos sinais dessa ocorrência, principalmente aquela de caráter mais insidioso. O enfrentamento do problema da violência doméstica requer uma rede de apoio que extrapola o serviço de saúde, para que os problemas identificados sejam resolvidos (BRASIL, 1999).

Para Oliveira (2001), os casos de violência doméstica ficam mais fáceis de serem identificados quando apresentam lesões aparentes. Nesses casos, o conhecimento técnico dos profissionais, na maioria das vezes, restringe-se ao cuidado das feridas. Por outro lado, nas situações em que as complicações são de fundo psicológico, é comum a dificuldade de encontrar as origens do problema e, mais ainda, de relacioná-la com a violência de que a cliente é vítima. Geralmente, a assistência orienta-se para a medicalização, que certamente é um paliativo que não resolve o problema.

As mulheres vítimas de violência afluem aos serviços de saúde em proporções superiores aos

homens, muitas vezes com queixas diversas e, por esse motivo, são freqüentemente consideradas como “poliqueixosas”. Segundo Dagord (2002), os sinais e sintomas que podem sugerir situação de violência são divididos em físicos, psicológicos e sociais. Os sinais e sintomas físicos são: cefaléia, palpitação, tontura, mal-estar, hematomas, fraturas, distúrbios gastrointestinais, dores musculares generalizadas, significativa perda ou aumento de peso, contusões, queimaduras, doenças sexualmente transmissíveis, infecções urinárias e vaginais, lesões da mucosa oral, nasal e vaginal. Como sinais e sintomas psicológicos destacam-se: ansiedade, desânimo, tristeza, depressão, irritabilidade, agressividade, disfunções sexuais, insônia, comportamento autodestrutivo, tentativa de suicídio, pesadelos, falta de concentração, medo e confusão, fobias, auto-reprovação, sentimento de inferioridade e fracasso, sentimento de culpa e insegurança, baixa auto-estima, uso de álcool e drogas. Os sintomas sociais são: faltas ao trabalho, ausência ao serviço de saúde, isolamento, mudanças freqüentes de emprego ou de cidade.

Geralmente, a causa da procura ao serviço de saúde é mascarada por outros problemas e sintomas, que, isoladamente, não se caracterizam como elementos para o diagnóstico de violência. O profissional precisa estar despido de preconceitos e preparado tecnicamente para prestar uma assistência adequada. O sigilo, a segurança e o respeito ao ritmo de decisões da vítima são compromissos fundamentais. A equipe de saúde pode, na assistência direta, auxiliar a mulher na identificação da situação de violência, traçando com ela medidas de intervenção e prevenção. A equipe e a vítima não devem agir sozinhas, evitando, assim, riscos maiores. Quando é identificada uma situação de risco, a mulher deve ser estimulada a realizar tratamento psicoterápico individual ou em grupo. Identificadas situações de violência, a vítima

deve receber, além da assistência aos danos físicos, orientações para efetuar o registro policial.

A Instituição de atendimento à saúde deve ter uma infra-estrutura adequada para que os profissionais consigam desenvolver as atividades de assistência, estando equipada com telefones e protocolos de assistência, além de dispor de informações atualizadas para a população. Devem ser criados mecanismos para que os profissionais compartilhem suas experiências, garantido unidade e qualidade das ações.

A violência presente no seio familiar pode ser perpetuada pelo agressor, pela agredida e por seus descendentes. Além disso, os filhos podem ser usados para obrigar a mulher a suportar e manter essa situação sem contestação. É importante salientar que o desgaste físico e emocional atinge também os filhos, que, no mínimo, assistem a esta situação de forma impotente e assustadora. Dessa forma, têm o seu desenvolvimento biopsicossocial seriamente afetado, o que fragiliza ainda mais suas mães.

Corroborando, Oliveira (2001) afirma que o impacto da violência doméstica no desenvolvimento integral da criança é forte, em particular no que concerne ao equilíbrio emocional, com reflexos na segurança, na auto-estima e no senso de competência. Os filhos costumam enfrentar sentimentos de medo, ansiedade e culpa por acreditarem que são responsáveis pelo sofrimento da mãe. A mescla desses sentimentos pode levar ao isolamento social e à revolta, resultando em comportamento destrutivo ou violento.

É fato que a violência doméstica contra mulheres tem forte impacto sobre a saúde física e mental das vitimadas. Segundo estimativa do Banco Mundial, em países em desenvolvimento, a violência doméstica, especialmente a de natureza sexual, representa a perda de 5% de vida saudável na vida dessas mulheres. No Brasil, cerca de 30% dos aten-

dimentos das emergências se dá em consequência dessa modalidade de violência (BRASIL, 2002).

Muitos esforços de combate à violência doméstica estão sendo empreendidos em todo mundo. Em 1999, as Nações Unidas instituíram oficialmente o dia 25 de novembro como o Dia Internacional pela Eliminação da Violência Contra a Mulher. Vale ressaltar que, desde 1981, o Movimento Internacional de Mulheres já vinha se mobilizando por essa data, especialmente após o 1º Encontro Feminista Latino-Americano e do Caribe. Assim, compreendemos que a violência que ocorre da porta para dentro emerge como uma questão de saúde pública e alcança o espaço público, materializado com a criação de Delegacias de Defesa da Mulher, Casas de Apoio ou Casas de Abrigo (REDE SAÚDE, 2002).

