



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS
Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde

Fabiana Paschoal dos Santos

AS VOZES SILENCIADAS: MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO E
SOFRIMENTO PSÍQUICO NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS - RJ

Rio de Janeiro

2019

Fabiana Paschoal dos Santos

**AS VOZES SILENCIADAS: MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO E
SOFRIMENTO PSÍQUICO NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS - RJ**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, área de concentração: Atenção Primária à Saúde

Orientador: Prof. Dr. Emerson Elias Merhy

Coorientadora: Profa. Dra. Kathleen Tereza da Cruz

Rio de Janeiro

2019

FICHA CATALOGRÁFICA

Santos, Fabiana Paschoal dos

As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no Município de Rio das Ostras - RJ. / Fabiana Paschoal dos Santos. – Rio de Janeiro: UFRJ / Faculdade de Medicina, Instituto de Atenção Primária à Saúde São Francisco de Assis, Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, 2019.

137 f.: il.; 30 cm.

Orientadores: Emerson Elias Merhy; Kathleen Tereza da Cruz.

Dissertação (mestrado profissional) – Universidade Federal do Rio de Janeiro / Faculdade de Medicina, Instituto de Atenção Primária à Saúde São Francisco de Assis, Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, 2019.

Referências: f. 118 -137.

1. Violência contra a mulher. 2. Violência de Gênero. 3. Impactos na Saúde. 4. Estresse Psicológico. 5. Sexismo. - Dissertação. I. Merhy, Emerson Elias. II. Cruz, Kathleen Tereza da. III. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina, Instituto de Atenção Primária à Saúde São Francisco de Assis, Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde. IV. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
PROGRAMA MESTRADO PROFISSIONAL
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



**ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE
MESTRE EM SAÚDE COLETIVA**

As 16:00 horas do dia 15 de março de 2019 teve início a Defesa de Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva, Área de Concentração: Atenção Primária à Saúde, Linha de Pesquisa: **Gestão e avaliação de serviços e de tecnologias na Atenção Primária à Saúde**. A dissertação intitulada: **"As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no Município de Rio das Ostras - RJ"**, foi apresentada pela(o) candidata(o) **Fabiana Paschoal dos Santos**, regularmente matriculada no Curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, registro nº 117001563(SIGA). A Dissertação foi apresentada à banca de examinadores composta pelos Doutores: Emerson Elias Merhy (CPF: 450462208-49), Clarissa Terenzi Seixas (CPF: 041423536-32), e Tiago Braga do Espírito Santo (CPF: 096334777-27), em sessão pública, na sala 8 do prédio do Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB, sito a Av. Venceslau Brás, n. 71, Botafogo, Rio de Janeiro - RJ. Após a exposição em sessão pública, de cerca de trinta minutos, a(o) candidata(o) foi arguida(o) oralmente e os membros da banca deliberaram, considerando o projeto APROVADO () NÃO APROVADO. A banca emitiu ainda o seguinte parecer:

A banca considerou o trabalho de alto nível na pesquisa qualitativa e tem uma originalidade ao trazer para o cotidiano do serviço, a visibilidade da violência contra a mulher e seus efeitos, explorando uma experimentação de outras formas de abordagem.

Na forma regulamentar esta ata foi lavrada e assinada pelos membros da banca e pela(o) aluna(o) examinada(o).

Presidente/Orientador(a):

1º Examinador(a):

2º Examinador(a):

Aluno(a)/Examinado(a):

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a todas as mulheres que lutaram e lutam pelos seus direitos políticos, sociais e econômicos, e às que diariamente seguem em frente, afirmando-se em igualdade de condições em relação aos homens, apesar da cultura do patriarcado enraizada em nossa sociedade.

AGRADECIMENTOS

Esse estudo representa o resultado de muito esforço, dedicação e força de vontade. A jornada foi árdua, pois saía de casa de madrugada, semanalmente, para pegar a estrada em direção ao município do Rio de Janeiro, e em muitos momentos pensei em desistir devido ao cansaço da viagem, e ao fato de ter que passar uma noite longe de minhas filhas, mas segui em frente, superei os obstáculos e assim cheguei à reta final.

A Deus e aos amigos espirituais que estiveram ao meu lado durante toda essa jornada, guiando-me, intuindo, protegendo e fortalecendo.

Ao meu marido Jorge Eduardo por todo companheirismo e apoio nos momentos mais angustiantes desse período, compreensão pelas horas passadas ausentes em outro município durante o curso, e pelo carinho e atenção dedicados as nossas filhas durante minha ausência.

Às minhas filhas, Fernanda e Rafaela, pela parceria, compreensão de minha ausência, pelo amor e carinho que tornam minha vida sempre mais leve, alegre e repleta de sentido.

À querida amiga e incentivadora, Elizabeth Teixeira que realizou minha inscrição por procuração no mestrado e sempre esteve vibrando e torcendo pelo meu sucesso.

À querida amiga, companheira de estudos e de jornada, e atualmente já Mestre em Saúde Coletiva, pois se formou na primeira turma deste Mestrado, Carolina Pires, por todas as dicas, referências bibliográficas e palavras de incentivo.

À coordenação do Programa de Saúde Mental do município de Rio das Ostras, que apesar de todas as mudanças, todas as coordenadoras durante o período do curso, Lélia, Aparecida e Sandra Campelo, autorizaram minha liberação para frequentar as aulas, e a realização de minha pesquisa.

À direção do Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho, Daniele Mafra, e posteriormente, Sandro Oliveira que autorizaram minha liberação para frequentar as aulas, e a realização de minha pesquisa.

À direção do Ambulatório de Saúde Mental, Alessandro Barbosa por autorizar minha liberação para frequentar as aulas, e a realização de minha pesquisa, assim como pelo incentivo e apoio à mesma.

Aos estudantes do curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), campus de Rio das Ostras, Aline e Daniel, dos quais sou preceptora e que contribuíram nas discussões acerca deste objeto de estudo.

Aos professores do Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde pelo aprendizado transmitido. Também destaco o apoio das pessoas que conheci na turma, com as quais estabeleci vínculos de amizade, e que com certeza tornaram a jornada mais leve e divertida. Em especial as amigas: Ana Paula Santos Morato - minha carona solidária e “anja da guarda” - amiga que levarei para sempre em meu coração nesta vida; Tatianna Pereira, minha assessora para assuntos cibernéticos e aleatórios, risos; Vivian Starec, a única psicóloga na turma, que sempre teve uma palavra carinhosa nos momentos mais tensos; Jemina Prestes, a gaúcha, com seu sotaque, que tanto amo, e seu sorriso contagiante, sempre disposta a apoiar; enfim, vocês foram fiéis companheiras de caminhada e ombros amigos nos momentos de angústia.

Ao orientador Emerson Elias Merhy, e a coorientadora Kathleen Tereza da Cruz, pelas dicas, trocas e conhecimento transmitido durante toda essa caminhada.

À assistente social e professora do curso de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), campus de Rio das Ostras, Kátia Marro, pelas dicas de referências bibliográficas, trocas e apoio que muito contribuíram para o início desse estudo.

Às mulheres, sobreviventes e guerreiras que se dispuseram a abrir seus corações e suas almas, e conversar sobre assuntos tão delicados e dolorosos, recebam minha eterna gratidão.

Conformar-se é submeter-se e vencer é conformar-se, ser vencido. Por isso, toda a vitória é uma grosseria. Os vencedores perdem sempre todas as qualidades de desalento com o presente que os levaram à luta que lhes deu a vitória. Ficam satisfeitos, e, satisfeito, só pode estar aquele que se conforma, que não tem a mentalidade do vencedor. Vence só quem nunca consegue.

(Fernando Pessoa)

RESUMO

SANTOS, Fabiana Paschoal. **As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no município de Rio das Ostras – RJ**. Rio de Janeiro, 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva, área de concentração Atenção Primária à Saúde) Faculdade de Medicina / Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

Introdução: Muitas mulheres são vítimas de diversos tipos de violência, seja abuso sexual na infância e/ou adolescência, física, psicológica, sexual, patrimonial, moral ou assédio moral e isso pode acarretar efeitos em sua saúde mental. **Objetivos:** Discutir como a violência de gênero contribuiu para o sofrimento psíquico das mulheres acompanhadas pela equipe de saúde mental no Ambulatório de Saúde Mental, no município de Rio das Ostras, e conhecer suas estratégias de enfrentamento às situações de violência. **Metodologia:** pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, utilizando amostragem por saturação, e a análise de conteúdo de Bardin (2009). Teve como público sujeito, mulheres maiores de 18 anos, residentes em Rio das Ostras - RJ, que foram atendidas ou estão em acompanhamento no Ambulatório de Saúde Mental. **Resultados:** Foram entrevistadas 09 (nove) mulheres, e todas vivenciaram situações de violência de gênero em algum momento de suas vidas. Sendo violência psicológica o evento comum a todas. Em suas percepções sobre os efeitos na saúde mental após as violências, apareceram dificuldades para estabelecer relações afetivas e sociais. Na categoria sofrimento psíquico, relataram ter baixa autoestima, sentimentos de tristeza e culpa. Dificuldades para dormir, e histórico de tentativas de suicídio. **Conclusão:** A utilização de uma abordagem sistemática direcionada para a violência contra as mulheres, possibilitou que as entrevistadas estruturassem suas experiências, tendo assim um efeito terapêutico, ajudando-as a compreender alguns fatos como violência, e suas consequências para sua saúde mental.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Impactos na saúde. Gênero. Patriarcado. Sofrimento Psíquico.

ABSTRACT

SANTOS, Fabiana Paschoal. **Silenced voices: women victims of gender violence and psychic suffering in the municipality of Rio das Ostras – RJ.** Rio de Janeiro, 2019. Dissertation (Master in Collective Health, with focus on Primary Health Care) Faculdade de Medicina (Medical School) / Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (São Francisco de Assis Health Care Institute), Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro's Federal University), Rio de Janeiro, 2019.

Introduction: Many women are victims of different types of violence, be it sexual abuse in childhood and/or youth, physical, psychological, sexual, domestic, moral, or bullying, and this can affect their mental health. Objectives: To discuss how gender violence contributed to the psychological suffering of women treated by the mental health team at the Mental Health Outpatient Clinic in the city of Rio das Ostras and to know their strategies for coping with violence experiences. Methodology: Qualitative and descriptive research, using saturation sampling and Bardin's Content Analysis (2009). The subject was women over 18 years, living in Rio das Ostras - RJ, who were treated or are being followed up at the Mental Health Clinic. Results: A total of 9 (nine) women were interviewed, and all of them have experienced gender violence at some point in their lives. Psychological violence occurred to all of them. As an effect on their mental health after violence, they perceived difficulties to establish affective and social relations. In the category of psychic suffering, they reported having low self-esteem, feelings of sadness and guilt, difficult to sleep and a history of suicide attempts. Conclusion: The use of a systematic approach to violence against women made it possible for the interviewees to structure their experiences, thus having a therapeutic effect, helping them understand some facts such as violence and its consequences for their mental health.

Keywords: Violence against women. Health Impacts. Genre. Patriarchate. Psychic Suffering.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Faixa Etária	56
Figura 2 – Raça / Etnia	57
Figura 3 – Renda Individual	58
Figura 4 – Estado civil	61
Figura 5 – Religião	62
Figura 6 – Análise da presença das categorias temáticas dentro dos objetivos do estudo	64
Figura 7 – Ciclo da Violência	83

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
QCOA	Quadro de Oficiais Temporários da Aeronáutica
PCRJ	Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro
PSAAS	Posto de Saúde Dr. Aloísio Amâncio da Silva
PMRO	Prefeitura Municipal de Rio das Ostras
PMM	Prefeitura Municipal de Macaé
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
SMHM	Serviço Municipal de Hemoterapia de Macaé
SEMBES	Secretaria de Bem Estar Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
SUS	Sistema Único de Saúde
SEMUSA	Secretaria Municipal de Saúde
CRLLC	Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho
ASM	Ambulatório de Saúde Mental
AD	Álcool e Outras Drogas
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DEAM'S	Delegacias Especiais de Atendimento às Mulheres
ONU	Organização das Nações Unidas
IMP	Instituto Maria da Penha
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP EEAN	Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery

CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
UBS	Unidade Básica de Saúde
LSD	Dietilamida do ácido lisérgico
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
UPA	Unidade de pronto Atendimento
NUAM	Núcleo de Atendimento à Mulher

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 Sobre o patriarcado – uma breve contextualização	20
2.2 Dialogando sobre Gênero	22
2.3 Sobre violência contra as mulheres: conversando com a literatura	24
2.4 Tipos de Violências	36
3 JUSTIFICATIVA	40
4 QUESTÕES E OBJETIVOS DE ESTUDO	45
4.1 Questões de Estudo	45
4.2 Objetivo Geral	45
4.3 Objetivos Específicos	45
5 METODOLOGIA	47
5.1 Natureza do Estudo	47
5.2 Roteiro Metodológico	47
5.3 Seleção das Participantes do Estudo	48
5.4 Técnicas de Construção de Dados	49
5.5 As entrevistas: verdades ocultas	50
5.6 Análise dos Dados	51
5.7 Procedimentos Éticos	53
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	55
6.1 Caracterização das Entrevistadas	55

6.2 O tema e suas categorias	63
6.2.1 Expressões da Violência de Gênero Vivenciadas	65
6.2.1.2 Abuso sexual na infância e/ou adolescência	65
6.2.1.3 Violência física	71
6.2.1.4 Violência sexual	77
6.2.1.5 Violência psicológica	80
6.2.1.6 Violência patrimonial	85
6.2.1.7 Violência moral	86
6.2.1.8 Assédio moral	87
6.2.2 Efeitos na Saúde Mental	89
6.2.2.1 Dificuldades para estabelecer relações afetivas e sociais	89
6.2.2.2 Sofrimento Psíquico: baixa autoestima, tentativas de suicídio, tristeza, culpa, insônia	94
6.2.3 Estratégias de Enfrentamento	101
6.2.3.1 Religião como único apoio	101
6.2.3.2 Denúncias nas Delegacias	102
6.2.3.3 Separação conjugal / Empoderamento das mulheres	104
7 CONCLUSÃO	106
REFERÊNCIAS	109
APÊNDICES	118
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO	118
APÊNDICE B- ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	120
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	129

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO CÔMITE DE ÉTICA EM PESQUISA

132

1 INTRODUÇÃO

Rir nos torna invencíveis.
Não como aqueles que ganham sempre,
Mas como aqueles que não desistem...
Frida Kahlo

Conclui minha graduação na Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ em 2004, neste mesmo ano passei no concurso do Quadro de Oficiais Temporários da Aeronáutica – QCOA, como Segundo Tenente Assistente Social, onde fiquei até 2006; quando fui aprovada e convocada para a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro - PCRJ, e lotada em uma unidade básica de saúde, o Posto de Saúde Dr. Aloísio Amâncio da Silva - PSAAS, localizado em Jesuítas, próximo ao bairro de Santa Cruz – RJ. Lá trabalhei até 2011, quando entrei de licença maternidade, após o nascimento de minha segunda filha, e durante todo o meu tempo de atuação profissional nesta unidade, atendi muitas mulheres em situação de violência, além de fazer a porta de entrada da saúde mental na unidade, donde a aproximação com o tema.

Em 2008, prestei concurso para a Prefeitura Municipal de Rio das Ostras – PMRO - com o objetivo de residir em um município menor, buscando qualidade de vida. Em 2009 fiz o concurso da Prefeitura Municipal de Macaé - PMM. Sendo chamada em 2010, lotada inicialmente no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Betinho, onde fiquei até 2014, quando fui trabalhar no Serviço Municipal de Hemoterapia de Macaé – SMHM.

Em abril de 2012, mudei para Rio das Ostras, após ter sido nomeada no concurso público, sendo lotada inicialmente na Secretaria de Bem Estar Social - SEMBES, e a partir de fevereiro de 2013 no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Central. Este equipamento é integrante da política de assistência social, e se localiza em um território de grande vulnerabilidade social. Então, durante os quatro anos que atuei nesta instituição, tive contato, infelizmente, com muitas crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, bem como muitas mulheres que também vivenciaram esse tipo de violência durante a infância e/ou adolescência. Além de mulheres vítimas de violência doméstica, violência psicológica, dentre outras. Assim, a experiência profissional de atendimento e

acompanhamento das famílias integrantes do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF – possibilitou conhecimento do território, das relações sociais e políticas existentes no município, e despertou o interesse em estudar mais profundamente as consequências dessas violências na saúde.

Devido a situações de violência vivenciadas no território, tais como, a ação de traficantes nos arredores do CRAS Central, que determinavam toque de recolher no bairro, e também ao fato de ser trabalhadora do Sistema Único de Saúde – SUS, desde 1998, e possuir especialização na área da saúde, consegui ser transferida para a Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA, em maio de 2016, sendo lotada no Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho – CRLLC – para trabalhar no Ambulatório de Saúde Mental – ASM, que funcionava como um anexo ao CRLLC; sendo designada para a equipe de Álcool e Outras Drogas - AD.

Em julho de 2018, o Ambulatório de Saúde Mental – ASM mudou de local, com o objetivo de se desvincular da reabilitação, isto é, do CRLLC e ter um espaço específico apenas para a saúde mental. E a partir de outubro de 2018, o ASM foi totalmente desvinculado do CRLLC, sendo inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Com a mudança do ASM, mudei de equipe e passei para a equipe de saúde mental de adultos e idosos.

Desde o início do meu trabalho no ASM, atendo mulheres em situação de violência. Realizando o acolhimento na porta de entrada para a saúde mental, desde março de 2017, uma questão foi se tornando central, em nossa análise, na medida em que, em muitos casos, os relatos de adoecimento psíquico das mulheres, que buscam acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, poderiam estar relacionados a situações de violência vivenciadas, seja física, psicológica, sexual, patrimonial, moral ou situações de assédio moral no trabalho, as quais foram, ou ainda estão sendo submetidas.

Diante deste quadro, ao ingressar no mestrado profissional, durante as aulas, nas leituras dos textos, nos encontros e trocas com os discentes e docentes, e após as orientações, escolhemos pesquisar quais foram as situações de violência de gênero vivenciadas pelas mulheres, suas percepções sobre as contribuições destas

experiências para o seu sofrimento psíquico, e analisar quais foram suas estratégias de enfrentamento.

Enfim, nos atendimentos na porta de entrada do ambulatório de saúde mental, muitas vezes nos deparamos com histórias de vida tão intensas, com tantas perdas e rompimentos de vínculos, vivências de situações de violência, de todos os tipos; o que acaba nos afetando profundamente, por esse motivo, o interesse em pesquisar e escrever acerca desta inquietação, além de contribuir para ampliação do conhecimento acerca do impacto das violências vividas pelas mulheres entrevistadas, e seus efeitos em sua saúde mental.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Sobre o patriarcado – uma breve contextualização

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino.

Simone de Beauvoir (1980, v. 2, p. 9).

Faremos uma breve contextualização da dimensão da dominação masculina, ou seja, do caráter histórico do patriarcado, que se afirma na sociedade capitalista, com a divisão sexual do trabalho, que fundamenta a relação antagônica entre os sexos. “*Apelar-se-á, no momento, para Hartmann (1979), definindo-se patriarcado como um pacto masculino para garantir a opressão das mulheres.*” (SAFFIOTI, 2015, p. 111). Onde, sua base material permanece, apesar dos avanços femininos.

Convém lembrar que o patriarcado serve a interesses dos grupos/classes dominantes (Saffioti, 1969, 1987) e que o sexismo não é meramente um preconceito, sendo também o poder de agir de acordo com ele (Johnson). No que tange ao sexismo, o portador de preconceito está, pois, investido de poder, ou seja, habilitado pela sociedade a tratar legitimamente as pessoas sobre quem recai o preconceito da maneira como este as retrata. (SAFFIOTI, 2015, p. 131)

Então, o patriarcado persiste como base de constituição da exploração e apropriação das mulheres, tendo sua origem relacionada à dominação do homem “[... sobre o corpo da mulher, ou seja, ele veio legitimar a possibilidade de o homem poder ‘impor à mulher um grande número de gravidezes a fim de gerar mão de obra abundante em seu próprio benefício]”. (PRADO, 1985, p. 55 apud CISNE, 2014, p. 74)

Em conformidade com Cisne (2014),

“... ‘patriarcado’ vem da combinação das palavras gregas pater (pai) e arke (origem e comando). [...] Portanto, o patriarcado é literalmente a autoridade do pai”. De acordo com Delphy (2009b, p. 171), na acepção feminista, o patriarcado designa uma formação social em que os homens detêm o poder, ou ainda, mais simplesmente, o poder é dos homens. Ele é assim, quase sinônimo de ‘dominação masculina’ ou de opressão das mulheres”. (CISNE, 2014, p. 73)

É importante frisar que o patriarcado é resultado de um processo histórico, no qual ele qualifica as relações sociais de sexo. Assim, quando usamos patriarcado,

impreterivelmente nos reportamos às relações de opressão e dominação masculinas sobre as mulheres. (CISNE, 2014)

O controle sobre as mulheres empreendido pelo patriarcado se desdobra ainda no medo a ele associado. Ou seja, “a dinâmica entre controle e medo rege o patriarcado” (Saffioti, 2004, p. 136). Tornar explícito esse sistema de opressão das mulheres é condição primeira para podermos analisar crítica e politicamente as relações sociais de sexo que vivenciamos e, com isso, termos a possibilidade de vislumbrar a construção de relações igualitárias. (CISNE, 2014. p. 77)

Ressalta-se que o poder majoritário do patriarcado nas relações sociais, faz com que, mesmo na ausência do homem, ele se efetive, à medida que as mulheres o incorporam e utilizam entre si ou na educação dos filhos. Devido ao patriarcado *“funcionar como um sistema regido pelo medo e embebido de ideologia, concretizado em uma sociedade permeada por relações de alienação”*. (CISNE, 2014, p. 79)

Saffioti (2014) aponta alguns argumentos para a utilização teórica do patriarcado:

1. Não se trata de uma relação privada, mas civil;
2. Dá direitos sexuais aos homens sobre as mulheres, praticamente sem restrições [...]
3. Configura um tipo hierárquico de relação, que invade todos os espaços da sociedade;
4. Tem uma base material;
5. Corporifica-se;
6. Representa uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia quanto na violência. (SAFFIOTI, 2004: p. 57-58 apud CISNE, 2014, p. 78)

Dessa maneira em nosso estudo utilizaremos ambos os conceitos, patriarcado e gênero, ponderando que a cultura patriarcal ainda é muito presente em nossa sociedade. No próximo item trataremos sobre gênero.

2.2 Dialogando sobre Gênero

Considerando que o poder é central na discussão histórica do gênero, e que este é um conceito muito mais amplo do que o patriarcado, assim justifica-se: Saffioti (2015).

1. a utilidade do conceito de gênero, mesmo porque ele é muito mais amplo do que o patriarcado, levando-se em conta os 250 mil anos, no mínimo, da humanidade;
2. o uso simultâneo dos conceitos de gênero e de patriarcado, já que um é genérico e o outro específico dos últimos seis ou sete milênios, o primeiro cobrindo toda a história e o segundo qualificando o primeiro ou, por economia, simplesmente a expressão patriarcado mitigado ou, ainda, meramente patriarcado; (SAFFIOTI, 2015, p. 141).

A palavra gênero possibilita a abordagem sobre as diferenças socioculturais entre os sexos masculino e feminino, que tendem a colocar a mulher em uma posição de subalternidade em relação ao homem, em diversos tipos de relações humanas.

Afinal, é pela perspectiva de gênero que se entende o fato de a violência contra as mulheres emergir da questão de alteridade, enquanto fundamento distinto de outras violências. Ou seja, esse tipo de violência não se refere a atitudes e pensamentos de aniquilação do outro, que venha a ser uma pessoa considerada igual ou que é vista nas mesmas condições de existência e valor que o seu perpetrador. Pelo contrário, tal violência ocorre motivada pelas expressões de desigualdade baseadas na condição de sexo, a qual começa no universo familiar, onde as relações de gênero se constituem no protótipo de relações hierárquicas. Porém, em outras situações, quem subjuga e quem é subjugado pode receber marcas de raça, idade, classe, dentre outras, modificando sua posição em relação àquela do núcleo familiar. (BANDEIRA, 2014, p. 450)

Gênero também é uma categoria histórica, assim podemos pensá-lo em várias instâncias, tais como: conceito de interpretação de significados, como atribuições de características, *“como, numa certa instância, uma gramática sexual, regulando não apenas relações homem-mulher, mas também relações homem-homem e relações mulher-mulher”*. (SAFFIOTI, 1992, 1997b, SAFFIOTI e ALMEIDA, 1195 apud SAFFIOTI, 2015, p. 47).

É por isso que o gênero, embora construído socialmente, caminha junto com o sexo. Isto não significa atentar somente para o contrato heterossexual. O exercício da sexualidade é muito variado; isto, contudo, não impede que continuem existindo imagens diferenciadas do feminino e do masculino. O patriarcado refere-se a milênios da história mais próxima, nos quais se implantou uma hierarquia entre homens e mulheres, com primazia masculina. Tratar esta realidade em termos exclusivamente do conceito de gênero distrai a atenção do poder do patriarca, em especial

como homem/marido, “neutralizando” a exploração-dominação masculina. Neste sentido, e contrariamente ao que afirma a maioria das (os) teóricas(os), o conceito de gênero carrega uma dose apreciável de ideologia. E qual é esta ideologia? Exatamente a patriarcal, forjada especialmente para dar cobertura a uma estrutura de poder que situa as mulheres muito abaixo dos homens em todas as áreas da convivência humana. É a esta estrutura de poder, e não apenas à ideologia que a acoberta, que o conceito de patriarcado diz respeito. (SAFFIOTI, 2015, p. 145)

O primeiro a conceituar gênero foi Robert Stoleer (1968), porém o conceito não prosperou logo, somente em 1975 com o artigo de Gayle Rubin, mulher, que o enfatizou, bem como sua postura adjetiva, isto é, a perspectiva relacional de gênero. (SAFFIOTI, 2015, p. 114).

Muito embora,

A rigor, embora não haja formulado o conceito de gênero, Simone de Beauvoir mostra que só lhe faltava a palavra, pois, em sua famosa frase – “Ninguém nasce mulher, mas se torna mulher” – estão os fundamentos do conceito de gênero. Lutando contra o essencialismo biológico – “A anatomia é o destino” -, enveredou pela ação da sociedade na transformação do bebê em mulher ou em homem. Foi, por conseguinte, a precursora do conceito de gênero (SAFFIOTI, 1999b, apud SAFFIOTI, 2015, p. 114, nota de rodapé da autora).

No Brasil, o conceito de gênero expandiu-se na década de 1990, focando-se nas relações homem-mulher, que antes nem sempre eram valorizadas pelos pesquisadores.

2.3 Sobre violência contra as mulheres: conversando com a literatura

Ninguém é mais arrogante, violento, agressivo e desdenhoso contra as mulheres, que um homem inseguro de sua própria virilidade.

Simone de Beauvoir (1980)

Feitas as devidas considerações sobre as concepções aqui adotadas, iniciaremos o breve percurso histórico sobre a violência contra as mulheres desde os primórdios da humanidade.

De acordo com Teles e Melo (2012), na Grécia em 594 a. C existia a proibição das mulheres de sair de casa à noite, o que se estendia para todo o dia. No Egito, era exigido que as mulheres executassem trabalhos forçados, tais como a construção das pirâmides em conjunto com os escravos. No decorrer da história mundial, as mulheres sofreram perseguições e foram maltratadas pelo simples fato de serem mulheres.

A garantia da supremacia masculina dependia única e exclusivamente da inferioridade feminina. Daí a exigência de ataques acirrados à condição feminina, impondo forçosamente idéias acerca da incapacidade e incompetência das mulheres. Foram feitos esforços, em todos os níveis, para erradicar quaisquer vestígios da capacidade física, emocional e intelectual do segmento feminino, mesmo que para isso tivessem de empregar o uso da violência e da farsa. Não foi um processo pacífico; muitas e muitas mulheres resistiram, repudiaram e se rebelaram à submissão e à subordinação aos homens. O patriarcado investiu de maneira contundente e ambígua, obrigando homens e mulheres a acreditarem na inferioridade feminina. O pensamento de Santo Ambrósio revela como se impôs o procedimento: "Adão foi levado ao pecado por Eva, e não Eva por Adão. É justo e certo, então, que a mulher aceite como amo e senhor aquele que ela encaminhou para o pecado". (TELES E MELO, 2012, p. 30)

Federici (2017) em seu livro: *Calibã e a Bruxa – Mulheres, corpo e acumulação primitiva* - faz uma análise histórica do conceito de violência, na qual mostra

... que a discriminação contra as mulheres na sociedade capitalista não é o legado de um modo pré-moderno, mas sim uma formação do capitalismo, construída sobre diferenças sexuais existentes e reconstruídas para cumprir novas funções sociais. (FEDERICI, 2017, p. 11)

A autora traz a discussão de como o empenho com a redução do custo da produção do trabalho, no decorrer do desenvolvimento capitalista, impôs o uso de

muita violência e guerra contra as mulheres, pois as mesmas são o sujeito primário dessa produção. (FEDERICI, 2017)

Como dizia Dalla Costa, o trabalho não remunerado das mulheres no lar foi o pilar sobre o qual se construiu a exploração dos trabalhadores assalariados, a “escravidão do salário”, assim como foi o segredo de sua produtividade (1972, p. 31). Desse modo, a assimetria de poder entre mulheres e homens na sociedade capitalista não podia ser atribuída à irrelevância do trabalho doméstico para a acumulação capitalista – o que vinha sendo desmentido pelas regras estritas que governavam a vida das mulheres – nem à sobrevivência de esquemas culturais atemporais. Pelo contrário, devia ser interpretada como o efeito de um sistema social de produção que não reconhece a produção e a reprodução do trabalho como uma fonte de acumulação do capital e, por outro lado, as mistifica como um recurso natural ou um serviço pessoal, enquanto tira proveito da condição não assalariada do trabalho envolvido. (FEDERICI, 2017, p. 17-18)

Desta maneira, as mulheres apesar de desempenharem um papel fundamental na sociedade capitalista, com seu trabalho em casa, sempre foram vistas como seres socialmente inferiores, e que em virtude disso, poderiam ser exploradas de formas análogas a escravidão. (FEDERICI, 2017)

A análise da autora se distancia de Marx, pois

Enquanto Marx examina a acumulação primitiva do ponto de vista do proletariado assalariado de sexo masculino e do desenvolvimento da produção de mercadorias, eu a examino do ponto de vista das mudanças que introduziu na posição social das mulheres e na produção da força de trabalho. Daí que a minha descrição da acumulação primitiva inclui uma série de fenômenos que estão ausentes em Marx e que, no entanto, são extremamente importantes para a acumulação capitalista. Entre esses fenômenos estão: i) o desenvolvimento de uma nova divisão sexual do trabalho; ii) a construção de uma nova ordem patriarcal, baseada na exclusão das mulheres do trabalho assalariado e em sua subordinação aos homens; iii) a mecanização do corpo proletário e sua transformação, no caso das mulheres do trabalho, em uma máquina de produção de novos trabalhadores. E, o que é mais importante, coloquei no centro da análise da acumulação primitiva a caça às bruxas dos séculos XVI e XVII: sustento aqui que a perseguição às bruxas, tanto na Europa quanto no Novo Mundo, foi tão importante para o desenvolvimento do capitalismo quanto à colonização e a expropriação do campesinato europeu de suas terras. (FEDERICI, 2017, p. 26)

Destarte, que a transição para o capitalismo foi extremamente importante para a teoria feminista, pois tivemos uma nova divisão sexual do trabalho, com a redefinição das tarefas produtivas e reprodutivas, onde a mulher deveria ser cada vez mais submissa aos homens.

Donde a importância do movimento feminista que

... ao longo de sua história trouxe à tona discussões e lutas que, obviamente estavam ligadas aos interesses das mulheres, mas que também confrontavam diretamente o capital. Destacamos especialmente a contestação à propriedade privada e à família nuclear burguesa e monogâmica, condicionalidades fundamentais para a sustentabilidade do capitalismo. Além disso, ressaltamos a denúncia à apropriação do corpo da mulher e à exploração da força de trabalho feminina, tanto na esfera produtiva, como reprodutiva. (CISNE, 2014, p. 16-17)

Nas sociedades medievais, as relações coletivas predominavam sobre as familiares, e a maior parte das tarefas das servas, tais como: lavar, fiar, fazer a colheita e cuidar dos animais nos campos comunais (pradarias, bosques, lagos, pastos) era em parceria com outras mulheres, donde que a divisão sexual do trabalho inaugura uma fonte de poder e proteção para as mulheres. Estabelecendo práticas solidárias “... e *solidariedade feminina que permitia às mulheres enfrentar os homens, embora a Igreja pregasse pela submissão e a Lei Canônica santificasse o direito do marido a bater em sua esposa*”. (FEDERICI, 2017, p. 53).

Destaque ao papel da igreja no incentivo da dominação do homem sobre a mulher, e desta esperava-se a submissão, a obediência como uma boa serva, fiel ao seu “dono”, papel representado pelo marido. Assim,

A dependência das mulheres em relação aos homens na comunidade servil estava limitada pelo fato de que, sobre a autoridade de seus maridos e de seus pais, prevalecia a autoridade dos senhores, que se declaravam em posse das pessoas e da propriedade dos servos e tentavam controlar cada aspecto de suas vidas, desde o trabalho até o casamento e a conduta sexual.

Era o senhor que mandava no trabalho e nas relações sociais das mulheres, e decidia, por exemplo, se uma viúva deveria se casar novamente e quem deveria ser seu esposo. Em algumas regiões reivindicavam, inclusive, o *ius primae noctis* – o direito de deitar-se com a esposa do servo na noite de núpcias. (FEDERICI, 2017, p. 52, grifo da autora).

Lamentavelmente, as mulheres passaram por muitas situações de desrespeito, sendo desconsideradas como seres humanos, detentoras de direitos, sendo vistas como objetos e propriedade de seus senhores, que tinham totais poderes sobre as mesmas.

Se nas igrejas as mulheres não eram nada, já no movimento herético, no século XIII, elas ocupavam elevada posição social, eram consideradas iguais, tendo os mesmos direitos que os homens.

Nas seitas hereges, principalmente entre os cátaros e os valdenses, as mulheres tinham direito de ministrar os sacramentos, de pregar, de batizar e até mesmo de alcançar ordens sacerdotais. (...) E dos cátaros se diz que adoravam uma figura feminina, a Senhora do Pensamento, que influenciou o modo como Dante concebeu Beatriz (Taylor, 1954, p. 100). Os hereges também permitiam que as mulheres e os homens compartilhassem a mesma moradia, mesmo sem estar casados, já que não temiam que isso os instigasse a comportamentos promíscuos. (...) As mulheres também formavam suas próprias comunidades. Um caso típico foi o das beguinas, mulheres laicas das classes médias urbanas que viviam juntas (especialmente na Alemanha e em Flandres) e mantinham seu trabalho fora do controle masculino e sem subordinação ao controle monástico (McDonnell, 1954; Neel, 1989). (FEDERICI, 2017, p. 83)

Para as mulheres, as seitas hereges representavam espaços de sociabilidade, de respeito, onde eram vistas como seres humanos, detentora de direitos como os homens.

A partir do momento que o controle das mulheres sobre a reprodução foi notado, a Igreja deixou de ter tanta indulgência com as seitas hereges, pois vislumbrou a possibilidade de reprodução como uma ameaça a estabilidade econômica e social, assim os hereges passaram a ser acusados pelos inquisidores de sodomia, de culto aos animais, do sacrifício de crianças. (FEDERICI, 2017)

Segundo Federici (2017), a Peste Negra, matou de 30 a 40% da população européia, ocorrendo depois da Grande Fome, que de 1315-1322 enfraqueceu a resistência das pessoas às doenças, alterando drasticamente a vida social e política da Europa.

As hierarquias sociais foram viradas de cabeça para baixo, devido ao efeito nivelador da mortandade generalizada. A familiaridade com a morte também debilitou a disciplina social. Diante da possibilidade de uma morte repentina, as pessoas já não se preocupavam em trabalhar ou acatar as regulações sociais e sexuais, e tentavam ao máximo se divertir, festejando o quanto podiam, sem pensar no futuro.

A consequência mais importante da peste foi, entretanto a intensificação da crise do trabalho gerada pelo conflito de classes: ao dizimar a mão de obra, os trabalhadores tornaram-se extremamente escassos, seu custo aumentou de forma crítica e a determinação das pessoas em romper os laços do domínio feudal foi fortalecida. (FEDERICI, 2017, p. 96)

Apesar de extremamente triste esse período, devido ao elevado número de mortes, ao mesmo tempo, representou um momento de incentivo a luta contra a opressão e a servidão do domínio feudal.

No final do século XV, as autoridades políticas como um modo de atrair os trabalhadores jovens e rebeldes, iniciou uma perversa política sexual, dando acesso

gratuito ao sexo e fazendo do antagonismo de classe, um meio de hostilidade às mulheres proletárias. (FEDERICI, 2017)

... na França, as autoridades municipais praticamente *descriminalizaram* o estupro nos casos em que as vítimas eram mulheres de classe baixa. Na Veneza do século XIV, o estupro de mulheres proletárias solteiras raramente tinha como consequência algo além de um puxão de orelhas, até mesmo nos casos frequentes de ataque em grupo (Ruggiero, 1989, pp. 94, 91-108). O mesmo ocorria na maioria das cidades francesas. Nelas o estupro coletivo de mulheres proletárias se tornou uma prática comum, que se realizava aberta e ruidosamente durante a noite, em grupos de dois a quinze que invadiam as casas ou arrastavam as vítimas pelas ruas sem a menor intenção de se esconder ou dissimular. Aqueles que participavam desses “esportes” eram aprendizes ou empregados domésticos, jovens e filhos das famílias ricas sem um centavo no bolso, enquanto as mulheres eram meninas pobres que trabalhavam como criadas ou lavadeiras, sobre as quais circulavam rumores de que eram “mantidas” por seus senhores (Rossiaud, 1988, p. 22). (FEDERICI, 2017, p. 103, grifos da autora).

Pela citação acima, percebemos que as mulheres eram consideradas, ou melhor, dizendo, tão desconsideradas, que as autoridades resolveram usá-las como moeda de troca para atrair os trabalhadores. Assim, a violência contra as mulheres possui raízes estruturais seculares, e somente com muitas reflexões, discussões e luta, conseguiremos nos afirmar em regime de igualdade na sociedade, ainda tão patriarcal.

Para estas mulheres proletárias, tão arrogantemente sacrificadas por senhores e servos, o preço a pagar foi incalculável. Uma vez estupradas, não era fácil recuperar seu lugar na sociedade. Com a reputação destruída, tinham que abandonar a cidade ou se dedicar à prostituição (*ibidem*; Ruggiero, 1985, p. 99). Porém elas não eram as únicas que sofriam. A legalização do estupro criou um clima intensamente misógino que degradou todas as mulheres, qualquer que fosse a classe. (FEDERICI, 2017, p. 104)

Além de serem as vítimas, as mulheres tinham sua reputação destruída, tendo que sair de suas casas e ir para longe de suas famílias, sendo assim violentadas de vários modos. O que infelizmente ainda ocorre na atualidade, pois muitas vezes quando uma mulher é estuprada, alguns homens e também mulheres, utilizam falas preconceituosas, tais como: “mas ela estava com essa roupa”, “estava em tal lugar tarde da noite”, entre outras.

A este respeito, Cisne (2014)

Com base no pensamento de Beauvoir, podemos compreender que nós não nascemos naturalmente submissas e passivas, mas incorporamos essa ideologia que expressa historicamente os interesses dominantes. Por isso, mulheres reproduzem o patriarcado independente da presença masculina e não porque gostam de ser submissas. Em outras palavras, é um equívoco atribuir às mulheres a responsabilidade pela reprodução do patriarcado,

muitas vezes, alegando que são elas que educam os homens ou, ainda, que “gostam” de ser submissas ou mesmo de sofrer violência. Isso é responsabilizar o indivíduo desconsiderando seu contexto histórico e as relações sociais que o determinam, relações essas repletas de alienação. (CISNE, 2014, p. 97-98)

Desse modo, devido à alienação de muitos brasileiros, nas eleições de 2018, um presidente, declaradamente misógino, homofóbico, racista, xenófobo, entre outras características pejorativas, foi eleito com discursos preconceituosos, propagando ódio contra as mulheres, lgbs, negros, nordestinos, enfim, contra classes que historicamente já sofreram diversos tipos de violência, inclusive a estrutural. Apesar da alienação, as últimas eleições presidenciais, demonstraram, infelizmente, o quanto uma parte da população ainda possui afinidade com este discurso.

Retomando a análise histórica, ainda de acordo com autora, *“na transição do feudalismo para o capitalismo”*, *as mulheres sofreram um processo excepcional de degradação social que foi fundamental para a acumulação de capital e que permaneceu assim desde então.* (SAFIOTTI, 2017, p. 146)

A principal iniciativa do Estado com o fim de restaurar a proporção populacional desejada foi lançar uma verdadeira guerra contra as mulheres, claramente orientada a quebrar o controle que elas haviam exercido sobre seus corpos e sua reprodução. (...) essa guerra foi travada principalmente por meio da caça às bruxas, que literalmente demonizou qualquer forma de controle de natalidade e de sexualidade não procriativa, ao mesmo tempo que acusava as mulheres de sacrificar crianças para o demônio. Mas a guerra também recorreu a uma redefinição do que constituía um crime reprodutivo. Desse modo, a partir de meados do século XVI, ao mesmo tempo em que os barcos portugueses retornavam da África com seus primeiros carregamentos humanos, todos os governos europeus começaram a impor penas mais severas à contracepção, ao aborto e ao infanticídio. (FEDERICI, 2017, p. 174)

Como resultado do período de caça as bruxas, em dois séculos, nos diversos países europeus, foram arrastadas para a fogueira cerca de 30.000 mulheres, acusadas de bruxaria, de fazer pacto com o demônio. (TELES E MELO, 2012)

Kehl (2016) destaca que a cultura europeia dos séculos XVIII e XIX procurou por meio de seus discursos estimular um amoldamento das mulheres com o conjunto de funções, atributos e predicados chamado feminilidade.

A idéia de que as mulheres formariam um conjunto de sujeitos definidos a partir de sua natureza, ou seja, da anatomia e suas vicissitudes, aparece nesses discursos em aparente contradição com outra idéia, bastante corrente, de que a natureza a “natureza feminina” precisaria ser domada pela sociedade e pela educação para que as mulheres pudessem cumprir o

destino ao qual estariam absolutamente designadas. A feminilidade aparece aqui como o conjunto de atributos próprios a todas as mulheres, em função das particularidades de seus corpos e sua capacidade procriadora; a partir daí, atribui-se às mulheres um pendor definido para ocupar um único lugar social – a família e o espaço doméstico -, a partir do qual se traça um único destino para todas: a maternidade. A fim de melhor corresponder ao que se espera delas (que é ao mesmo tempo, sua única vocação natural), pede-se que ostentem as virtudes próprias da feminilidade: o recato, a docilidade, uma receptividade passiva em relação aos desejos e às necessidades dos homens e, a seguir, dos filhos. (KEHL, 2016, p. 40)

Dessa maneira, as mulheres deveriam ser femininas, submissas, acatarem as ordens de suas maridos, cuidando dos afazeres domésticos e se dedicando a maternidade.