No Brasil, as primeiras delegacias de defesa da mulher datam de 1985 e as primeiras casas de apoio datam do final da década de 80. Contudo, na Lei Brasileira ainda permanecem estereótipos de gênero que colocam a mulher em lugar de subalternidade no domínio masculino. O maior avanço está no artigo 226, § 8º, que traz: “O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações” (BRASIL, 1988).

A tarefa de erradicar a violência doméstica não é fácil, visto a complexidade do problema. No entanto, faz-se mister implementar leis, políticas e programas em todos os níveis da rede de assistência à mulher (saúde, jurídica, social e psicológica), exigindo ações integradas, bem como a cooperação de equipamentos de educação, sociais e de saúde. No tocante a este último, ressaltamos sua importância tendo em vista que, via de regra, as instituições de saúde são as primeiras a serem procuradas por mulheres vitimizadas.

No Relatório do IV Fórum Interprofissional Sobre Atendimento da Mulher Vítima de Violência Sexual, realizado em 1999, foi elaborada uma Rotina “ideal” para atendimento nas Delegacias de Polícia às vítimas de violência sexual, pois “a mulher em situação de violência em geral manifesta medo, insegurança, desconfiança, dor, incerteza e frustração, além das lesões físicas” e que, “diante de tal situação e acima de tudo, ela merece e deve ser atendida com respeito e solidariedade e precisa receber orientações que a ajudem a resolver ou diminuir seus problemas” (REDE SAÚDE, 2002, p.2).

Assim, os profissionais que dão o primeiro atendimento às mulheres nas Delegacias enfrentam sempre um desafio: devem preocupar-se com a urgência do atendimento de saúde e com o encaminhamento para procedimento, devem prestar um acolhimento solidário e digno, mais humanizado e, além disso, devem tomar as cabíveis providências de ordem policial. Portanto, tais profissionais, nessa primeira abordagem, devem ser sensíveis e lembrar constantemente que a vítima que sofreu a violência foi e está muito humilhada e, provavelmente, ela não queira se expor ainda mais, inclusive porque está amedrontada e confusa. Assim, ao abordá-la, os profissionais policiais não devem ser invasivos, devem respeitar os limites humanos, ser discretos e, acima de tudo, oferecer apoio a essa mulher.

Na lavratura do boletim de ocorrência, devem ser oferecidas orientações e feito os encaminhamentos necessários. Em relação às orientações, a vítima de violência sexual deve ser orientada a respeito: da necessidade de representação ou queixa, bem como dos prazos cabíveis; da possibilidade de promover ação civil de reparação de danos físicos e morais contra o agressor; da possibilidade de fazer uso da contracepção de emergência fazendo uso da “pílula do dia seguinte” (no prazo máximo de 72 horas contados da data da violência sexual); da utili-

zação da profilaxia para DST/AIDS (deve ser feita também no prazo de 72 horas); da possibilidade da realização do abortamento lícito, de acordo com o art. 128, II, do Código Penal, nos casos de suspeita ou confirmação da gravidez; a respeito da possibilidade de utilização de casas de abrigo para mulheres vítimas de violência, quando existentes e caso necessite; e do direito a preservar ou recuperar, quando possível, a roupa que usava no momento do crime, caso tenha se trocado (REDE SAÚDE, 2002). As delegacias de polícia deverão entregar às vítimas uma lista com endereços, telefones e horários de funcionamento das instituições de apoio à mulher.

Apesar dos primeiros passos em direção a uma evolução na assistência a mulher vitimizada, a legislação brasileira não tem acompanhado os avanços. As reformas dos Códigos Civil e Penal não têm recebido a devida atenção das autoridades competentes. Isso deve-se, principalmente, a dois fatores: às resistências ideológicas a um tratamento mais progressista em relação à violência e à demora do Poder Executivo no encaminhamento de anteprojetos para ampla reforma do Código Penal.

Considerações Finais

É notória a evolução da conscientização social sobre os direitos das mulheres, mas ainda existe muito a ser feito em todos os campos, desde o incentivo às pesquisas sobre as causas e conseqüências da violência de gênero até o encorajamento das mulheres na denúncia de seus agressores.

Como seres humanos, viventes em uma nação em desenvolvimento, também vitimizadas por um modelo neoliberal injusto, do ponto de vista econômico, ambiental, social e ético, é necessário, para além do reconhecimento da situação, o nosso engajamento na defesa de princípios como igualdade, justiça social e econômica. Como mulheres, trabalhadoras da saúde, enfermeiras, constituintes de uma profissão predom-

minantemente feminina, devemos na realização do cuidado, através de atitude solidária, auxiliar a mulher a libertar-se de sentimentos como vergonha e culpa, que mais tarde podem transformá-la também em agressora. Se alguém tem que sentir vergonha e culpa, por ser violentada, temos certeza, não é a mulher.