Dessa forma

São inúmeros os exemplos da prática de atos de submissão e hostilidade sexuais que, frequentemente, foram levados aos extremos: venda e troca de mulheres, como se fossem mercadorias, mulheres escravizadas, violadas, vendidas à prostituição, assassinadas por ocasião de morte de seus senhores ou maridos, ou ainda a mutilação genital feminina (amputação de clitóris), cuja prática já deixou aleijadas 114 milhões de mulheres em todo o mundo. (Organização Mundial de Saúde, 1995) (TELES E MELO, 2012, p. 28)

A palavra família que se origina do latim, *famulus*, significando conjunto de escravos domésticos, nele incluso a mulher, filhos e agregados – é uma demonstração de como foi se criando um processo histórico de discriminação contra as mulheres. (TELES E MELO, 2012, p. 28-29)

Consoante Cisne (2014)

Outra função da família seria perpetuar essa divisão desigual de uma geração à outra, por meio da herança. Daí, também, decorre a necessidade do regime da heterossexualidade compulsória, como já sublinhamos anteriormente. Outra vantagem que o sistema familiar oferecera para a classe dominante foi ter permitido “a forma mais barata possível para a reprodução de novas gerações de massas trabalhadoras” (Waters, 1979, p. 86; tradução nossa). Barateamento proporcionado, fundamentalmente, pela divisão sexual do trabalho que responsabiliza a mulher pela satisfação das necessidades dos membros da família por meio de um trabalho não remunerado. Por isso, “este sistema serve perfeitamente para maximizar a acumulação privada de riqueza social, e para perpetuar a opressão da mulher” (Waters, 1979, p. 87; tradução nossa apud CISNE, 2014, p.82).

De acordo com a autora, as relações de classe sempre foram entrelaçadas pelas relações de poder e dominação dos homens sobre as mulheres,

... nos esclarece Engels: “[...] primeiro antagonismo de classe que apareceu na história coincide com o desenvolvimento do antagonismo entre o homem e a mulher na monogamia e a primeira opressão de classe coincide com a opressão do sexo feminino pelo sexo masculino” (1979, p. 22). A origem do antagonismo de classe coincidir com a dominação do homem sobre a mulher demonstra, dentre outras determinações, a necessidade de analisarmos as relações entre classe e sexo. Cremos que esses antagonismos “coincidiram” no tempo histórico não por conta de uma determinação natural, mas para atender aos interesses dominantes de garantia e reprodução da propriedade privada, bem como da força de trabalho. (CISNE, 2014, p. 24-25)

Na atualidade esse antagonismo ainda é muito presente, existindo muitos homens que desejam dominar as mulheres para sentirem-se superiores. E devido ainda à predominância da cultura do patriarcado na sociedade, em algumas famílias, as mulheres foram educadas acreditando que são inferiores aos homens, pois este foi o modelo no qual sua mãe foi educada, e acabou repassando para sua filha, assim, esta mulher acaba sempre se colocando em posição de subalternidade em relação ao homem, seja nas suas relações pessoais ou profissionais. Urge a mudança deste paradigma e o entendimento de que todos são iguais em direitos e deveres.

As mulheres foram transformadas no maior grupo discriminado da história da humanidade, sem, contudo, serem excluídas inteiramente das atividades masculinas. Criou-se assim uma intensa integração entre opressores e oprimidas, que fez com que estas usassem a mesma cama, a mesma casa, a mesma alimentação e tudo mais que também fosse usado pelos opressores. Daí a necessidade de obrigar as mulheres a aceitarem sua própria degradação. Esse quadro histórico de discriminação e de violência de gênero que integra, ainda hoje, a sociedade humana em seu cotidiano, é que nos obriga a repudiar a perpetuação de relações pessoais tão cheias de agressividade e riscos, que perpassam gerações e trazem no seu bojo uma gama de preconceitos que induzem as pessoas a acreditar que tal fenômeno é natural. Insiste-se em tornar obrigatória a crença de que as mulheres são volúveis, emocionais, fúteis, inseguras e dependentes. Fizeram-nos crer que as mulheres eram seres perigosos e que todas as partes de seu corpo podiam provocar a desgraça. No ano 600 d.C., era permitido ao homem pedir o divórcio se sua mulher andasse com o cabelo descoberto, o que ainda hoje acontece em algumas religiões. São Paulo disse aos cristãos que se uma mulher entrasse com a cabeça descoberta na igreja deveria ter sua cabeça raspada. (TELES E MELO, 2012, p. 30-31)

Precisamos desconstruir as visões e atitudes misóginas, para que a mulher seja vista e tenha suas opiniões, seus direitos e seu corpo respeitados. Pois

Somente em 1993, na Conferência Mundial de Direitos Humanos, promovida pelas Nações Unidas, em Viena, a violação dos direitos das mulheres, mesmo que ocorra no âmbito privado, foi reconhecida como violação dos direitos humanos, pois cabe ao estado garantir segurança e proteção à vida das mulheres. (TELES E MELO, 2012, p.33)

Antes desta Conferência não existia qualquer iniciativa de apoio e solidariedade às mulheres vítimas de violência por seus maridos ou namorados; ou as que foram mutiladas ou vítimas de abuso sexual na infância ou adolescência. Essa realidade começou a mudar após as denúncias dos movimentos feministas ao redor do mundo a partir de 1970.

Em 1979, na Conferência Mundial de Direitos Humanos, foi aprovada pelas Nações Unidas, a Convenção sobre A Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, a mesma foi ratificada pelo Brasil em 1984. De acordo com esta Convenção, discriminação contra a mulher significa,

“toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objetivo ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo, exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo.” (art.1) (TELES E MELO, 2012, p.34)

Esta Convenção representou um marco na luta pelos direitos das mulheres, embora muito ainda precise ser feito em termos legais e na visibilidade das questões relacionadas à discriminação e violência contra as mulheres.

Por exemplo, apesar de as mulheres terem conquistado o direito ao voto, no início do século XIX, ainda hoje, elas são minoria nos espaços de poder político. Devido ao predomínio da ideologia patriarcal, que estipula a supremacia masculina, as mesmas acabam vivenciando situações de desigualdade no trabalho, muitas vezes, recebendo menos que os homens, sendo preteridas para os cargos de chefia, ou sendo vítimas de assédio moral por parte dos chefes.

Como resultado da militância feminista e das lutas dos movimentos sociais, o tema violência contra mulher ganhou visibilidade no país, e em 1985 foram criadas as Delegacias Especiais de Atendimento às Mulheres – Deam's. Estas deveriam ter em seus quadros funcionais delegadas e policiais do sexo feminino, capacitadas e treinadas para acolher as mulheres vítimas de violência, respeitando-as e encorajando-as a efetivar as denúncias.

Segundo Bertho (2016)

... a Delegacia da Mulher representa a porta de entrada em uma rede de apoio que a ajuda a sair da situação de violência. Com equipes majoritariamente femininas, ela tem a função de acolher a mulher de

maneira humanitária e não preconceituosa, garantir sua proteção, investigar a denúncia e encaminhar a mulher, dependendo do caso, para o sistema de Justiça, casas abrigo, hospitais, assistentes sociais e outros órgãos que possam dar suporte na quebra do ciclo da violência doméstica. Mas apesar do seu objetivo nobre, nem tudo funciona perfeitamente nelas: mal atendimento, machismo institucional e falta de estrutura são alguns dos problemas que existem. (BERTHO, 2016, não paginado).

Decorridos 35 anos da criação das DEAM'S, em 2016, tínhamos no país cerca de 461 (quatrocentas e sessenta e uma) Delegacias da Mulher (atual nomenclatura para DEAM), administradas pelas polícias civis dos estados brasileiros, existindo uma norma técnica com as diretrizes ideais de funcionamento. (Bertho, 2016)

Ainda de acordo com a reportagem de Bertho (2016), **“apenas 7,9% das cidades brasileiras contam com uma delegacia da mulher, o que denuncia que a distribuição delas é bem desproporcional”**. (grifo da autora)

Em 1990, foram criadas as Casas Abrigo, que tem como objetivo oferecer moradia temporária às mulheres vítimas de violência sexual e com risco eminente de vida.

O novo Código Civil Brasileiro, que entrou em vigor em 2003, significou um avanço legal no país, pois substituiu a palavra “homem” por pessoa, deixando explícito que mulher e homem devem ter direitos iguais na sociedade conjugal. Assim como, também ampliou o conceito de família, reconhecendo a união estável, e o status de pai e mãe e solteiros. Cabendo o poder familiar a mulheres e homens de modo igual. A partir do mesmo, tanto o homem como a mulher passaram a ter direito a solicitar pensão.

Destacamos que em 07 de agosto de 2006 entrou em vigor a Lei 11.340, conhecida como a Lei Maria da Penha, que recebeu este nome em homenagem a farmacêutica bioquímica Maria da Penha Maia Fernandes, que foi vítima de violência doméstica por 23 anos, tendo ficado paraplégica após um tiro do marido em 1983. Esta Lei foi reconhecida pela Organização das Nações Unidas – ONU – como uma das três melhores jurisprudências no combate à violência contra as mulheres. A Lei 11.340

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação

contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. (BRASIL, 2018, caput)

Decorridos 17 anos da entrada em vigor do novo Código Civil Brasileiro, percebemos que muito ainda precisa ser modificado na cultura brasileira, no tocante, principalmente, a mentalidade da população, pois infelizmente, a cultura do patriarcado ainda exerce significativas influências sobre muitos homens, em alguns casos, até de modo inconsciente, devido a terem recebido uma criação machista, eles acabam introjetando certos hábitos e tendem a reproduzi-los em seus relacionamentos com as mulheres, sejam suas amigas, namoradas, esposas ou colegas de trabalho.

Por outro lado, muitas mulheres também tendem a reproduzir o comportamento de sua mãe, e caso a mesma tenha sido alguém que se colocava em posição de subalternidade em relação ao marido, acreditando que possuía menos direitos em relação ao mesmo; estas filhas possuem uma forte inclinação à repetição deste comportamento.

Desse modo, em pleno século XXI, muitas mulheres sentem-se inferiores aos homens, e assim acabam permanecendo, em alguns casos, anos em relacionamentos abusivos, e acabam sendo vítimas de violência.

Violência, em seu significado mais frequente, quer dizer uso da força física, psicológica ou intelectual para obrigar outra pessoa a fazer algo que não está com vontade; é constranger, é tolher a liberdade, é incomodar, é impedir a outra pessoa de manifestar seu desejo e sua vontade, sob pena de viver gravemente ameaçada ou até mesmo ser espancada, lesionada ou morta. É um meio de coagir, de submeter outrem ao seu domínio, é uma violação dos direitos essenciais do ser humano. (TELES E MELO, 2012, p. 13)

Assim, em nosso estudo pretendemos discorrer acerca dos tipos de violência contra a mulher, para tanto, conforme citado anteriormente, utilizaremos o conceito de violência de gênero, que consiste em um campo teórico-metodológico instituído com o movimento feminista brasileiro e internacional, desde o início da década de 70, para facilitar o entendimento acerca das desigualdades sociais e econômicas entre homens.

O papel de submissão da mulher ao homem é tão presente na sociedade, que muitas mulheres apesar de possuírem sua independência financeira, ainda se

colocam submissas, e apesar de possuírem dupla ou tripla jornada, acumulando atividades de trabalho, de estudo, tarefas de casa e/ou criação dos filhos, acabam tentando dar conta de tudo sozinha, assim desenvolvendo seu papel de boa mãe e esposa, e apesar de sobrecarregadas, acreditam, às vezes, até inconscientemente, que precisam realmente dar conta de toda essa sobrecarga, não enxergando seu marido como um companheiro a quem podem e devem pedir ajuda na divisão das tarefas domésticas e educação dos filhos.

Visto que,

A primeira categorização social do sexo ocorre com a partição dos indivíduos em categorias de sexo, entre homens e mulheres. Tal partição obedece a um sistema de valores, atributos e normas que fixam o que é considerado “feminino” e “masculino”. Assim, desde a infância, meninos e meninas recebem uma educação sexista, ou seja, aquela que não apenas diferencia os sexos, mas educa homens e mulheres de forma desigual. Para isso, o sistema patriarcal conta com algumas instituições na difusão da sua ideologia, das quais destacamos a família, a igreja e a escola. Meninas são educadas para lavar, cozinhar, passar, cuidar dos (as) filhos (as) e do marido e serem submissas, passivas e tímidas. Meninos são educados para serem fortes, valentes, decididos e provedores. Cabe, portanto, às mulheres, no sistema patriarcal que foi incorporado pelo capitalismo, a responsabilidade com o trabalho reprodutivo, sem o qual a produção social seria fortemente dificultada já que ele garante, em grande medida, a reprodução da força de trabalho. (CISNE, 2014, p. 91-92)

Assim, muitas mulheres vivenciam relações abusivas, de dominação masculina, e infelizmente, em alguns casos, quando não conseguem romper com o ciclo da violência, podem ficar com sequelas permanentes no corpo, ou terminam sendo assassinadas pelo agressor.

Nestes casos, se caracteriza o feminicídio, que consiste na tentativa de homicídio em função do gênero, no caso feminino, de acordo com a Lei 13.104, conhecida como a Lei do Feminicídio, sancionada pela presidenta Dilma Rousseff em 09 de março de 2015. Para fins didáticos, no próximo item, comentaremos acerca desse tipo de homicídio e também dos tipos de violência.

2.4 Tipos de Violências

Neste item, discorreremos acerca dos principais tipos de violência contra a mulher, iniciando com a distinção entre os termos violência intrafamiliar e violência doméstica.

De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 8 – Violência Intrafamiliar – Orientações para a prática em serviço, Ministério da Saúde (2002).

A violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra.

O conceito de **violência intrafamiliar** não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas, também às relações em que se constrói e efetua.

A violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados (as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados. (BRASÍLIA, 2002, p. 15)

Pretendemos estudar as contribuições para o sofrimento psíquico nas mulheres vítimas da violência intrafamiliar, expressa por dinâmicas de poder/afeto, e da violência doméstica, que inclui outros membros, e também todos os outros tipos de violências. Buscaremos discorrer a respeito dessa relação com objetivo de maior compreensão do fenômeno violência contra as mulheres.

Segundo o relatório anual *Condiciones de Salud en Las Americas* (OMS/OPAS, 1991) (grifos do autor)

"Um fator significativo da vitimização pode ser o fato de que a mulher foi socializada para ser mais desvalorizada, passiva, resignada e submissa que o homem. Sem dúvida, a explicação da origem deste fenômeno, e sua magnitude, há que buscá-la nos fatores culturais e psicossociais que predisõem o agressor a cometer esta violência e nas formas em que a sociedade tolera, e inclusive estimula este comportamento. A maior parte desta violência se tolera em silêncio, se legitima em leis e costumes e se justifica como 'tradição' cultural. Sua forma mais endêmica são os maus-tratos à esposa, o qual ocorre de forma universal em todos os grupos raciais, culturais e socioeconômicos. A prevalência real de maus-tratos a mulheres não se conhece, dado que os casos de abuso seguem sendo pouco notificados. Por um lado, porque a mulher se envergonha do fato, o aceita, teme represálias do companheiro, ou da família, ou porque não encontra apoio no sistema jurídico." (BRASÍLIA, 2002, p. 16)

Destacamos que a violência pode ser transmitida de geração a geração, tanto pelos homens como pelas mulheres, que terminam reproduzindo o comportamento de seus (uas) avôs(ós), pais e mães. E esta “tradição cultural” acaba colaborando para que muitas mulheres sintam-se envergonhadas e acabam não denunciando seus (uas) companheiros(as), namorados(as) ou maridos(esposas).

A sociedade legitima tais condutas violentas e, ainda nos dias de hoje, é comum ouvir que “as mulheres gostam de apanhar”. Isso dificulta a denúncia e a implantação de processos preventivos que poderão desarraigar por fim a prática da violência de gênero. A erradicação da violência social e política passa necessariamente pelo fim da violência de gênero, que sem dúvida, dá origem aos demais tipos de violência. (TELES E MELO, 2012, p. 23)

Infelizmente, em pleno século XXI ainda existem pessoas que realmente pensam desse modo, como por exemplo, citamos novamente o presidente da República que foi eleito em 2018, mesmo verbalizando durante a sua campanha, que as mulheres deveriam ganhar menos porque engravidam; que ele considerava uma senadora tão feia, que a mesma não merecia nem ser estuprada; que sua filha foi um momento de fraqueza; e apesar de afirmações tão desrespeitosas as mulheres, ele foi eleito, com voto de muitas mulheres. O que nos faz indagar como chegamos a este momento de tanta alienação?

Assistimos a cultura do individualismo, não existindo consciência de classe, assim algumas mulheres não conseguem se enxergar enquanto integrante de uma classe que desde o início da civilização, tem sido brutalmente discriminada e atacada.

A formação da consciência de classe na sociedade capitalista é dificultada pelas relações de alienação que a permeiam, bem como pela ideologia dominante a ela associada, que levam muitos indivíduos sociais a naturalizarem e até mesmo a reproduzirem relações de dominação. Assim ao contrário de se rebelarem contra uma ordem que os domina, adequam-se e, muitas vezes, modelam-se sob essa dominação. Felizmente, alguns, também, no processo de formação da consciência e da luta de classes, rebelam-se contra essa ordem, ainda que esse não seja um processo hegemônico. (CISNE, 2014, p. 15)

Então, graças às relações de alienação, muitas mulheres acabaram legitimando os discursos misóginos do presidente, e diversos outros políticos que também com falas extremamente machistas, foram eleitos. Lamentavelmente,

assistimos mulheres acatando esse processo de dominação, ao invés de rebelarem-se e lutarem por respeito e direitos.

A Lei Maria da Penha, promulgada em 07 de agosto de 2006 representou um grande passo em termos de legislações no enfrentamento à violência contra as mulheres. Segundo a mesma

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. (BRASIL, 2018, p.2-3)

É fundamental o entendimento que a erradicação dos tipos de violência listados acima, e da violência social, política, econômica, assim como a urbana, requer necessariamente a extinção da violência de gênero. Pois esta se constitui na primeira violência que o ser humano tem contato, sendo na infância que aprendemos a bater e/ou apanhar, a exercer o papel de agressor ou de vítima. (TELES E MELO, 2012, p. 112)

A violência contra as mulheres não pode continuar a ser aceita e tolerada como algo inerente ao ser humano, como característica das relações naturais entre pessoas do sexo feminino e masculino que vivem em uma eterna guerra. Não são as diferenças biológicas entre homens e mulheres que determinam o emprego da violência. São os papéis sociais impostos a mulheres e homens, reforçados por culturas patriarcais que estabelecem relações de dominação e violência entre os sexos. (TELES E MELO, 2012, p. 113)

Ou seja, precisamos discutir acerca dos papéis atribuídos a homens e mulheres na sociedade, pois devido à cultura do patriarcado, os meninos, muitas vezes, são ensinados desde cedo a desempenhar o papel masculino de provedor, chefe de casa, enquanto que as meninas devem ser dóceis, gentis, submissas.

É necessária a desconstrução desse paradigma, por meio de reflexões, estudo e discussão sobre o tema. Assim, como também é fundamental o investimento em políticas públicas nas áreas de educação, para que desde os anos iniciais de educação infantil, as grades curriculares escolares abordem o tema direitos humanos, respeito e valorização das diferenças. Considerando que, todos somos iguais, não existindo um gênero mais forte que o outro.

3 JUSTIFICATIVA

Em 2019 a Lei Maria da Penha - Lei 11.340 - que criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, completará 13 anos, segundo a mesma,

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social. (BRASIL, 2017, p.1)

Então, a violência doméstica e familiar contra a mulher se constitui em uma das formas de violação dos direitos humanos. E o tema “violência” em suas diversas manifestações, infelizmente, perpassa nossas vidas praticamente em todos os locais por onde circulamos, seja nas ruas, no trabalho, na família, ou com nossos amigos, que já podem ter sofrido algum tipo de violência, em algum momento de sua vida.

Pois o Brasil é o quinto país mais violento com a mulher, e a cada 2 segundos, uma mulher é vítima de violência física ou verbal no país, de acordo com o projeto Relógios da Violência, do Instituto Maria da Penha – IMP (2018), que faz uma estimativa de quantas mulheres são agredidas física ou verbalmente no Brasil. Para tanto, se baseia no levantamento realizado pelo Instituto Datafolha em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP.

De acordo com o Atlas da Violência - 2018 (CERQUEIRA et al, 2018), produzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA e pelo FBSP, após análise de inúmeros indicadores sobre a acentuada violência existente no país, concluíram que 68% dos registros no sistema de saúde dizem respeito a estupro de menores de idade de até 13 anos, e quase 1/3 dos agressores são amigos e conhecidos da vítima; 30% são familiares, tais como pais, mães, padrastos e irmãos. E nos casos onde o estuprador é conhecido da vítima, 54,9 % se referem a atos que já vinham ocorrendo e 78,5% ocorreram na própria residência da vítima.

Ainda de acordo com esta pesquisa, em 2016, 4645 mulheres foram assassinadas no país, significando uma taxa de 4,5 homicídios para cada 100 mil brasileiras.

Saffioti (2012) ao escrever sobre os conceitos de violência doméstica e violência intrafamiliar

Traça um paralelo entre a organização de um galinheiro, no qual impera a “ordem das bicadas” e o galo mais forte enfrenta os rivais, domina as galinhas e a organização das famílias e a estrutura de uma família patriarcal, na qual o homem adulto é o “chefe da casa”, paga as contas e define o destino da mulher e dos filhos. Ao comparar as duas estruturas, Saffioti traça distinções interessantes para que possamos compreender a violência doméstica. Ou seja, o território de cada galo é demarcado geograficamente, No primeiro caso, se uma galinha fugir o galo não a segue, pois ela deixa de pertencer ao território dele. Já para os seres humanos, o território é simbólico. Quando há uma separação, muitas vezes o homem passa a perseguir a mulher, ou seja, para ele a relação continua existindo, pelo menos simbolicamente, o que pode levá-lo a atos caracterizados como violência doméstica, ainda que praticados fora da residência da família. Dessa forma, o espaço onde se dá a violência doméstica é um território simbólico. Já a violência intrafamiliar, que se dá em razão das relações de parentesco consanguíneo e/ou afins, pode não ser caracterizada como violência doméstica, por ter ocorrido fora daquele território simbólico. (TELES E MELO, 2012, p. 68-69)

Deste modo, muitos homens que não praticavam atos de violência contra suas companheiras, com o término do relacionamento, por considerarem-se seus “donos”, não aceitam o fim do relacionamento, e passam a praticar violência física, e/ou violência psicológicas, seja ameaçando via telefone ou redes sociais, suas antigas namoradas ou esposas, o que colabora para abalos na saúde física e/ou mental destas mulheres, e as mesmas podem passarem a sentir medo, sentirem-se perseguidas, apresentarem dificuldades para dormir, dores de cabeça, tremores, entre outros.

De acordo com o artigo de Gil (2019), no país de 1º de janeiro até 18 de fevereiro de 2019, ou seja, nestes 49 dias do ano, 162 mulheres foram assassinadas simplesmente por serem mulheres. Houve 3,3 assassinatos por dia, um a cada 8 horas. No artigo, ela também relata que 98 mulheres sobreviveram, e estas com sequelas físicas e emocionais.

Ainda sobre os dados estatísticos

No Estado do Rio de Janeiro, o Instituto de Segurança Pública (ISP), no relatório Segurança Pública em Números 2018, informa ter havido 70 casos comprovados de feminicídio no ano passado.

A hedionda prática, não só no território fluminense, mas em todo o país, já configura uma espécie de epidemia, que atinge mulheres de todas as camadas sociais. O vírus dessa epidemia, se é que podemos chamar assim, não está presente nos compêndios da medicina. Seu combate é institucional: investigação policial competente e ação judicial célere, eficaz, punitiva. (GIL, 2019, não paginado).

Os dados são alarmantes, pois apontam para um aumento muito significativo nos casos de feminicídio, o que talvez possa estar relacionado com os discursos de ódio tão presentes no país no momento.

No cenário atual, de acordo com Bueno (2019) na 2ª edição da pesquisa “Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, disponibilizada em fevereiro de 2019, no tocante a percepção da população: 59% da população afirmam ter visto uma mulher sendo agredida fisicamente ou verbalmente no último ano; 43 % dos brasileiros viram homens abordando mulheres na rua de forma desrespeitosa, mexendo, passando cantadas, dizendo ofensas; 37% viram homens humilhando, xingando ou ameaçando namoradas ou ex-namoradas, mulheres ou ex-mulheres, companheiras ou ex-companheiras e 28% viram mulheres que residem na sua vizinhança, sendo agredidas por maridos, companheiros, namorados ou ex-namorados.

Em relação à vitimização: 536 mulheres foram vítimas de agressão física a cada hora no último ano (4,7 milhões de mulheres); 27,4% (16 milhões de mulheres) das mulheres brasileiras com 16 anos ou mais sofreram algum tipo de violência nos últimos meses; 21,8 % (12,5 milhões de mulheres) foram vítimas de ofensa verbal, como insulto, humilhação ou xingamento; 8,9% (4,6 milhões de mulheres) foram tocadas ou agredidas fisicamente por motivos sexuais – 9 por minuto); 3,9 % (1,7 milhões) foram ameaçadas com faca ou arma de fogo e 3,6 % (1,6 milhão) sofreram espancamento ou tentativa de estrangulamento (3 por minuto).

Então,

Os dados apresentados neste relatório indicam que a violência é uma variável presente no cotidiano das mulheres brasileiras e que superá-la envolve o acolhimento da vítima, o acesso à justiça, a punição do agressor, mas também estratégias de prevenção que trabalhem a origem de todas essas diferentes manifestações de violência. Qualquer política que se pretenda efetiva no enfrentamento da violência contra as mulheres precisa, necessariamente, incluir um componente que busque suas raízes culturais e a necessidade de desconstrução das normas sociais que contribuem para a desigualdade de gênero. (BUENO et al, 2019, p. 7).

É preciso o investimento em políticas públicas que elaborem estratégias de prevenção das situações de violência, pois apesar de o país ter avançado no tocante as legislações de proteção à mulher, os números da pesquisa demonstram que ainda muito precisa ser feito para a desconstrução da cultura do patriarcado.

Assim, destacamos que desde dezembro de 2018 temos no país um Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, que foi aprovado pelo Conselho Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, instituído pelo Decreto 9.630/2018 com validade de 10 anos.

O Plano estabelece que o Ministério da Justiça e da Segurança Pública deve dispor de recursos financeiros, além daqueles previstos no orçamento da Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres, para induzir a implementação de políticas e estratégias para reduzir todas as formas de violência contra a mulher. Para tanto, o Ministério da Justiça e da Segurança Pública deve garantir que os recursos transferidos para Estados e Municípios cumpram os objetivos estabelecidos no Plano Decenal, dos quais destacamos o estabelecimento de normas e procedimentos para os profissionais de segurança pública no atendimento às mulheres em situação de violência e demais minorias e populações vulneráveis, promover a formação continuada dos profissionais de segurança pública, estimular a promoção de iniciativas de aprendizagem socioemocional nas escolas para prevenir a violência de gênero ou decorrente de discriminação de qualquer natureza, e fortalecer a rede de encaminhamento, acolhimento e assistência de mulheres em situação de violência. (BUENO et al, 2019, p. 7).

Ainda no tocante a legislação, em dezembro de 2018, o presidente em exercício na época, Michel Temer, sancionou a Lei 5555/13 que disciplina o registro não autorizado da intimidade sexual, cuja pena prevista varia de 6 meses a um ano de prisão para quem produzir, fotografar, filmar ou registrar conteúdo de ato sexual íntimo e privado. (NOBRE, 2018)

Também sancionou a Lei 3030/15 que prevê aumento de um terço a metade nos casos de feminicídio, se o crime for praticado contra menor de 14 anos, maior de 60 anos, contra pessoa com deficiência ou portadora de doenças degenerativas. A pena será elevada caso o crime seja cometido na presença física ou virtual de descendente ou ascendente da vítima, ou em descumprimento de medidas protetivas. (NOBRE, 2018)

Nota-se que pelo menos no que diz respeito às legislações de proteção a mulher, avanços significativos vem ocorrendo no país, porém como a cultura da violência ainda permanece muito arraigada em nossa sociedade, conforme

demonstrado nas pesquisas citadas anteriormente, precisamos estudar, refletir e trabalharmos juntos no combate a todas as formas de violência.

4 QUESTÕES E OBJETIVOS DE ESTUDO

4.1 Questões de Estudo

Considerando que cada ser humano é único, com sua subjetividade, possuindo sua visão de mundo própria, este estudo parte das seguintes questões:

- Quais foram as situações de violência de gênero vivenciadas pelas mulheres acompanhadas no Ambulatório de Saúde Mental – ASM do município de Rio das Ostras?
- Quais foram suas percepções sobre as repercussões das expressões da violência de gênero na sua saúde mental?
- Quais foram as estratégias de enfrentamento utilizadas nas situações de violência vivenciadas pelas mulheres vítimas de violência de gênero, acompanhadas no Ambulatório de Saúde Mental - ASM, no município de Rio das Ostras?

4.2 Objetivo Geral:

- Discutir como a violência de gênero contribuiu para o sofrimento psíquico das mulheres acompanhadas pela equipe de saúde mental no Ambulatório de Saúde Mental, no município de Rio das Ostras.

4.3 Objetivos Específicos:

- Conhecer situações de violência de gênero vivenciadas pelas mulheres que são acompanhadas no Ambulatório de Saúde Mental, no município de Rio das Ostras;
- Investigar a percepção das mulheres vítimas de violência de gênero, acompanhadas no Ambulatório de Saúde Mental, no município de Rio das Ostras sobre as repercussões das expressões da violência de gênero na sua saúde mental.

- Analisar quais foram as estratégias de enfrentamento das situações de violência pelas mulheres vítimas de violência de gênero, acompanhadas no Ambulatório de Saúde Mental, no município de Rio das Ostras.

5 METODOLOGIA

Neste capítulo descreveremos qual foi o caminho percorrido para a coleta e análise dos dados empíricos, em consonância com as questões norteadoras e com os objetivos da pesquisa.

5.1 – Natureza do Estudo

Nosso estudo foi exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, a qual enfatiza a construção social da realidade, sendo a pesquisa como um processo interativo, onde os pesquisadores estudam seus objetos nos seus contextos naturais (DENZIM & LINCOLN, 2000).

Assim, o estudo descritivo objetiva a descrição de determinada população ou fenômeno, no caso específico, as mulheres vítimas de violência de gênero; e as possíveis relações existentes entre as categorias, ou seja, as contribuições da violência sofrida para seu sofrimento psíquico.

5.2 – Roteiro Metodológico

Considerando o caráter subjetivo de nosso objeto de pesquisa, ou seja, mulheres vítimas de violência de gênero, e as contribuições para seu sofrimento psíquico, optamos pelo método de amostragem por saturação, que consiste em uma ferramenta conceitual usualmente utilizada em diferentes tipos de investigações qualitativas no campo da saúde. Sendo empregada para determinar o tamanho final de uma amostra em pesquisa. (FONTANELLA et al, 2008).

O fechamento amostral por saturação teórica é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. Noutras palavras, as informações fornecidas pelos novos participantes da pesquisa pouco acrescentariam ao material já obtido, não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que estão sendo coletados. Esta conotação/definição já vinha presente no texto que parece ter inaugurado o uso da expressão saturação teórica (*theoretical saturation*) (FONTANELLA et al, 2008, p. 17).

5.3 Seleção das Participantes do Estudo

Consideramos para a escolha das entrevistadas, mulheres que procuraram espontaneamente, ou foram encaminhadas para o ASM, no período de março/2017 até dezembro/2018, e utilizamos pelo menos três dos seguintes critérios:

- 1 – Mulheres com idade a partir de 18 anos;
- 2 – Moradoras do município de Rio das Ostras no período da coleta de dados;
- 3 - Mulheres que procuraram espontaneamente ou foram encaminhadas por algum profissional da rede de saúde, assistência social ou educação do município, para o Ambulatório de Saúde Mental - ASM, e durante a entrevista inicial com a assistente social, a pesquisadora em questão, narraram terem vivenciado, ou ainda estarem vivenciando situações de violência de gênero, ou;
- 4 – Mulheres que estão em acompanhamento com algum profissional da equipe de saúde mental do Ambulatório de Saúde Mental – ASM, e narraram em algum momento do atendimento, terem vivenciado, ou ainda estarem vivenciando situações de violência de gênero.

Para tanto, apresentamos, em reunião de equipe, o projeto de pesquisa para todos os profissionais da equipe de saúde mental do ASM, expondo os objetivos e o público alvo do estudo. Também utilizamos como fontes secundárias os prontuários das respectivas usuárias.

Primeiramente levantamos dados de 32 prontuários institucionais de mulheres que foram atendidas pela assistente social e/ou estavam em acompanhamento com algum profissional da equipe técnica.

Iniciamos em janeiro/2019, as tentativas de contatos telefônicos com os números de telefones que constavam nos prontuários das usuárias atendidas no ASM. Neste momento, nos deparamos com algumas dificuldades, tais como: algumas mulheres não estavam mais residindo no município de Rio das Ostras, o que seria um dos critérios de inclusão; todos os telefones existentes nos prontuários das mesmas eram de celulares, assim, alguns caíam sempre na caixa postal, em

outros se ouvia a mensagem de que não era possível completar esta ligação; em outros casos, o número fornecido era de recado, e apesar da pesquisadora se identificar, explicar o motivo da ligação, e pedir para que fosse dado o recado, não temos como ter certeza de que foi dado, pois algumas usuárias não procuraram a assistente social.

Destacamos que cotidianamente, nos meses de dezembro e janeiro, período de férias escolares, o Ambulatório de Saúde Mental – ASM apresenta uma baixa do quantitativo de atendimentos, com um número elevado de absenteísmo, uma hipótese é a de que as usuárias estejam viajando durante este período.

Desse modo, conseguimos contato de fato com 18 mulheres, que após o esclarecimento do estudo, aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Assim, realizamos o agendamento das entrevistas.

5.4 Técnicas de Construção de Dados

Utilizamos um questionário sócio demográfico (APÊNDICE A) com objetivo de conhecer a realidade social na qual as entrevistadas estavam inseridas, tais como: raça/etnia, nível de escolaridade, situação no mercado de trabalho, renda individual e familiar; e um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE B), caracterizado por perguntas que poderiam ser adaptadas de acordo com a capacidade de compreensão de cada entrevistada.

As entrevistas ocorreram nos meses de janeiro e fevereiro/2019 na sala de atendimento do Serviço Social, iniciando após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE C), e tiveram duração entre 30 a 50 minutos. Atendendo aos critérios de saturação do material empírico, foram entrevistadas 09 (nove) mulheres.

Destacamos que a abordagem metodológica de delimitação da amostra de investigação, é especialmente adequada quando procuramos compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, assim

A avaliação da saturação teórica a partir de uma amostra é feita por um processo contínuo de análise dos dados, começado já no início do processo

de coleta. Tendo em vista as questões colocadas aos entrevistados, que refletem os objetivos da pesquisa, essa análise preliminar busca o momento em que pouco de substancialmente novo aparece, considerando cada um dos tópicos abordados (ou identificados durante a análise) e o conjunto dos entrevistados. (FONTANELLA et al, 2008, p. 20).

Dessa maneira, em nossa pesquisa o mais importante não foram quantas, mas sim quais mulheres entrevistamos, considerando as categorias que apareceram e se repetiram na análise dos dados.

5.5 As entrevistas: verdades ocultas

Em nosso estudo buscamos por meio de uma metodologia sistemática e direcionada à violência contra a mulher, conhecer as percepções das mulheres que vivenciaram situações de violência, sobre estes eventos, pois consideramos que o sofrimento mental também é social, logo não basta apenas um olhar sobre o sintoma, sobre a queixa que as leva a procurar tratamento no ASM, é preciso um olhar sobre a produção de vida destas mulheres, de como as experiências violentas afetaram seu modo de andar a vida, enfim de como tiveram que se reinventar, ressignificando suas relações afetivas e sociais.

Deste modo, ao construirmos na produção do cuidado relações democráticas, nas quais demos espaço para elas falarem livremente, sem julgamentos, sem a preocupação com a duração do atendimento, respeitando o tempo de cada uma, foi possível o estabelecimento de vínculo com as mesmas, o que contribuiu para uma escuta mais apurada e atenta, sobre seus sentimentos e também de suas necessidades de saúde. Pois

as necessidades de saúde, como vimos, podem ser à busca de algum tipo de resposta para as más condições de vida que a pessoa viveu ou está vivendo (do desemprego à violência no lar), a procura de um vínculo (a) efetivo com algum profissional, a necessidade de ter maior autonomia no modo de andar a vida ou, mesmo, de ter acesso a alguma tecnologia de saúde indisponível, capaz de melhorar e prolongar sua vida (MATTOS E PINHEIRO, 2001, p. 116).

Consequentemente, nossa atuação como pesquisadora foi apoiada na dimensão ética e humana, reconhecendo a subjetividade e o afeto como facilitadores da interação e crescimento mútuo.

É necessário recuperar aquilo que está lá, embora não se tivesse olhos e ouvidos para ver e escutar. E o que sempre esteve lá é o sentimento, a afetividade, a compreensão, a intuição (MELO E SCHRAM, 1993, apud, ASSIS, 1998, p. 20).

Então, ao mesmo tempo, que utilizamos um roteiro de entrevista semiestruturada, também aplicamos uma abordagem sistemática, direcionada para as situações de violência, o que permitiu que elas refletissem e expusessem seus segredos mais íntimos, elaborando assim suas percepções sobre os episódios.

(...) É importante reconhecer que no encontro que produz cuidado é necessário desestabilizar toda a certeza sobre o outro e sobre os acontecimentos decorrentes desse encontro. Certeza essa que muitas vezes faz com que o profissional vá para o encontro já sabedor do que irá encontrar, não abrindo espaço para que o outro diga, ele mesmo, do jeito que lhe é possível, de suas ações. Somente o outro é que abrirá espaço para percorrer esse caminho, para indicar os seus movimentos, dar pistas sobre os acontecimentos que contam na sua vida. (MERHY E FRANCO, 2014 apud MERHY, et al: 2016, p. 32)

Assim, muitas relataram verdades ocultas, que nunca antes haviam contado para outras pessoas de suas relações pessoais, bem como para profissionais da área de saúde mental, com os quais foram acompanhadas por um período.

Talvez devido a nenhum outro profissional ter tido uma abordagem tão direcionada e sistemática sobre os diversos tipos de violência, ou possivelmente por existir uma invisibilidade ou banalização no serviço de saúde mental sobre as violências. Desta maneira, assumi a responsabilidade em tratar com o máximo de respeito e sigilo o que me foi compartilhado.

5.5 Análise dos Dados

Os depoimentos foram registrados através do gravador do celular da entrevistadora e transcritos textualmente, de forma fidedigna, para posterior análise. Todas as gravações foram transcritas pela pesquisadora, registrando-se as falas e os códigos verbais e não verbais, como entonações de voz, interjeições e silêncios. Cada usuária recebeu um nome fictício para assegurar o seu anonimato.

Empregamos na análise dos dados, a análise de conteúdo, que de acordo com Bardin (apud CASTRO, 2011, p. 816) é

um conjunto de instrumentos metodológicos que têm como fator comum uma interpretação controlada, baseada na inferência (Bardin, 1977/2010). Esse conjunto de técnicas de análise visa a obter, por meio de procedimentos sistemáticos, indicadores quantitativos ou qualitativos que permitam a inferência de conhecimentos relativos à produção/recepção de mensagens.

Assim, a análise de conteúdo é realizada pelo método de análise por categorias temáticas, no qual se enumera a ocorrência de um mesmo signo linguístico (palavra) que se repete com mais frequência. (BARDIN apud CAREGNATO, MUTTI, 2006). Desse modo,

A análise por categorias temáticas tenta encontrar “uma série de significações que o codificador detecta por meio de indicadores que lhe estão ligados; [...] codificar ou caracterizar um segmento é colocá-lo em uma das classes de equivalências definidas, a partir das significações, [...] em função do julgamento do codificador [...] o que exige qualidades psicológicas complementares como a fineza, a sensibilidade, a flexibilidade, por parte do codificador para apreender o que importa.” (CAREGNATO, MUTTI, 2006, p.683).

Então, fizemos uso da análise de conteúdo após a transcrição das entrevistas com as usuárias da pesquisa para compreensão de suas percepções e pensamentos acerca de suas vivências.

Segundo Bardin (2006), a análise de conteúdo esta organizada em três etapas:

1) A pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados e interpretação. A mencionada autora descreve a primeira etapa como a fase de organização, que pode utilizar vários procedimentos, tais como: leitura flutuante, hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação. Na segunda etapa os dados são codificados a partir das unidades de registro. Na última etapa se faz a categorização, que consiste na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns. (apud CAREGNATO E MUTTI, 2006, p.683).

5.6 Procedimentos Éticos

O estudo foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEP EEAN) da instituição proponente (UFRJ), sob o parecer de número 3.054.324 (ANEXO A). E com autorização da instituição coparticipante (Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Ostras). Foi embasado nos princípios de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e igualdade, em cada estágio do processo-planejamento, construção, análise de dados e elaboração de relatórios científicos, conforme prevê a Seção I da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012b).

Ressaltamos que toda pesquisa com seres humanos apresenta alguma possibilidade de risco. Os riscos em participar desse estudo estavam diretamente relacionados à coleta de informações fornecidas durante a entrevista. A possibilidade de qualquer tipo de dano imediato ou tardio, de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, foram previstos nesse projeto. A pesquisadora responsável por este estudo se comprometeu a suspender o mesmo, imediatamente caso percebesse qualquer risco ou dano, ainda que não significativo à saúde, previsto ou não, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. O fato deveria ser comunicado imediatamente ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEP-EEAN) e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Nestes casos, as devidas providências seriam tomadas em caráter imediato no intuito de adequar, ou suspender, o projeto de pesquisa pela pesquisadora.

Os dados coletados serão utilizados apenas neste estudo e mantidos em arquivo físico e/ou digital sob a guarda da pesquisadora por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Foi assegurado o completo sigilo de identidade das entrevistadas quanto a sua participação neste estudo, incluindo a eventualidade da apresentação dos resultados deste estudo em congressos e periódicos científicos.

De acordo com as exigências éticas e científicas fundamentais listadas na resolução, a participante teve o livre arbítrio da decisão de participar ou não do estudo, podendo desistir se achasse oportuno, ou então o estudo poderia ser cancelado caso apresentasse mal-estar de ambos os lados envolvidos, respeitando sempre os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos. Informamos que em nenhum momento, ocorreu algum mal-estar.

As participantes responderam às perguntas do formulário de perfil sócio demográfico (APENDICE A), e da entrevista semiestruturada (APENDICE B), após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C). Com isso, foram resguardados os conceitos da bioética, autorizando a utilização de seus dados em pesquisas. A pesquisadora assumiu o compromisso de não interferir ou influenciar nas opções de resposta.

O estudo terá como benefício para a população e para os profissionais da saúde mental, contribuir para ampliação do conhecimento acerca do impacto das violências vividas pelas mulheres entrevistadas e seus efeitos na saúde mental, o que poderá incitar reflexões e/ou subsidiar tomadas de decisão que visem colaborar para maior visibilidade do tema no município, o que talvez possa favorecer o desenvolvimento de políticas e ações por parte do poder público para o enfrentamento da violência contra as mulheres.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Caracterização das Entrevistadas

Para fins da caracterização utilizamos o questionário sócio demográfico, e também algumas perguntas do roteiro de entrevista semi-estruturada. Assim, identificamos que nenhuma delas nasceu no município de Rio das Ostras; duas possuem ensino fundamental incompleto, duas tem ensino fundamental completo, duas com ensino médio incompleto, duas concluíram o ensino médio, e apenas uma possui nível superior incompleto.