A enfermagem, profissão hegemonicamente feminina, associada aos demais profissionais, tem um importante papel a ser exercido junto à sociedade na

atenção à mulher vitimizada e sua família. Isso demanda uma reformulação nos currículos acadêmicos da área de saúde, faz-se necessário a inclusão de disciplinas que discutam a violência contra a mulher.

Por fim, a partir da reflexão apresentada, esperamos ter trazido contribuições relevantes para o despertar social, com destaque para a importância da luta pela cidadania, assim como estimular o fortalecimento de temas relevantes para o ensino e a pesquisa em enfermagem.

Violence against women: the danger lives indoors

Abstract

This study is a reflection on violence against women, in a perspective which takes violence in the family into consideration. This kind of violence can happen indoors or outdoors and also be performed by a member of the family with or without blood ties. It may take place in different levels of severity and also in many ways: physically, sexually and psychologically. At first, it presents a theoretical contextualization on violence against women, discussing questions that are related to gender, which is the basis of understanding men and women's social relationships. Finally, it approaches on the health assistance which involves a great deal of professionals, focusing on the assistance that should be given to the woman and her family, based on the concept of citizenship.

Keywords: Domestic violence. Violence in the family. Women's health. Assistance of health.

Violencia contra la mujer: el peligro vive de la puerta para adentro

Resumen

El estudio se trata de una reflexión sobre la violencia contra la mujer, en la perspectiva de la violencia intrafamiliar. Este tipo de violencia puede suceder tanto dentro como fuera de la casa y ser cometida por algún miembro de la familia, con o sin lazos de consanguinidad. Se puede manifestar en diferentes grados de severidad de varias formas: violencia física, sexual y psicológica. Inicialmente presenta una contextualización teórica sobre la violencia contra la mujer, discutiendo asuntos referentes al concepto de género, esencia de la comprensión de las relaciones sociales entre hombres y mujeres. Finalizando, aborda la asistencia multiprofesional, focalizando la asistencia de salud, a ser dada a la mujer y su familia, con base en el concepto de ciudadanía.

Palabras clave: Violencia doméstica. Violencia intrafamiliar. Salud de la mujer. Asistencia a la salud.

Referências

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Brasília, 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**. Brasília, 1999.

_____. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar**. orientações para prática em serviço. Brasília, 2002.

CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ACESSORIA. Os direitos da mulher são humanos. Brasília, 1994.

DAGORD, A.L. Violência contra a mulher. In: SEMINÁRIO DE CAPACITAÇÃO DE ONGS PARA ATUAÇÃO NO SERVIÇO DE INFORMAÇÃO À MULHER, 2002, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: [s.n.], 2002.

FORUM INTERNACIONAL SOBRE ATENDIMENTO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL. 4., 1999, [S.l.]. Relatório... [S.l.]: FEBRASGO. Disponível em <http://www.rhamas.org.br>. Acesso em 29 jun. 2002.

LOURO, G.L. Nas redes do conceito de gênero. In: LOPES, M.J.M. et al. **Gênero & Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MILLER, J.R. **Violência na era da globalização**. São Paulo: Moderna, 1991.

MINAYO, M.C.; SOUZA, E.R. É possível prevenir a violência? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, 1999.

MOURA, M.A.V.; OLIVEIRA, P.R.F. A percepção das mulheres vítimas de lesão corporal dolosa. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.4, n.2, p.257-267, ago., 2000.

OLIVEIRA, P.R.F. **A violência e a assistência em saúde segundo a ótica das mulheres vitimizadas**. 2001. 147p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)_ Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

RANGEL, O. Violência contra a mulher: as desventuras do vitimismo e as armadilhas da cumplicidade. **Presença da Mulher** – São Paulo, ano 13, n.39, jul./set. 2001.

REDE SAÚDE. **Violência contra a mulher**. Disponível em <www.redesaude.org.br>. Acesso em 02 jun. de 2002.

SAFFIOTI, H. Violência doméstica ou a lógica do galinheiro. In: KUPSTA, Marcia. (org). **Violência em debate**. São Paulo: Hucitec, 1994.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 16, n.2, jul/dez, 1990.

SHALLAT, L. **Conceitos de gênero no planejamento do desenvolvimento – uma abordagem básica**. Tradução de Sylma Carvalho Corrêa: Instituto Internacional de Pesquisas e Capacitação das Nações Unidas para a Promoção da Mulher, 1995, ONU.

Sobre os autores

Alejandra Ana Rotania

Prof^{fa}. Visitante Dr^a. da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

Iêda Maria Vargas Dias

Doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, Prof^{fa}. Assistente da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ

Kleyde Ventura Sousa

Doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, Prof^{fa}. Adjunta da Universidade Tuiuti do Paraná

Leila Regina Wolff

Doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, Prof^{fa}. Assistente da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

Liliane Belz dos Reis

Prof^{fa}. Assistente da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - UFF - Mestrado em Administração

Maria Antonieta Rubio Tyrrell

Prof^{fa}. Titular Dr^a. da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ - Diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