No tocante a pergunta sobre sua ocupação atual: cinco entrevistadas encontram-se desempregadas, executando atividades informais para sobreviver, tais como: fazendo faxinas ou unha, vendendo salgados ou artesanato; uma está de auxílio doença há 12 anos, uma cuida de uma idosa, e reside com a mesma, e recebe uma ajuda no valor de R\$ 300,00 mensais, outra já se aposentou.

Tabulamos alguns dados e a seguir, para efeitos de maior visibilidade serão apresentados em forma de gráficos.

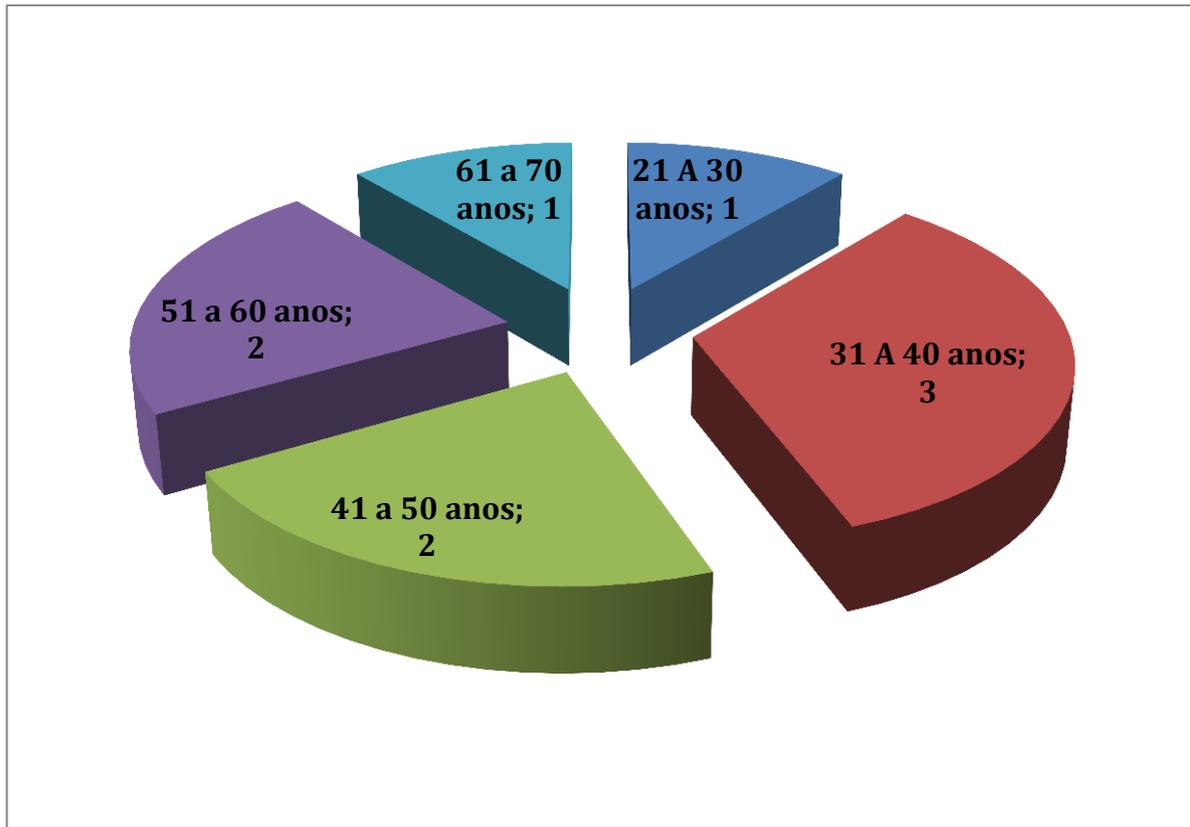


Gráfico 1 – Faixa Etária

Pelo Gráfico 1, constatamos que em nossa amostra a maior parte das mulheres que vivenciaram situações de violência e buscaram ou foram encaminhadas para acompanhamento no ASM são jovens, na faixa etária de 31 a 40 anos (3 mulheres). Uma delas é acompanhada pela equipe de saúde mental do ASM desde 2009, quando tentou o suicídio pela primeira vez.

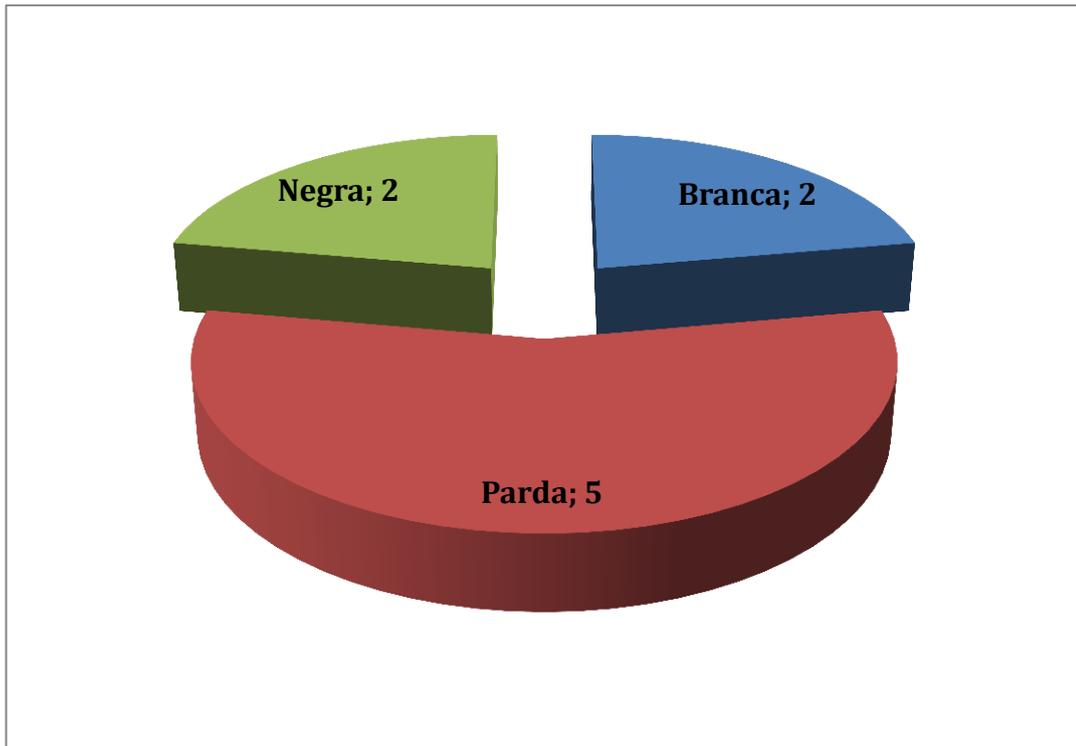


Gráfico 2 – Raça/Etnia

No tocante a como se declaram em relação a sua raça/etnia, 5 (cinco) mulheres se autodeclaram pardas e 2 (duas) negras. Deste modo, em nossa amostra as mulheres pardas foram as que mais vivenciaram situações de violência, seguidas pelas negras (2) e brancas (2). De acordo os dados de Bueno (2019) na 2ª edição da pesquisa “Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, a vitimização é maior entre as mulheres pretas (negras), seguidas pelas pardas, pois das mulheres vítimas de algum tipo de violência, 28,4% são pretas, 27,5 % pardas e 24,7 % brancas.

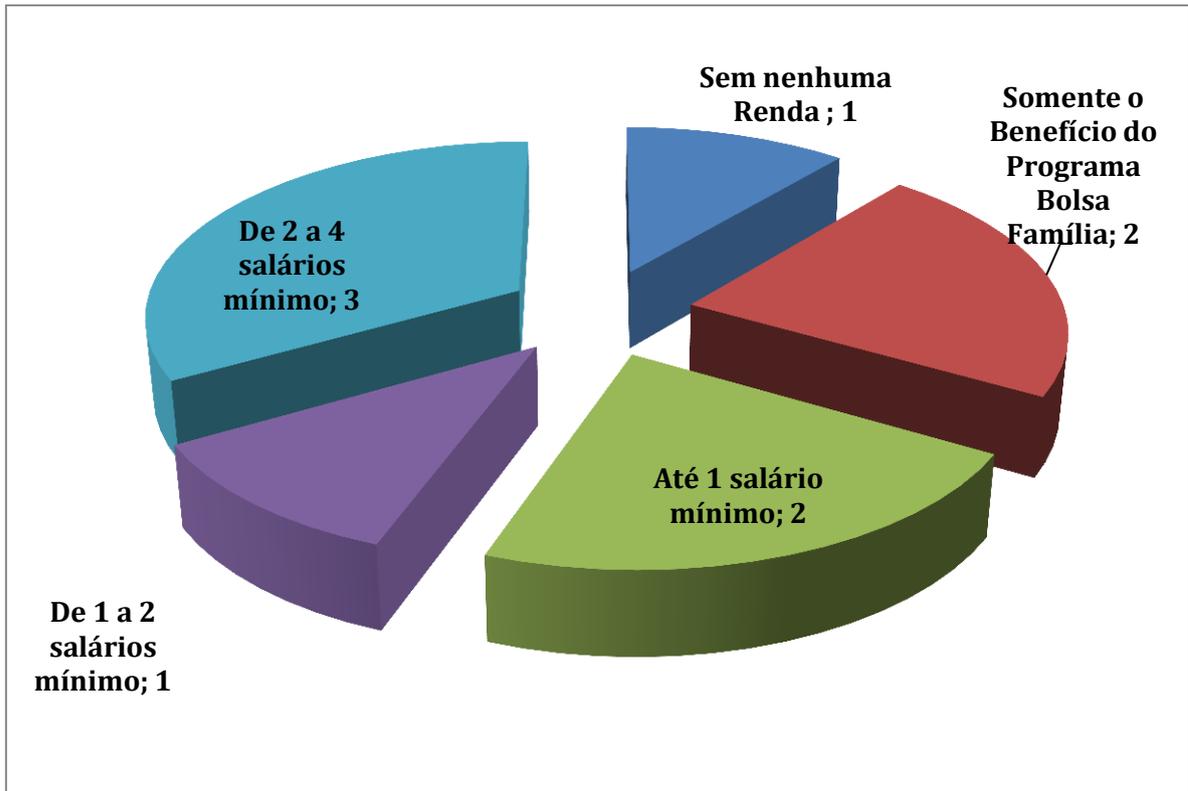


Gráfico 3 – Renda Individual

Pelo Gráfico 3, constatamos que a metade de nossas entrevistadas vive em condições de grande vulnerabilidade social, pois 2 vivem somente com o Benefício do Programa Bolsa Família, e 2 trabalham na economia informal, possuindo renda flutuante, tendo meses, nos quais, segundo seus relatos, conseguem chegar a meio salário mínimo, e em outros não.

Consoante, Cisne (2014),

... as mulheres são, segundo Mészáros (2002), 70% dos pobres no mundo. São também as maiores vítimas da precarização do trabalho e das políticas públicas. São elas que enfrentam as filas de madrugada nos hospitais públicos para levarem seus (suas) filhos (as), bem como em busca de vagas nas escolas; são muitas delas que não chegam à previdência, seja por serem as que mais se encontram na informalidade, nos empregos mais precarizados sem direitos trabalhistas assegurados, ou até mesmo por não terem sequer as suas documentações, especialmente as rurais; são elas que estão no cotidiano da assistência social buscando a garantia mínima das condições de sobrevivência da sua família. (CISNE, 2014, p. 17)

A precarização do trabalho e a dificuldade de conseguir um emprego formal apareceram em destaque na fala de nossas entrevistadas. Assim, uma, que reside sozinha, sobrevive apenas com o benefício assistencial do Programa Bolsa Família, no valor de R\$ 89,00, e informou que recebe ajuda da igreja e dos filhos para sua subsistência.

Outra usuária que está desempregada há cerca de 3 anos, reside com os 3 filhos, com idades de 10, 11 e 12 anos; e a família sobrevive apenas com o benefício do Programa Bolsa Família no valor de R\$ 342,00, e algumas vezes recebe cesta básica da igreja. Ela é viúva, seu marido trabalhava na economia informal, sendo assim ela também não recebe nenhuma pensão.

Os dados de nossa amostra, na qual temos 4 mulheres pardas e 2 negras, podem ser correlacionados com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio (PNAD) de 2009, onde da população ocupada em ocupações precárias por sexo raça / etnia, 25% são homens e 41,1% mulheres, das quais, 48,4% negras e 34,3% brancas. (CISNE, 2014)

Ou seja

[...] a proporção de mulheres que se concentra nas ocupações precárias (61%) é 13% superior à proporção de homens nessa mesma situação (54%). No caso das mulheres negras, essa proporção é de 71%, e 41% delas se concentram nas ocupações mais precárias e desprotegidas do mercado de trabalho. A tendência maior da mão de obra feminina ao desemprego é acentuada por variáveis de "raça". A mulher negra apresenta uma desvantagem marcante nesse aspecto, com 13,6% de desemprego, em relação aos 10% das mulheres brancas. Essa desvantagem se agudiza no caso das mulheres jovens negras, que apresentam taxas alarmantes de desemprego, de 25%. Além disso, no que se refere ao emprego doméstico, as mulheres negras são a maioria. Por essas razões, estas alcançam somente 39% dos rendimentos dos homens brancos. (CISNE, 2014, p. 29-30)

Uma das entrevistadas é aposentada, recebendo R\$1.300,00. Duas mulheres entrevistadas com idade de 62 e 59 anos, residem sozinhas, ambas tem filhos que já estão casados.

A entrevistada que não possui nenhuma renda, veio morar no município há cerca de 7 meses para fugir de seu sobrinho, que tentou matá-la. Relatou que está morando de favor na casa de um amigo, e sobrevivendo com ajuda da igreja e de alguns parentes.

Uma das mulheres divide a casa com o ex-marido, ela não tem nenhuma renda e ele é aposentado recebendo um salário mínimo. Ela está com 58 anos de idade, contribui para a previdência social, e aguarda poder se aposentar.

Outra entrevistada recebe um salário mínimo de auxílio doença, e seu marido trabalha. Outra faz trabalhos informais, e o marido recebe um salário mínimo. E Ana Paula informou que cuida de uma idosa, que não tem condições de pagar um salário a ela, então combinaram de morarem juntas, e a idosa dá uma ajuda mensal no valor de R\$ 300,00 para a entrevistada.

Assim, constatamos que a grande maioria ainda depende financeiramente do marido, e manifestou o desejo de sair dessa situação, algumas estão desempregadas há mais de dois anos, e relataram muitas dificuldades para conseguir um emprego, devido a atual situação econômica do país. Outras, devido ao quadro de saúde, relatam depressão, instabilidade e descontrole emocional, não conseguindo assim buscar um emprego formal.

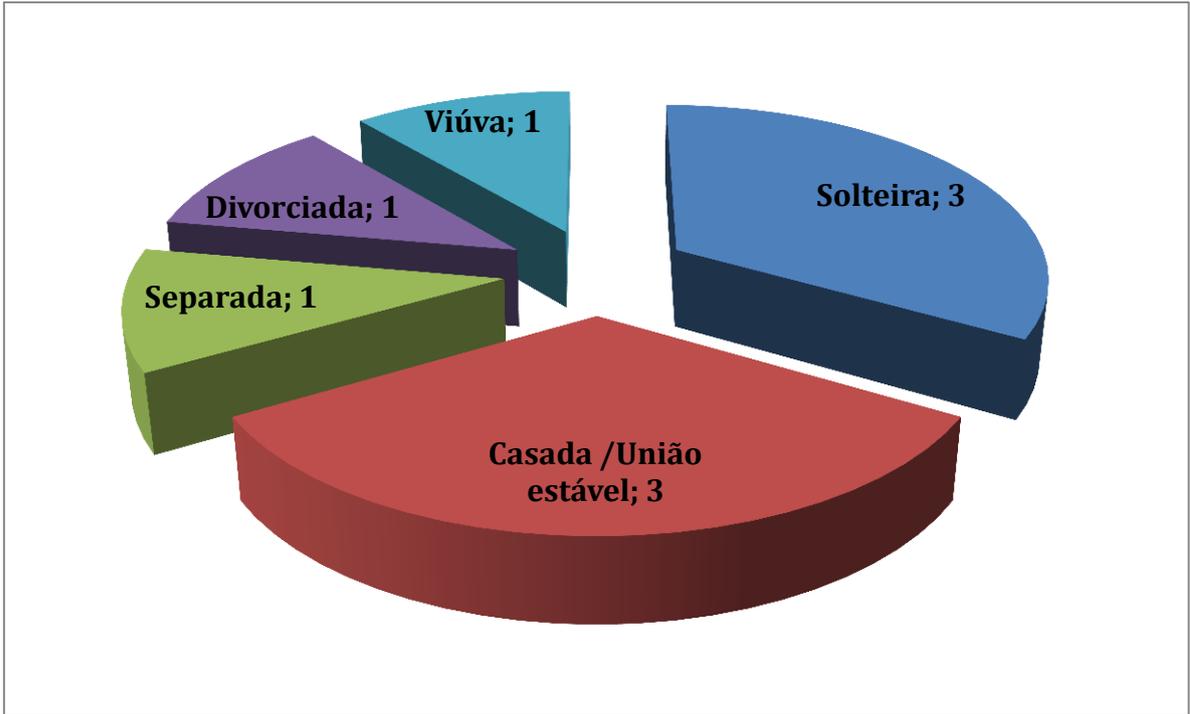


Gráfico 4 – Estado Civil

Para fins de melhor visualização, agrupamos as mulheres casadas, com as em união consensual e estável. Esclarecemos que destas três mulheres, duas foram vítimas de violência por parte de seus ex-maridos, e atualmente estão em novos relacionamentos.

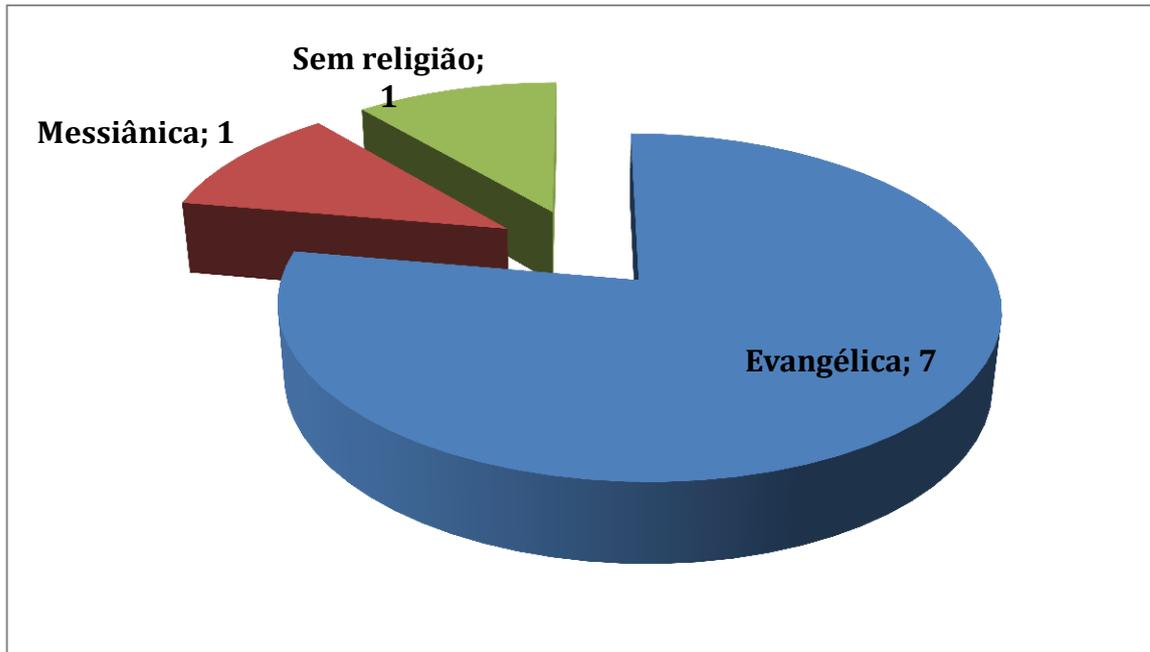


Gráfico 5 - Religião

Pelo Gráfico 5, percebemos que a maioria (7 mulheres) das entrevistadas são evangélicas. Discorreremos mais detalhadamente sobre o papel da religião na vida das mesmas ao analisarmos as categorias presentes em suas falas.

No tocante a pergunta sobre histórico psiquiátrico familiar, sete usuárias relataram parentes com algum tipo de transtorno mental, assim, tenhamos talvez, influências do contexto familiar e social no processo de adoecimento psíquico atual. Nos relatos, os possíveis diagnósticos ou situações que apareceram foram: depressão, síndrome do pânico, alcoolismo e tentativa de suicídio. Não foi possível estudar mais profundamente estes eventos, porque algumas eram crianças na época que seu pai ou mãe adoeceram, por exemplo.

No item que diz respeito a acompanhamento anterior, antes de chegarem ao ASM, com algum outro profissional da área da saúde mental, cinco entrevistadas informaram já terem feito acompanhamento com psicólogos e psiquiatras. No entanto, nenhuma das entrevistadas da amostra declarou já ter estado internada em clínicas ou hospitais psiquiátricos.

Em relação às instituições que frequentam além do ASM, a grande maioria, mencionou as unidades de saúde do município, denominadas por elas como

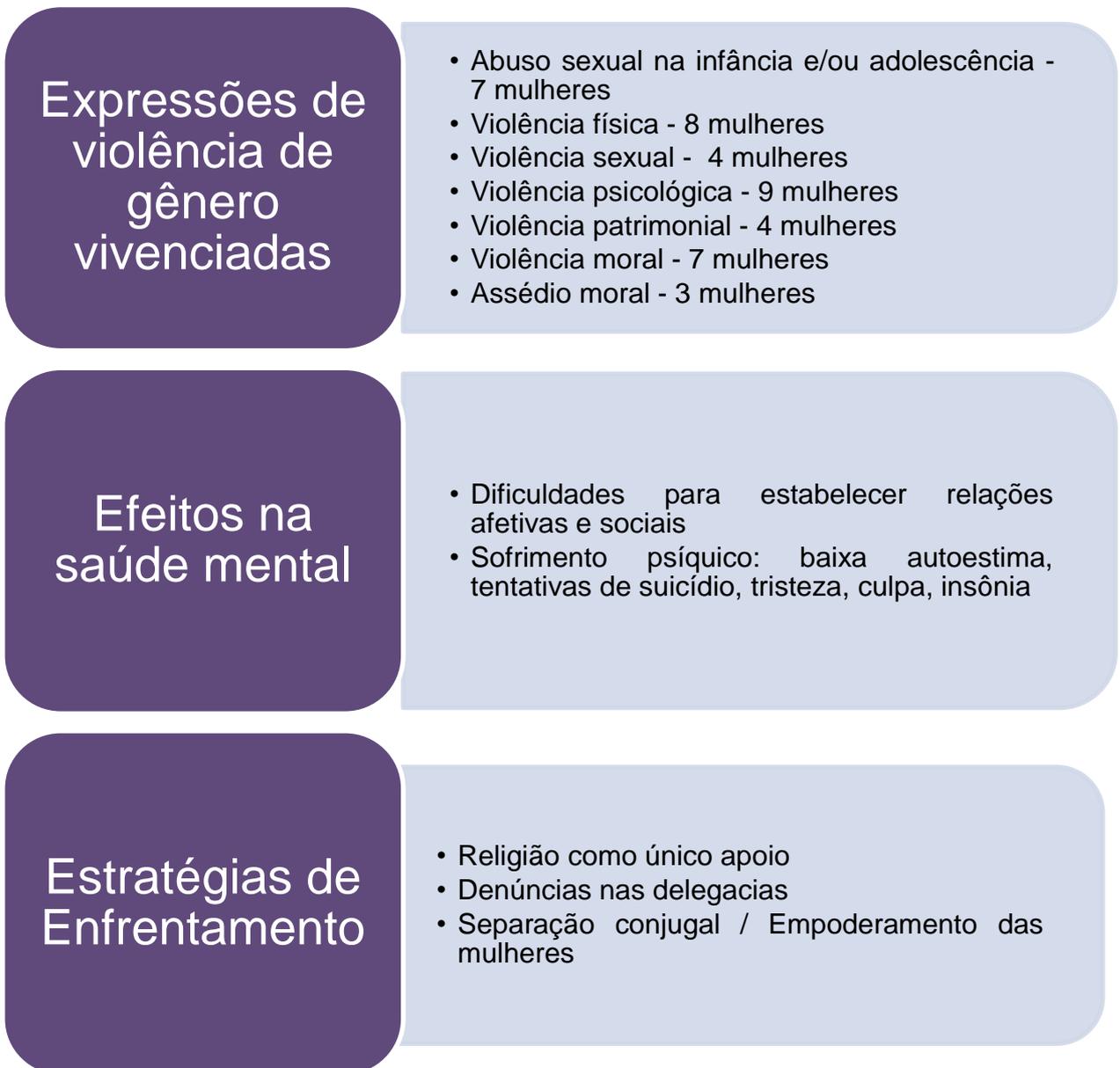
“Postinhos”, que seriam as Unidades Básicas de Saúde - UBS; e os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS.

Em relação ao uso de drogas (álcool, tabaco, maconha, cocaína, crack, LSD, balas, inalantes, heroína), uma declarou ter feito uso abusivo de álcool e está há 4 anos sem fazer uso; cinco declararam já terem feito uso de álcool não abusivo, ou terem experimentado em algum momento de suas vidas; duas já experimentaram maconha; duas ainda utilizam tabaco e três nunca fizeram uso de nenhuma droga psicoativa.

6.2 O tema e suas categorias

Realizamos a leitura minuciosa das entrevistas transcritas para o estabelecimento do corpus de análise e composição do material em temas de relevância de estudo, identificamos os núcleos de sentidos condizentes às categorias temáticas, assim, segue demonstrado na Figura 6.

Figura 6 - Análise da presença das categorias temáticas dentro dos objetivos do estudo



6.2.1 Expressões da Violência de Gênero vivenciadas

6.2.1.2 Abuso sexual na infância e/ou adolescência

De acordo com a Lei Maria da Penha são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras: a violência física, a psicológica, a sexual, a patrimonial e a moral.

O abuso sexual na infância ou adolescência é considerado uma das ocorrências de violência sexual. Representando uma grande ameaça, e que geralmente ocorre nas sombras, em todas as classes sociais.

De acordo com o relatório “Out of the Shadows Index” (em português: Índice fora das Sombras) publicado na revista britânica *The Economist*, que faz o ranking dos países no combate ao abuso sexual infantil e exploração, com o apoio das fundações World Childhood e Oak; o Brasil aparece em 11º colocado, no ranking dos 40 países avaliados. Ficando com 62,4 pontos, acima da média do grupo, que seria de 55,4. O relatório ressalta nosso aparato legal e o engajamento também da sociedade civil e da mídia com o tema. (O GLOBO, 2019)

Em nossa amostra de estudo, 6 mulheres relataram terem sido vítimas de abuso sexual no período da infância. Informamos que como forma de garantir a identidade das mesmas, sempre que utilizarmos trechos de entrevistas transcritas, ou nos referirmos a elas, usaremos nomes fictícios para as mesmas, para todos os envolvidos e lugares nos quais ocorreram os episódios de violência.

Julia, 34 anos e Priscila, 36 anos declararam terem sido vítimas de abuso sexual na infância e/ou adolescência, violência física, sexual, psicológica, patrimonial, moral e assédio moral no trabalho.

Quando começou eu não fazia idéia do que estava acontecendo, eu não sentia nada, mas conforme as coisas foram aumentando, a questão dos abusos foram piorando, eu me sentia coagida, me sentia parecia que eu tava fazendo uma coisa que eu não queria, mas eu não sabia como fazer parar, não sei explicar que sentimento e esse, eu não gostava do que tava acontecendo, me sentia meio que como eu vou dizer eu sei lá, eu me sentia mal, depois que eu descobri do que se tratava, aí que eu comecei a sentir mais mal. (abuso dos 6 aos 9 anos pelo padrasto) (Priscila)

Era só a gente e minha mãe, meu pai não morava com ela, e gente não tinha tio, só fomos criadas pela minha mãe, então ele assim ameaçava a gente, dizia que se qualquer coisa a gente falasse, a gente era sozinha, ele ia fazer alguma coisa com a gente, com a minha mãe e ninguém ia saber de nada, então a gente ficava com medo por não ter ninguém por perto. Ele tentava a penetração, que como nós éramos muito pequenas, sempre doía muito, mas ele sempre passava a mão em nós. Minha mãe tinha 8 filhos, ele mandava os meninos ir p rua, dava dinheiro para eles comprarem bala, ai aquele monte de menino com fome, ficava feliz e ia para rua né... (Abuso por cerca de 6 meses quando tinha 9 anos, pelo padrasto) (Júlia)

Na pesquisa realizada por Saffioti (2015, p. 21), todos os agressores sexuais eram homens, sendo 71,5% pais biológicos e 11,1% os padrastos. Em nossa amostra, duas entrevistadas foram abusadas pelo padrasto, uma pelo pai e também pelo irmão, outra o tio tentou abusá-la e uma pelo vizinho,

Eu até hoje não tenho certeza, eu não sei se eu tava dormindo, não sei se foi um sonho, eu lembro de eu estar dormindo, quando eu tinha uns 12 anos, depois que minha mãe tinha morrido, eu lembro do meu pai me tocando aqui nesta área (aponta para as partes íntimas). Mas acordei assim, ai ele saiu, mas eu não tenho certeza se foi mesmo, ou se foi sonho. Na época eu não maldei, só agora que o pessoal fica falando de pais, de irmãos, de primos, ai eu penso nisso..... Agora com meu irmão, meu irmão mais velho, eu fazia relações sexuais, não fazia totalmente, eu não sabia que não podia... Meu irmão é mais velho que eu 7 anos. Mas ele não me forçava Ele tocava devagarzinho, não fazia penetração, não forçava, passava a mão, encostava o piruzinho em mim. Se eu tinha 5 anos, ele tinha 12 ... Você sabe que é a primeira vez que eu enxergo isso de uma maneira de abuso. Nossa eu fiquei toda arrepiada. (...) eu nunca tinha olhado dessa maneira. (..) Eu devia ser pequena, porque eu lembro que o negócio dele era pequenininho.... Olha na minha cabeça, eu achava que eu gostava, eu fazia porque eu gostava. (Raquel)

No caso de Raquel, somente hoje com 58 anos, que parou para refletir sobre o que seu irmão mais velho fazia com a mesma. Durante a entrevista, neste momento ela ficou parada alguns instantes pensando no que vivenciou com seu irmão, pois para ela na época era normal, pois ele era gentil. Ela perdeu a mãe quando tinha 12 anos, e teve que assumir a posição da mãe dentro da casa, por imposição do pai, pois, apesar de ter dois irmãos homens, mais velhos, foi ela que passou a ter que cuidar da casa, lavar louça, fazer comida, ou seja, papéis culturalmente atribuídos à mulher na sociedade patriarcal. E talvez, por isso, o pai também tenha tentado o abuso, pois se ela poderia substituir a mãe nos cuidados domésticos, também poderia representar o papel de mulher?

O pai biológico é o adulto masculino no qual a criança (menor de 18 anos) mais confia. Este fato responde pela magnitude do trauma. Nas camadas mais bem aquinhoadas, social e economicamente falando, o abuso obedece à receita da sedução: maior atenção para aquela filha, mais presentes, mais passeios, mais viagens etc. As técnicas são bastante sofisticadas, avançando lentamente nas carícias, que passam da ternura à lascívia. Muitas vezes e dependendo da idade da criança, sendo incapaz de localizar o momento da mudança. Como a sexualidade da mulher é difusa por todo o corpo e a sexualidade infantil não é genitalizada, as carícias percorrem toda a superfície de seu corpo, proporcionando prazer à vítima. (SAFFIOTI, 2015, p. 21-22)

Desse modo, em alguns casos a criança pode ser envolvida numa teia de sedução, e por não ter maturidade suficiente para saber que está sendo abusada, acha que é normal, e naturaliza a relação, como Raquel fez com o irmão.

Outros abusadores tentam “agradar” a criança oferecendo doces e dizendo que é apenas uma brincadeira que eles estão fazendo, conforme o relato de Ana Paula, que foi abusada por cerca de um ano, dos 4 aos 5 anos, pelo vizinho. Ela contou que em sua casa não tinha televisão, assim ela ia assistir TV na casa do vizinho, e quando a esposa deste estava dormindo, ele aproveitava para abusar da menina.

Eu me sentia uma criança na hora... assim sem jeito, ia me afastando.... mas aí ele me dava bala, me dava doce e falava que .. falava que só ia brincar, entendeu, aí eu não entendia direito né? Porque era inocente né? 4 anos.... naquela época era inocente, hoje em dia não é.
Ele falava não conta pra ninguém que titio tá brincando com você, essas coisas assim, no meu ouvido e ele falando baixo, que titio tá brincando com você, que titio dá bala (Ana Paula)

Todas as entrevistadas foram vítimas de homens abusadores que infelizmente, não sofreram nenhum tipo punição, e talvez até tenham cometido abusos com outras crianças. E para elas, ficou a dor, e o trauma da experiência vivenciada. Pois “(...) *o abuso sexual, sobretudo incestuoso, deixa feridas na alma, que sangram, no início sem cessar, e, posteriormente, sempre que uma situação ou um fato lembre o abuso sofrido*”. (SAFFIOTI, 2015, p. 19).

A mãe de uma de nossas entrevistadas era alcóolatra, e a filha a acompanhava pelos bares.

Na infância, eram, não conseguiu completar, mas tentou e não era um só não, eram vários, os outros falavam assim, eu vou pagar sua cachaça, deixavam ela bêbada para ela desmaiar, e eu ficava com ela, e eles queriam me bulir, aí eu começava a gemer, a chorar, aí vinha gente, escutava isso e suspendia, aí ele ia embora. Mas eles não conseguiram ir

até o fim, dava p mim começar a chorar, falar pára, você já sabe como e que é criança né?

Saia dos bares, ai tipo assim ele deixava minha mãe descansar no carro dele, na casa dele, esse descansar da minha mãe é desmaiar, mas sempre tinha alguém por perto, no carro, quem me salvou foi o vigia dos carros, graças a deus foi ele que me salvou, ai eu já tava maiorzinha um pouco, ai eu acho que ele ia tentar, meu deus do céu! Eu acho que foi de 6 até 11 anos, mais ou menos.

Eu me sentia desprotegida porque eu não tinha minha mãe para acordar para ver aquilo, para estar comigo naquela hora, aí eu nem sei explicar, não tem explicação...

Eu acho que um cachorro, eu adoro cachorro, eu acho que um cachorro é bem mais cuidado ... sei lá

Eu sabia que ela (sua mãe) não estava desmaiada por ela (sua mãe), ela (sua mãe) estava desmaiada por causa do álcool. (Renata)

Percebemos que no período da infância quando deveria estar sendo protegida, nossa entrevistada ficava à mercê dos homens que sua mãe conhecia. E muitos destes, infelizmente, tentavam se aproveitar desta situação.

Quando perguntamos se ela havia denunciado, contado para alguém, conversado com a mãe sobre isso, a resposta foi

Contava, contava para minha mãe, só que isso ai passava, era um homem que aparecia na vida dela e oferecia cachaça

Ai ela ficava quase 15 dias sem beber e depois bebia de novo, ai acontecia de novo com outro homem, e assim ia ...

Eu contava, porque ela sempre falou que eu tinha que contar tudo que acontecia, se alguém mexesse, se não sei o que, eu contava

Se ela não me conhecesse bem, como filha dela, ela nem ia acreditar, até ela não viu, porque ela tava desmaiada, ah isso é coisa, é invenção dessa menina.

Ela acreditava, acreditava, que ficava 15 dias sem beber, mas depois no final dos 15 dias, ela ficava tremendo, ela acordava tremendo. O café dela era o álcool, meu deus! O café era álcool e cigarro.

Eu não sabia onde moravam os homens, nem ela sabia onde. Apareciam homens assim e falavam que ia dar coisas, mas eles já estavam na intenção de mim, não estavam na intenção de beber, de dar bebida para ela. (Renata)

E assim elas viveram num ciclo de tentativas e situações de abuso, pois a mãe também era vítima de violência por parte destes homens, e talvez tenha sido vítima de abuso na infância, enfim não sabemos o que a conduziu ao uso abusivo de álcool. De acordo com Renata a mãe tinha outros transtornos mentais também, e achava que alguém a perseguia.

Minha mãe esteve internada em hospital psiquiátrico.

Eu estava com 13 anos, ela ... quis se jogar do décimo segundo andar de um prédio onde a gente trabalhava, e depois não conseguiu, beber água sanitária não conseguiu, isso foi tudo na mesma semana, aí depois ela, ... Nós fomos na Central fazer não sei o que, aí ela, o sinal fechou, ela esperou o sinal abrir, um ônibus ligou o carro pra sair e ela se jogou, eu estava junto com ela, eu me agarrei com ela, o ônibus freou em cima de mim e dela, ele desceu queria bater nela, falando um montão de coisas, mas eu sabia que ela não estava bem, aí daí encaminharam ela pra polícia da Central e daí ela foi internada.

Ficou internada por 1 ano, eu fiquei com a patroa dela, trabalhando, fazendo algumas coisas que eu sabia, eu não sabia fazer comida, não sabia fazer faxina, mas o máximo que ela já tinha me ensinado desde pequenininha que a gente vivia assim.

Sempre foi eu a responsável por cuidar da casa, mesmo com a minha mãe, ela bebia e ficava assim caída, eu ficava assim com ela no colo, esperando ela acordar, e eu ia passando... (Renata)

Enfim, ela e todas que foram vítimas de abuso sexual no período da infância e/ou adolescência, e tiveram seus corpos e direitos violados, por quem deveria protegê-las, são sobreviventes, que em suas singularidades conseguiram ir andando a vida. O que nos fez refletir e olhar para as relações pessoais e sociais por um novo ângulo, e afirmar que todos devemos nos empenhar na proteção integral de nossas crianças e adolescentes.

A construção do conhecimento se processa como ativadora e produtora de intervenção na vida e acontece nesta mistura, neste tingimento do pesquisador com o campo. A vida como algo capital, a vida como produção e expressão de subjetividades.

Tomamos a definição de vida “escovando-a a contrapelo”, deslocando-a de sua acepção predominantemente biológica, que ganha uma amplitude inesperada, com o poder de afetar e ser afetado, revestindo-se de seu caráter iminentemente político. É nesta perspectiva que a vida é tomada como algo capital: vital, na sua força criadora, na medida em que ela faz variar suas formas, reinventando suas coordenadas de enunciação, afirmadoras da potência da vida, como também capital, no que se refere ao atravessamento da vida por uma série de forças, inclusive as do capital, que poderiam ser traduzidas como o poder sobre a vida, onde um de seus principais insumos é o investimento na captura dos modos de vida, visando a sua modulação e reprodução. É nessa bifurcação que assumimos a direção da forma de produção de conhecimento aqui apresentada.

Para tanto é necessário sustentar um exercício de desaprendizagem do já sabido, um exercício de desinstitucionalização do prescrito. Um exercício que convoca como parte integrante do processo de pesquisa a problematização e invenção de si e do mundo. (ABRAHÃO et al, 2016: p. 23).

Então, em muitos momentos tive que me reinventar durante as entrevistas, mergulhando no mundo das entrevistadas, tentando apreender as situações de violência vivenciadas, o que em muitos momentos foi muito doloroso, pois diferentemente de quando lemos um relato de algum tipo de violência, elas estavam ali a minha frente, abrindo suas vidas e seus sentimentos mais profundos.

Ao tratar da família, Cisne (2014) ao comentar sobre suas funções e afirma que

Há ainda a importante função ideológica que a instituição família cumpre, função não menos importante que as demais. Como nos alerta Mézáros (2002, p. 271), a família nuclear “não deixa de ser profundamente autoritária devido às funções que lhe são atribuídas num sistema de controle metabólico dominado pelo capital que determina a orientação de indivíduos particulares por meio de seu sistema incontestável” de valores, a família conta com a ideologia de que é o “lugar de aconchego e paz”. Na verdade, isso não passa de um mito “que mascara a prática da violência em suas diversas formas: violência física, psicológica e sexual e maus tratos contra mulheres, crianças, adolescentes e idosas (os)” (Plataforma Feminista, 2002, p. 26). Com essa idealização da família, o crescimento da violência no cotidiano é encoberto, dificultando, portanto, o necessário combate. (CISNE, 2014: p. 82)

No tocante as leis de proteção às crianças e adolescentes no país, temos o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA - de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre a proteção integral deste público. E de acordo com o mesmo,

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

(...)

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

(...)

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. (BRASIL, 2016)

Alguns abusos relatados nesse estudo ocorreram antes da promulgação do ECA, porém no período que outros quando ocorreram, o mesmo já havia sido promulgado, e mesmo assim estas meninas não tiveram seus direitos garantidos. Assim, é dever de todos, divulgar o ECA, dar visibilidade ao tema abuso sexual na infância e/ou adolescência, conversando com as crianças, em linguagem adequada a faixa etária de cada uma, acerca da sexualidade, sobre seu corpo, quem pode e quem não pode mexer em seus órgãos genitais, que elas devem gritar e pedir socorro caso alguém tente tocá-las nas partes íntimas, ou fazer qualquer gesto que as constranja, enfim, lutar para que situações de abuso sexual tais como as narradas acima, não ocorram.

6.2.1.3 Violência física

A violência física pode se manifestar de diversas formas, tais como: tapas, empurrões, socos, mordidas, chutes, queimaduras, cortes, estrangulamentos, lesões por armas ou objetos, obrigar a tomar medicamentos desnecessários ou inadequados, álcool, drogas ou outras substâncias, inclusive alimentos, tirar de casa à força, amarrar, arrastar, arrancar a roupa, abandonar em lugares desconhecidos, danos à integridade corporal decorrentes de negligência (omissão de cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros). (BRASÍLIA, 2002)

Em nossa amostra, oito mulheres declararam terem sido vítimas de violência física. Júlia a agressão foi pelo falecido marido, Amanda também pelo falecido ex-companheiro e por um vizinho que desejava ter algum envolvimento com ela, e a mesma não quis. Raquel, Edna e Priscila contaram terem vivenciado situações de violência por parte de seus ex-maridos. Gisela foi agredida pelo sobrinho. Ana Paula foi agredida pelos dois ex companheiros.

Meu falecido marido iniciou logo assim que eu vim morar aqui, logo no início do casamento (...)
No início eu achava só que era uma questão dele estar nervoso, ai depois começou a se repetir com mais frequência, e foi indo pelas questões que estavam acontecendo na minha casa e na casa de minha mãe, eu não tinha coragem de voltar, e eu sempre fui muito responsável no sentido de não

deixar nada nas costas de ninguém, então aí a responsabilidade era minha, logo eu tinha que assumir.

As violências foram durante uns 7 anos mais ou menos, desde o início do casamento, até quando ele faleceu (...)

Ele tinha um fusca e ele vivia dizendo que ia ter um dia que eu ia deitar e não ia acordar mais, porque ele ia vender o fusca para comprar uma arma e dar um tiro na minha cara, e depois ia dar na dele. (Júlia)

A entrevistada no início dos episódios de violência achava que era porque o marido estava nervoso, como se estar nervoso lhe desse o direito de agredi-la. Como ela havia sido vítima de abuso por parte do padrasto, contou que casou com o primeiro homem que conheceu, para sair da casa de sua mãe. E depois, quando começaram as violências também não quis voltar, preferindo permanecer ao lado do marido agressor.

De acordo com Jung (1992) apud Saffioti (2015)

... tanto homens quanto mulheres são dotados de *animus* e *anima*, sendo o primeiro o princípio masculino e a segunda, o princípio feminino. O ideal seria que ambos fossem igualmente desenvolvidos, pois isto resultaria em seres humanos bem equilibrados. Todavia, a sociedade estimula o homem a desenvolver seu *animus*, desencorajando-o a desenvolver sua *anima*, procedendo de maneira exatamente inversa com a mulher. Disto decorrem, de uma parte, homens prontos a transformar a agressividade em agressão; e mulheres, de outra parte, sensíveis, mas frágeis para enfrentar a vida competitiva. O desequilíbrio reside justamente num *animus* atrofiado em mulheres e numa *anima* igualmente pouco desenvolvida nos homens. (grifos da autora) (SAFFIOTI, 2015, p. 38-39).

Assim, devemos buscar o equilíbrio, pois em equilíbrio é possível relações íntimas saudáveis, nas quais impere o respeito, a cumplicidade, onde não exista disputa de poder, do homem tentando subjugar a mulher, mas que ambos caminhem lado a lado.

Na agressão? Ah..., a pior, das piores pessoas, porque eu fui tentar pegar um pau, aí ele falou se você tentar pegar esse pau aí, eu vou te arrebentar no chão, aí que eu senti medo, porque eu tinha visto aquela menina que o cara deu uma cotovelada e teve traumatismo craniano, até hoje ela tem consequências, aí eu pensei, eu não tenho medo de morrer, se eu morrer eu vou para a glória e estou com Jesus, eu tenho medo é das consequências, de ficar parálitica, no crânio, de ficar com sequelas, de ficar dependendo dos outros, porque hoje em dia eu sou uma pessoa muito ativa, aí eu pensei assim: caramba se ele me arriar no chão, porque ele vê muita luta, ele gosta muito dessas lutas que tem, ele é uma pessoa que já fez artes marciais, aí eu fiquei com medo dele fazer alguma coisa que me deixasse sequelas e uma pessoa inutilizada. (Raquel)

Ou seja, em alguns casos, o homem, agressor, acaba levando vantagem física em relação à mulher, o que termina por colaborar para que muitas não tentem se defender, não revidem, talvez com medo de acontecer algo pior ainda e ficar com sequelas, como disse Raquel.

Meu ex-marido ele começou a usar drogas, por isso que eu terminei o relacionamento porque ele começou a querer me agredir, me agrediu ... E detalhe eu estava grávida ainda, porque ele me engravidou no momento que eu estava cheia de micro cistos e tive que, parar de tomar remédio, aí ele aproveitou e falou, eu lembro até hoje: Agora você não me larga mais! Eu abortei, porque quando eu me vi grávida com um homem que falou na minha cara que quando eu estivesse com um barrigão ia me deixar trancada num lugar que era mato, que aí que eu ia ver o que era sofrer na vida. Um homem que casou comigo, eu sempre trabalhei, tive meu dinheiro, quando ele viu que mesmo grávida, eu não ia parar de trabalhar, eu tinha 2 empregos, aí ele começou a me fazer medo, porque nos íamos de moto de Casimiro para Friburgo que era área rural, ele ia cortando sabe, fazendo um monte de barbeiragens, querendo me botar medo mesmo. (Priscila)

Então, o homem agressor acredita que a mulher é sua propriedade, e por isso ele pode tudo, bater, ameaçar, controlar sua vida. No caso de Priscila, ele planejava mantê-la em situação ainda pior, ou seja, em cárcere privado e além de tudo grávida.

Ana Paula relatou que o ex-companheiro com quem viveu por 10 anos, a obrigou a fazer um aborto quando ela estava com 3 semanas de gestação. Ele era mais velho que ela 30 anos e tinha outra esposa, que segundo a entrevistada tinha uma “depressão muito forte”, ele então alegava que já tinha uma idade, estava com 58 anos, assim poderia morrer a qualquer momento, e o que seria do filho que ela estava gerando. Também dizia que a outra esposa não iria aguentar ver Ana Paula ter um filho dele e poderia se matar, e a culpa seria da entrevistada.

O aborto forçado foi com esse segundo homem que eu falei pra ele que eu tava grávida, aí ele falou você não pode ter em hipótese nenhuma, em hipótese alguma você pode ter esse filho, vai acabar com a minha vida, com a sua vida, você já tem 2 filhos. Ele falava que ela (a outra esposa) ia morrer de eu ter um filho dele e ela nunca ter, ela queria ter tido um filho dele, porque ele já tem um filho já, um filho problemático, muito problemático, da primeira esposa, aí ela nunca quis ter um filho dele, aí a fulana vai dar um troço vai ficar pior do que já tá. Você quer me matar? Não sei o que, não sei o que lá... Ele me obrigou a fazer o aborto, como eu já me dopava, aí ele foi lá e me dopou mais ainda, aí falou, ó já tá tudo certo lá em SP, eu vou te levar, pra você tirar essa criança, eu tava di ... a mulher percebe né, eu percebo quando eu tô grávida, eu tava com umas 3 semanas de gravidez ... um grãozinho de feijão né, de arroz ... mas era uma pessoa que tava dentro de

mim né? Eu não queria fazer isso, eu chorava muito, do mesmo lado eu olhava meus filhos e falava meu Deus do céu, estes dois aqui já não tem pai, o pai não liga, ai mais uma criança q eu vou botar no mundo e que não vai ter pai, porque o outro fica lá e cá... (Ana Paula)

Destacamos o quanto contraditória, absurda e triste, é esta situação, pois para que a outra esposa não se matasse, para que ele, o ex-companheiro, também não morresse, ele forçou Ana Paula a fazer um aborto contra a sua vontade, percebemos que Ana Paula e seu desejo de ter a criança, eram o que menos importava no momento.

Ele me levou, aí ele pediu pra outra irmã dele me levar junto, pra me acompanhar, ai a outra não quis, falou que não ia participar dessa tragédia, ela não ia participar dessa tragédia, ela não ia participar dessa tragédia, mais não ia mesmo ...Sendo que a outra irmã dele topou, porque topo? A outra irmã dele, a filha dela fez um aborto nesta mesma clinica.

Quando chegou lá, eu vinha pro portão e falava que não queria entrar mais, e vinha pro portão, ai vinha ele, vinha o segurança dele, vinha à irmã... (...) Ai as pessoas de lá são muito ruins, porque elas não tem um pingo de humanidade, porque né, a moça veio e falou eu tenho que dar remédio na outra você não pode ficar demorando não, ai falou com ele: se ela desistir você tem que pagar do mesmo jeito, porque ela não tá querendo, e tá demorando, que não sei o que, não sei que lá, eu ia pra fora, fui pra fora umas quatro vezes...

Toma esse remédio aqui pra você se acalmar, eu falei assim: eu já tô cheia de remédio, eu tô dopada, eu não preciso mais de remédio, era pra preparação, ai eu fui e tomei o remédio, ai eu fiquei meio grogue, né, ai quando chega lá dentro também pra fazer, quando a gente tá lá com o medico, médico não, môstro né, bicho não, môstro, porque aquele môstro, ai tem uma enfermeira, enfermeira môstro, um monte de enfermeiras môstro também, ai ela me deu um negócio na língua, ai eu conversei com ela, ai ela: quantos filhos você tem? Se fazendo de boazinha....

Essas pessoas são muito má né? Quantos filhos você tem, ah que bom, graças a Deus, não sei o que, no sei que lá, ai ela: vou te dar um remedinho pra você relaxar. Ai eu falei: mas eu já tomei outro remédio lá embaixo, vou tomar mais, só sei que ela foi e me deu, e eu apaguei, eu apaguei, nossa!

Eu fiquei tão ruim, tão ruim que eu fui a única que ficou 2 horas e meia dormindo lá, e elas querendo me acordar e eu não acordava de jeito nenhum, pra botar outra no lugar, porque lá é assim, igual a um matadouro, entendeu, tem que sair rápido, é meia hora, tem que sair rápido, pra jogar outra lá...

É uma por vez, ai elas tem que dormir 30 minutos, eu não, eu fiquei 2 horas e pouco lá, elas ficaram p. da vida, porque na hora que eu acordei eu ouvia lá longe, a minha ex-cunhada que teve que me buscar lá dentro, Ana Paula vamo embora, vamo embora, já acabou.

Ai voltei pra casa, ai nossa, Deus! Piorou mais ainda, minha depressão, porque eu tentei se matar,

Tentei várias vezes. Ih nossa, mas de 20 vezes, tentei se matar...

Me jogar ... da ponte, com os remédios, na rua, com os carros, eu ficava parada no meio da rua, entendeu, eu saltava do carro e ia pro meio da rua.

(Ana Paula)

Assim, ela fez o aborto, depois disso tentou se matar diversas vezes, e ainda se culpa por este acontecimento, mesmo tendo feito contra sua vontade. E no tocante a outra esposa, essa se suicidou alguns anos depois.

Enfim, pelo relato de Ana Paula seu relacionamento com este ex-companheiro sempre foi abusivo.

Ah ... ele botou fogo na minha casa, botou fogo no meu apartamento, meu segundo marido.

Tudo por causa de ciúmes, porque eu cheguei tarde junto com meu filho.

A roupa sim. Ele rasgou uma vez no meio da rua por causa de ciúme, me deixou com sutiã, porque ele ficou com raiva porque eu falava que não tem como eu ficar mais com você, não tem como eu ficar mais com você, ai ele foi lá e rasgou minha camiseta.

Ele ficava louco quando eu falava que ia separar dele, ai ele ficava mais louco ainda. (Ana Paula)

Na entrevista ela contou que ele era agiota, e devido a isso tinha segurança em sua casa, só andava com segurança, e a obrigava andar também. O que servia como um meio de controle do mesmo sobre a vida da entrevistada. Disse também, que ele era extremamente ciumento e sempre achava que ela o estava traindo.

Os relacionamentos abusivos se caracterizam pelo predomínio de poder onde o abusador objetiva subjugar a mulher, controlá-la. Inicia-se sutilmente e aos poucos vai aumentando, podendo culminar em violência física, sexual, patrimonial, entre outras. Destacamos que situações de abusos “emocionais” podem ocorrer nas relações entre homens e mulheres e também nas relações homoafetivas. (VALEK, 2015)

Assim, as abusadas por medo ou insegurança de ficarem sozinhas preferem ir levando o relacionamento e acreditando que um dia o abusador vai mudar.

Ressaltamos que

De acordo com a OMS, a violência representa problema de saúde pública de graves dimensões, amplamente disseminado em todos os países do mundo. Nessa óptica, a violência contra a mulher assume especial relevância, estimando-se que pelo menos um quinto da população feminina mundial tenha já sofrido violência física ou sexual em algum momento de suas vidas. (MENEZES et al, 2003, p. 309 apud WILHEM E TONET, 2007, p.402).

Assim, é imprescindível o investimento em campanhas de esclarecimentos acerca da violência contra a mulher, dos recursos legais existentes, bem como das instituições que elas podem procurar apoio ou orientações.

Quando conheci o segundo rapaz que morou comigo, ele dizia que ia me matar porque não me queria viva, eu ia morrer junto com ele. Ele me dava socos, tacava as coisas em mim para me matar. Tem 6 ou 7 anos que ele morreu.

Fiquei com ele 5 anos. A violência começou no final, logo assim que ele descobriu que estava com câncer no pulmão, que não tinha mais jeito, que ele ia morrer. Ele dizia que ia me matar. (Amanda)

Após vivenciar essa situação de violência, posteriormente Amanda também foi vítima de uma tentativa de feminicídio, que segundo a Lei 13.104/2015 seria a eliminação da mulher por razões da sua condição de sexo feminino. Ela se refere a esta tentativa de assassinato como um “acidente”.

Eu sofri um “acidente”, um rapaz me espancou. Ele não era nada meu, ele queria que eu ficasse com ele, mas eu não queria ficar com ele.

Ele vinha no meu portão. Eu tinha uma cachorra e ele arrastou a cachorra até a casa dele para que eu fosse buscar.

Ai ele abriu minha cabeça toda com paralelepípedo, minha cabeça foi toda aberta, foi deus que me livrou. Ele me agrediu dentro da casa dele. Me disseram que ele já morreu. Tem 4 anos que aconteceu, e até hoje eu tenho as cicatrizes dos pontos que eu levei. Ai foi onde eu fiquei cega de um olho (mostra o olho direito) e também afetou a outra vista.

Ele me agrediu dentro da casa dele e depois me jogou num terreno vazio

Eu estava desmaiada, eu sei disso que é porque me contaram, porque até hoje eu não sei direito, eu não lembro

Veio o rabecão, me colocaram dentro do saco preto e me colocaram dentro do caixãozinho, só que eu respirei ai o médico falou, está viva, esta viva, ai tiraram eu e levaram para a UPA.

As pessoas que foram lá ver depois e que contaram para mim. Eu não lembro. (Amanda)

Por esta fala, notamos o quanto alguns homens realmente acham que podem ser donos das mulheres, pois mesmo depois dela deixar claro para ele que não desejava o relacionamento, ele continuou insistindo, chegando até a tentativa de feminicídio.

Destarte, cabe também às mulheres se posicionarem e não aceitarem relacionamentos abusivos, condutas desrespeitosas de seus namorados, companheiros, maridos, pois somente com muita luta e união de todas, conseguiremos nos afirmar em regime de igualdade com os homens, em todos os aspectos, isto é, nas relações íntimas, no trabalho e nas relações sociais.

6.2.1.4 Violência sexual

A violência sexual pode ocorrer em diversas situações, tais como: estupro, sexo forçado no casamento, abuso sexual infantil, abuso incestuoso, assédio sexual. Pode incluir entre outras: carícias não desejadas, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos de forma forçada, exposição obrigatória a material pornográfico, exibicionismo e masturbação forçados, uso de linguagem erotizada, em situação inadequada, impedimento ao uso de qualquer método contraceptivo ou negação por parte do parceiro (a) em utilizar preservativo, ser forçado (a) a ter ou presenciar relações sexuais com outras pessoas, além do casal. (BRASÍLIA, 2002)

Em nossa amostra, quatro entrevistadas declararam terem sido vítimas de violência sexual por parte de seus ex-maridos, e no caso de Júlia, pelo seu falecido companheiro.

A partir do momento que eu falava que não queria mais, ele forçava e rasgava até a minha roupa. (Júlia)

Do meu ex-marido. Ah quando ele bebia, sexta, sábado e domingo, era os dias que ele queria a noite toda, eu não aguentava, aí ele forçava, me machucava, aí eu chorava, chorava, chorava muito, eu falava meu deus, pelo amor de Deus, eu quero sair dessa vida... (Ana Paula)

Eu acordava toda babada. Eu me sentia mal, me sentia usada, como se eu fosse uma camisa, uma roupa, um troço qualquer que a pessoa usa a hora que quer, o negócio está ali e só porque eu estava ali dormindo ...

Eu tinha um sono muito pesado, hoje eu não tenho mais não ... será que foi por isso?

Olha quanta coisa eu estou descobrindo hoje, tu devia ser psicóloga também ...

Através de você estou descobrindo várias coisas, e olha que eu já passei por vários psicólogos...

Eu acordava babada e pensava assim: caramba, ele fez isso comigo de novo. Aí a partir daí eu fiquei com sono muito leve.

Teve uma época que eu fazia faxina na minha casa de madrugada, olha como é que pode? Justamente para não dormir com ele, eu fazia rapidinho a faxina, ele ia trabalhar no dia seguinte, aí eu dormia de manhã.

Tudo é o subconsciente né? Tudo para ele não fazer sexo comigo dormindo de madrugada. (Raquel)

Raquel fez várias pausas durante a entrevista para refletir, e só percebeu agora que utilizou algumas estratégias de sobrevivência para tentar fugir da violência sexual, seja inicialmente fazendo faxina a noite, e dormindo durante o dia, ou inconscientemente, passando a ter insônia. Ela relata que passou a ter muita

dificuldade para dormir e quando dorme, tem o sono leve, acordando com qualquer ruído.

Estes momentos das entrevistas foram intensos, por que fomos profundamente afetadas, e nos perguntamos como podem os homens considerar que as mulheres são apenas objetos para usar quando tiverem vontade?

De acordo com MERHY (2004: 08) neste tipo de situação o sujeito está “*tão implicado com a situação, que ao interrogar o sentido das situações em foco, interroga a si mesmo e a sua própria significação enquanto sujeito de todo este processo*”. (ABRAHÃO et al, 2016: p. 23, grifo dos autores)

Ou seja, como pesquisadora implicada acabei me misturando com as histórias de vidas apresentadas, como pesquisadora *in-mundo*, pois

O pesquisador não é neutro, pelo contrário, produz ação política, ativa e, nessa produção, contamina-se ao dar passagens para múltiplos processos de subjetivações e de fabricação de mundo.

Nesta perspectiva, o pesquisador *in-mundo* emaranha-se, mistura-se, afeta-se com o processo de pesquisa, diluindo o próprio objeto, uma vez que se deixa contaminar com esse processo e se sujando de mundo, é atravessado e inundado pelos encontros. (ABRAHÃO et al, 2016: p. 23, grifo dos autores).

Pateman (1993) apud Saffioti (2015)

A dominação dos homens sobre as mulheres e o direito masculino de acesso sexual regular a elas estão em questão na formulação do pacto original. O contrato social é uma história de liberdade; o contrato sexual é uma história de sujeição. O contrato original cria ambas, a liberdade e a dominação. A liberdade do homem e a sujeição da mulher derivam do contrato original e o sentido da liberdade civil não pode ser compreendido sem a metade perdida da história, que revela como o direito patriarcal dos homens sobre as mulheres é criado pelo contrato.

A liberdade civil não é universal – é um atributo masculino e depende do direito patriarcal. Os filhos subvertem o regime paterno não apenas para conquistar sua liberdade, mas também para assegurar as mulheres para si próprios. Seu sucesso nesse empreendimento é narrado na história do contrato sexual. O pacto original é tanto um contrato sexual quanto social: é social no sentido de patriarcal – isto é, o contrato cria o direito político dos homens sobre as mulheres -, e também sexual no sentido do estabelecimento de um acesso sistemático dos homens ao corpo das mulheres. O contrato original cria o que chamarei, seguindo Adrienne Rich, de “lei do direito sexual masculino”. O contrato está longe de se contrapor ao patriarcado: ele é o meio pelo qual se constitui o patriarcado moderno (p. 16-17). (SAFFIOTI, 2015, p.56-57)

Logo, os homens tomam as mulheres como suas propriedades, achando-se no direito de dominar as mesmas, e que estas possuem a obrigação de “servi-los sexualmente” quando assim o desejarem. Reforçamos que o contrato estabelecido no casamento deve ser compreendido como o estabelecimento de uma parceria, de uma sociedade com direitos e deveres iguais.

.As mulheres devem ser educadas para se tornar recatadas e resistentes ao sexo de modo a sustentar, com seu negaço, a virilidade dos parceiros; frágeis e desprotegidas para mobilizar neles a força, a potência, o desejo de proteção; submissas e modestas para melhor governar a casa e a família. Com uma dialética admirável, Rousseau pondera que justamente estas, que conservam, a partir de seu corpo, um vínculo profundo com a natureza, devem ser mais bem submetidas às coerções da educação para, a partir da força domesticada de seu sexo, melhor governar o uso das potências masculinas. Estas, necessárias à espécie, não devem ser coibidas, e sim organizadas pela astúcia das mulheres, que, cientes de suas necessidades como procriadoras, têm a tarefa de agradar aos homens para melhor governá-los. (KEHL, 2016, p. 53)

Dessa maneira, muitas mulheres foram criadas para desempenhar o papel de fragilidade, de submissão ao marido. Enquanto a este caberia o papel de provedor. Infelizmente ainda hoje, em pleno século XXI, ainda existem muitas mulheres que acham que seu papel é este, por isso acabam vivendo situações abusivas por parte de seus companheiros.

Lamentavelmente, também existem mulheres machistas que acham realmente que certas condutas não ficam bem para uma mulher, ou que certos atos devem ser realizados pelos homens. E estas, criticam as feministas, achando que feminismo está relacionado com mulheres “mal amadas”, e outros adjetivos pejorativos.

De acordo com Saffioti

As feministas não deixam de ser femininas, nem são mal amadas, feias e invejosas do poder masculino. São seres humanos sem consciência dominada, que lutam sem cessar pela igualdade social entre homens e mulheres, entre brancos e negros, entre ricos e pobres. (SAFFIOTI, 2015, p. 100)

6.2.1.5 Violência psicológica

A violência psicológica se caracteriza por: insultos constantes, humilhação, desvalorização, chantagem, isolamento de amigos e familiares, ridicularização, rechaço, manipulação afetiva, exploração, negligência (atos de omissão a cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros), ameaças, privação arbitrária da liberdade (impedimento de trabalhar, estudar, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro, brincar, etc.), entre outras. (BRASÍLIA, 2002)

Em nosso estudo, todas as entrevistadas afirmaram terem sido vítimas desse tipo de violência em algum momento de sua vida.

Quando ele descobriu que ia morrer e não tinha mais jeito, ele descontava em mim. (Amanda)

Eu não podia fazer nada, falar com ninguém, fazer nada. Não podia sair, fazer as coisas, nem marcar médico, essas coisas assim. Era proibição. Ele dizia que eu não podia sair, ele botava mais esse terror desses homens em cima de mim, dizia que eu não podia sair, porque os homens iam me estuprar e fazer alguma coisa comigo. Ele ficava botando medo em cima do meu emocional. Os homens não valem nada, mas você tem que sair na rua né? (Edna)

Eu estava no trabalho e estava ele lá. Eu não podia sair, até se eu fosse na praça, eu estava olhando homem dos outros. Se eu fosse no mercado, tinha que traçar uma reta e abaixar a cabeça, e até hoje eu tenho essa mania. Eu não podia nem olhar pro lado. Fora que, a noite mesmo quando eu ia trabalhar, eu tinha que chegar em casa e mostrar minha calcinha para ele. Fora que ele ficava querendo que eu fizesse programa a noite. Ele queria ser meu cafetão. Entendeu? (Júlia)

Pelas falas das entrevistadas podemos perceber que os agressores tentavam de todas as maneiras controlá-las. Edna relatou que contou para seu ex-marido que havia sido vítima de abuso sexual na infância, então ele usava essa informação contra ela, e ficava reforçando o medo que ela tinha dos homens, ao ficar falando que algum homem poderia estuprá-la.

O falecido marido de Júlia demonstrava que se sentia dono da mesma, pois ela não podia olhar para as outras na rua; tinha que mostrar sua calcinha ao chegar em casa, e para, além disso, ele ainda queria ser seu cafetão, ou seja, ela

representava para ele, o papel de objeto sexual, e que por isso também poderia ser utilizado para ganhar dinheiro.

A violência psicológica ou emocional é a mais sutil de todos os tipos de violência, ela que antecede as outras ocorrências de violência, pois pode começar com críticas, brincadeiras para ridicularizar a mulher, apelidos, humilhação, e em alguns casos, as mulheres demoram a perceber que estão sendo vítimas deste tipo de violência.

Laura sofreu um acidente no trabalho, no qual bateu a cabeça, e em virtude disso perdeu a memória por um tempo, e até hoje precisa fazer acompanhamento médico. Por isso, está de auxílio doença há 12 anos.

... então eu já me sinto em parafuso, porque ele começa a criticar, a falar, que como é que se diz? Que eu não sirvo para nada mesmo, ai eu já digo se eu não sirvo para nada mesmo, então meu filho, eu não sirvo nem para dar, nem para fuder, nem para fazer nada, já logo falo claro, falo assim: eu não tenho vontade de nada, a única coisa que eu tenho é que eu sei que eu tenho que ir nos meus médicos, e faço o que eles mandam, agora se você não vê melhora, os meus médicos sabem que eu reduzi a 6 anos de idade, então eu fui evoluindo, se você não aceita a minha evolução, eu não posso fazer nada ...

Eu me sinto pressionada por uma coisa que eu não sei o que é.
Eu falei para doutora: é uma pressão fora do normal.
É uma pressão, sei lá, é uma coisa angustiante, sufocante.
Ai a doutora analisou que quando meu marido tá longe eu estou bem, quando meu marido tá perto, eu estou mal. Eu falei assim: doutora é igual ao tempo? Porque é isso que meu ortopedista diz: que a pressão atmosférica pressiona minha coluna e eu não consigo nem andar ... (Laura)

Para Minayo, a violência é *“um fenômeno da ordem do vivido, cujas manifestações provocam ou são provocadas por uma forte carga emocional de quem a comete, de quem a sofre e de quem a presencia.”* (MINAYO, 2006, p.14).

Ele sempre falava que eu era maluca, tinha uma época que ele falava que eu era magrela, porque eu era muito magra.
Quando eu tive meu primeiro filho, eu estava com 22 anos, ai ele começou, eu engordei ...
Eu estava gorda e tinha acabado de ter um filho e ele quase não ficava dentro de casa, ele ficava lá jogando futebol e a ex-namorada ficava lá também. Ele me tratava com desdém assim.
Ai depois que eu tive a minha filha eu fiquei muito magrela, ele falava pô tu é muito magra, tem que engordar, eu quero pegar em carne, aquilo ali me rasgava
Ah, ele falava que eu era ruim de cama, eu falei, claro, eu casei com você virgem, se eu tivesse tido um monte de homem, igual você que teve um monte de mulher que o homem tem, você não ia falar isso para mim. Você quer deixar...

Mas isso foi depois de muitos anos dele falando isso para mim...
Esse negócio dele falar que eu era ruim de cama, aquilo me machucava, poxa eu casei virgem e agora ele fica falando isso, e ele queria casar com uma mulher virgem, era o sonho da vida dele. (Raquel)

Assim, segundo Raquel a violência psicológica iniciou quando seu filho nasceu, hoje ele tem 36 anos. Então, apesar de ficar muito magoada com as palavras do marido, permaneceu casada durante todo este tempo com o mesmo, pelos seus filhos. Ela afirmou que sacrificou sua vida por eles.

Como ela, muitas mulheres, fazem o mesmo, ou permanecem em relacionamentos nocivos, devido a convenções sociais, ou por motivos religiosos, preferem aguentar caladas as diversas formas de violência sofridas. Além do fato de que algumas têm a convicção pessoal de que o casamento é para todo o sempre, pois elas casaram por amor, e jamais imaginaram que o marido seria um dia capaz de atos tão violentos.

De acordo com o site Relógios da Violência – IMP, a psicóloga, norte americana, Leonor Walker identificou que as agressões conjugais ocorrem em um ciclo, constantemente repetido, que se divide em três fases:

- 1) Aumento da tensão: o agressor se irrita com pequenas coisas, tem acessos de raiva, humilha e ameaça a vítima e quebra objetos. A vítima tende a negar o que está acontecendo, e tenta justificar o comportamento do mesmo, com desculpas, “ele teve um dia ruim”, “está sem dinheiro”, eu devo ter feito algo para irritá-lo tanto. Essa tensão pode durar dias ou anos, mais como ela tende a aumentar, provavelmente seguirá para a Fase 2;
- 2) Ato de Violência: é a fase da explosão em si, ou seja, toda a tensão acumulada na Fase 1, pode se materializar na forma de violência verbal, física, psicológica, patrimonial ou moral. E o sentimento da mulher é de paralisia, sofrendo uma tensão psicológica intensa, podendo ter: insônia, perda de peso, fadiga constante, ansiedade, medo, ódio, solidão, pena de si mesma, vergonha, dor. E o momento que ocorre um distanciamento do agressor, no qual ela tende a tomar decisões, tais como: ir para casa de parentes ou amigos por uns dias, se separar, suicidar-se;

3) Arrependimento e comportamento carinhoso ou “Lua de Mel”: é a fase de arrependimento do agressor, que fica “doce e amável” para se reconciliar. É um período mais tranquilo, no qual a mulher fica feliz por perceber o desejo e as mudanças no comportamento do agressor. Lembra-se dos momentos bons da relação. Como ele tem remorso, ela se sente responsável por ele, o que colabora para o estreitamento da relação de dependência entre vítima e agressor. Tem sentimentos de medo, confusão, culpa e ilusão, até que a tensão volta e se reinicia o ciclo.

Para melhor ilustração, abaixo apresentamos o esquema do ciclo da violência:



Figura 7 – Ciclo da Violência

Fonte: <https://www.naomekahlo.com/>

Muitas mulheres passam anos neste ciclo, muitas por estarem com a autoestima tão baixa que não se consideram capazes de viver longe do agressor. Outras acabam sempre aceitando os pedidos de desculpas e acreditam que tudo será diferente daqui para frente.

Salientamos também a questão da dependência econômica de algumas mulheres em relação a seus maridos, principalmente quando tem filhos com o mesmo, o que acaba colaborando para que algumas se acomodem, e passem a vida investindo em um relacionamento abusivo, e pensando: ruim com ele, pior sem ele.

Nota-se que devido às emoções envolvidas entre a vítima e o agressor o ciclo de violência pode durar um longo período, porque em muitos casos, ela se inicia de formas sutis, com proibições, ciúmes, palavras agressivas, ou seja, pela violência psicológica, que normalmente antecede os casos de violência doméstica ou violência intrafamiliar.

A mulher que se encontra enlaçada numa relação de dominação vive em frequente insegurança, sempre a espera que algo possa lhe acontecer, que a qualquer momento será agredida novamente, e mais uma vez. E, conseqüentemente, expressa essa violência sofrida – entre outras formas – através do isolamento, pois não são raros os casos onde são proibidas de fazer amizades, de frequentar a casa dos familiares, ficando confinadas ao lar, sentindo-se sozinhas e tristes, e não raras vezes, sendo consideradas como objeto sexual, à mercê da satisfação do homem. (MIZUNO et al, 2010, p. 18).

Como relatado por algumas de nossas entrevistadas.

Ele falava também para os outros, que parecia que eu tinha outro na rua, porque eu não saia do telefone, quando eu saia na rua, e quando eu falava com alguma mulher estava falando pra ela dar recado pra algum homem
Ele imaginava coisas sabe? Ele era doente da cabeça. Eu falava: você é doente da cabeça, tem que se tratar. (Ana Paula)

Eu não podia fazer nada, falar com ninguém, fazer nada. (Edna)

Eu não podia nem olhar pro lado. Eu quase não saia de casa, só para trabalhar e buscar criança na escola e igreja quando eu ia...
Eu não tenho um leque extenso de amizades, eu sou muito fechada, não consigo me abrir muito. (Júlia)

6.2.1.6 Violência patrimonial

A violência patrimonial pode se manifestar por meio de roubo, destruição de bens pessoais (roupas, objetos, documentos, animais de estimação e outros), ou de bens da sociedade conjugal (residência, móveis e utensílios domésticos, terras e outros), recusa de pagar a pensão alimentícia ou de participar nos gastos básicos para a sobrevivência do núcleo familiar, uso dos recursos econômicos de pessoa idosa, tutelada ou incapaz, destituindo-a de gerir seus próprios recursos e deixando-a sem provimentos e cuidados, entre outros. (BRASÍLIA, 2002)

Do grupo de mulheres de nosso estudo, quatro declararam já terem sido vítimas deste tipo de violência.

Sai de casa só com as minhas roupas, ele não deixou eu levar nada, e eu que tinha comprado tudo. (Amanda)

Ele quebrava tudo dentro de casa. Eu que tinha que pagar as coisas para ele senão dava briga, quando eu pagava também dava briga. Eu ficava revoltada, porque ele não colocava nada dentro de casa, quem colocava era eu. Ele não colocava e destruía o que eu colocava. (Júlia)

Isso ai teve, meu ex-marido, nos casamos e tudo, ai quando a gente se separou, ele ficou com uma pessoa, e ele esta até hoje, graças a deus. Ele me dava 240,00 que era a pensão da minha garota, ai eu fui trabalhar nesse negócio de cobradora, ai ele chegou para mim e falou que estava precisando desses 240,00. Agora ele é aposentado do corpo de bombeiros com coisa alta, eu achei um pouco aquilo sem necessidade. Eu deixei o dinheiro com ele, até a juíza estava assim sentada, ai ela levantou e falou: você tem certeza que é isso que você quer? Ai eu abaixei a cabeça e falei: e ele que está falando que esta precisando, e ele baixou a cabeça e não falou nada. (Renata)

Pelos relatos das entrevistadas constatamos que o poder dos homens sobre algumas mulheres é tão forte, que mesmo na separação, eles ainda continuam mandando nas mesmas, e tentam intimidá-las, e em alguns casos, acabam conseguindo, infelizmente.

Ou seja, a violência de gênero pode se expressar através de agressões físicas, psicológicas, sexuais e patrimoniais. Existindo, infelizmente, uma naturalização da violência do homem contra a mulher. Pois ainda ouvimos muito a frase: “em briga de marido e mulher ninguém mete a colher”, assim a grande maioria das pessoas ao presenciar situações de violência doméstica tende a fingir que não

estão enxergando a cena, ou que não estão ouvindo os pedidos de socorro da vítima.

6.2.1.7 Violência moral

As consequências da violência moral nem sempre são percebidas no momento que ocorrem, é um processo mais longo e sutil, pois nem sempre o (a) agressor (a) verbaliza para a vítima suas calúnias ou injúrias, em muitos casos, ocorrem por meios eletrônicos, através de publicações em sites, blogs, redes sociais etc.

Existindo uma cultura da dita “superioridade” dos homens em relação às mulheres, o que colabora para atitudes desrespeitosas dos mesmos, seja nas ruas, com frases de extremo mau gosto, ou ações que tentam intimidar as mulheres, tais como: tentar contato físico a força, em festas, baladas; ou brincadeiras que possuem como objetivo ridicularizar as mulheres.

Em nossa amostra, 7 entrevistadas declararam já terem sido vítimas de violência moral.

(...) tipo assim o que eu contava pra ele, ele gritava aos 4 cantos, tipo a questão do abuso do padrasto, ele gritava pra todo mundo saber: pelo menos não fui eu que fui abusada pelo meu padrasto. Então ele tentava me colocar pra baixo diante dos outros, me fazer eu me sentir suja, envergonhada, porque isso é uma coisa que você confia a pessoa, uma coisa íntima e a pessoa vai gritar aos 4 cantos. A pessoa que eu pensava que ia me apoiar, estava fazendo tudo aquilo. (Júlia)

Depois do acidente, ele diz que não dá, que não confia mais, ele acha que eu traio ele a cada instante, aí eu falei assim: aquele lá de cima é mais, (...) sabe mais do que eu mesma, porque se você acha que eu não dô pra você, porque eu estou dando para o outro, então eu não vou discutir com ninguém, eu simplesmente falo para o meu médico. (Laura)

Isso ele faz até hoje, dizer que eu sou mentirosa, dizer que eu sou manipuladora, que eu invento tudo, que eu sou maluca, que eu sou doída. (Raquel)

Sim, pelo meu ex-marido, quando ele viu que eu não ia mais voltar, escreveu na rua da casa da minha mãe – Priscila é piranha! Gigante sabe. Eu pensei será que é para mim, deve ser né. E até bom que eu fico famosa, risos.
E como não tem só eu de Priscila aqui, então foda-se, risos. (Priscila)

Tudo que ele falava, eu me sentia que era aquilo, eu me olhava no espelho e achava que era tudo aquilo que ele falava, aí eu não cuidava do meu cabelo, eu não cuidava da minha unha, não cuidava de nada de mim. Eu só queria ficar dentro de casa. Aí q quando saía com ele, lá uma vez ou outra, eu me sentia que eu era resto das mulheres, que tudo que ele falava realmente estava certa. (Renata)

Pelos relatos notamos o desejo dos agressores em diminuir, expor, ridicularizar e rotular as entrevistadas, em alguns casos, como não estavam mais juntos, como no caso de Raquel e Priscila, se caracteriza como mais uma tentativa de agressão, de atingi-las de algum modo, de causar vergonha, culpa ou tristeza.

Assim,

As violências física, sexual, emocional e moral não ocorrem isoladamente. Qualquer que seja a forma assumida pela agressão, a violência emocional está presente. Certamente, se pode afirmar o mesmo para a moral. O que se mostra de difícil utilização é o conceito de violência como ruptura de diferentes tipos de integridade física, sexual, emocional, moral. Sobretudo em se tratando de violência de gênero, e mais especificamente intrafamiliar e doméstica, são muito tênues os limites entre quebra de integridade e obrigação de suportar o destino de gênero traçado para as mulheres: sujeição aos homens, sejam pais ou maridos. Desta maneira, cada mulher colocará o limite em um ponto distinto do *continuum* entre agressão e direito dos homens sobre as mulheres. (grifos da autora) (SAFFIOTI, 2015, p. 79-80).

6.2.1.8 Assédio moral

A partir do início da década de 90, o assédio moral passou a ser considerado como algo que pode afetar profundamente o ambiente de trabalho, reduzindo a produtividade, favorecendo o absenteísmo e causando danos psicológicos a vítima. (FREITAS, 2001)

Em nosso estudo, três entrevistadas declararam terem sido vítimas de assédio moral no trabalho.

No trabalho, meu ex-patrão já parou comigo em porta de motel. Ele me botou pra fazer trabalho de rua, me deu carona e de repente parou do nada na porta do motel e perguntou: o que você acha da gente entrar aqui? Eu fiquei desesperada e comecei a gritar, porque ele era um homem gigante, que teria forças para me obrigar a entrar. Só que antes a gente não sabia q era assédio moral né?

Esse cara era dono de madeira lá em Miguel Pereira, logo depois foi candidato a vereador, se eu denunciasse ia ser assim, a funcionária tentou dar para o patrão, porque antigamente tinha essa mentalidade, e você acha que alguém ia fazer o boletim de ocorrência, não ia mesmo, ia falar que eu estava revoltadinha porque tentei dar, e ele não quis. Eu me senti coagida, fiquei com medo porque ele era um homem muito grande. (Priscila)

Eu até cheguei a ter um relacionamento com ele, quando eu não quis mais, ai ele ficou com raiva. Ai ele passou, tipo assim a me perseguir, não me pagou o que devia, fiquei com R\$ 500,00 para trás. Eu também não fui correr atrás, porque ele mexe com segurança e eu moro com as crianças sozinhas, ele podia mandar alguém fazer alguma coisa. Então eu sai perdendo também. E ele era casado também, então eu deixei para lá. (Júlia)

No trabalho. Falava que queria sair comigo, não sei o que, no sei o que lá, que eu não ia me arrepender. Isso quando eu tava solteira, que eu fui trabalhar, depois que eu me separei do segundo marido. Me senti muito mal, muito mal mesmo. Não contei pra ninguém, tô contando pra você.

Eu fui indo, fui indo, ai ele foi e me mandou embora, porque ele ficou insistindo, insistindo, e eu não quis. (Ana Paula)

Pelos relatos notamos que o assédio moral contra a mulher pode ter o caráter de assédio sexual, onde o homem tenta se valer de sua posição hierarquicamente superior no trabalho, como chefe, para tentar tirar vantagem, se aproveitar, enfim, dominar a mulher. E em muitos casos, quando a mesma não aceita a proposta sexual, termina em demissão.

6.2.2 Efeitos na Saúde Mental

6.2.2.1 Dificuldades para estabelecer relações afetivas e sociais

Considerando que

O sofrimento humano na sua existência real tem expressão muito singular e complexa; está muito além de um resultado particular de um fenômeno mais geral. Podemos e devemos olhar o sofrimento humano de outros ângulos (históricos, sociais, culturais e no plano singular de cada situação de construção de vida). A clínica do corpo de órgãos entra em questão, pois não basta construir saberes científicos para dar conta de produzir abordagens mais satisfatórias dos processos singulares de produção de existências singulares e coletivas (pois é disso que se trata a vida). (MERHY, et al: 2016, p. 26)

Buscamos conhecer os territórios existenciais, no qual ocorreram às situações de violência, quais foram as conexões possíveis naqueles momentos. Diante disso, constatamos que todas as entrevistadas possuíam uma rede de existência empobrecida, com mínimos vínculos, o que em alguns casos, colaborou para a dependência emocional em relação ao agressor.

Ao falarem a respeito, notamos os impactos das situações de violência na potência de vida para estabelecer novas relações, pois devido a terem vivido relacionamentos abusivos, terminaram estabelecendo dependência emocional, e muitas se isolaram de seus familiares e amigos.

Então, apesar de sete das entrevistadas não estarem mais nos relacionamentos com os agressores, elas permanecem com grandes dificuldades para estabelecer suas Redes Vivas.

De acordo com Merhy (2016)

A possibilidade de promover a ampliação das redes existenciais tem como principal objetivo ampliar os recursos que cada um tem disponível para ir produzindo, isto é, produzir a possibilidade de lançarem mão de leques de opções, de cartas na manga, de vários recursos para ampliar a capacidade de cada um, em suas redes existenciais, irem reinventando as suas existências para enfrentar os vários momentos da vida. A falta de rede de encontros empobrece as possibilidades. Quando você se inclui na rede do outro, pode contribuir para novos agenciamentos por ser um a mais destas redes, e não ser a única rede que possibilita a potência do outro. (MERHY et al, 2016, p.37).

Todas as nossas entrevistadas relataram que após os episódios de violência sofridos, passaram a ter dificuldades para estabelecer relações sociais e afetivas. Pois tem medo de envolvimento afetivo com outros homens, e quando conseguem tem muita dificuldade para ter relações sexuais.

Eu falei assim: não vou ficar com homem nenhum, isso não é para mim, vou ficar sozinha, vou viver minha vida sozinha, adotei um gato. Era eu e meu gato.

Ai arrumei um namorado, que era alcólatra.

Era só relacionamento assim, ficava bem um tempo, depois era relacionamento de abuso.

Ele já acordava bêbado, era dependência emocional, deus me livre! Que eu tentava me libertar mas, não conseguia, porque eu gostava dele e achava que ia ficar sozinha a minha vida inteira. (Priscila – 36 anos)

Sim, porque a gente fica diferente, não adianta, fica com medo de todos os homens, todos os homens são do mesmo jeito, só dei sorte de encontrar meu esposo, que não é assim. (Edna – 26 anos)

Nos casos das vítimas de abuso sexual na infância essa dificuldade é ainda maior, pois tendem a reviver as cenas dos abusos sofridos.

Ai eu gosto dele para gente ser amigo e não para gente ter relação, porque eu acho que ele vai me machucar. Eu tenho isso na cabeça. Lá uma vez ou outra, eu tenho um namoradinho, ai ele vai devagar ...

E hoje em dia tem um tal de lubrificante, só que não é tão ótimo assim não, ainda dói

Eu acho que isso tá na cabeça mesmo, não deve ser no meu corpo não.

Eu acho que afetou né. Porque uma coisa, minhas colegas falavam que se tocavam que não precisavam nem de homem, eu ficava apavorada, porque pra mim tomar banho, eu abro bem o chuveiro e lavo rápido ali (aponta para as partes íntimas) não tenho detalhes para ficar limpando. Porque eu tenho medo de me tocar, eu acho que vai doer. (Renata – 62 anos)

Renata foi vítima de abuso sexual na infância por diversos homens, e até hoje não consegue tocar em seu órgão sexual, tem dificuldades para ter relações sexuais, o que demonstra o quanto estes abusos lhe afetaram, fazendo com que tenha dificuldades de relacionamento e medo em relação ao sexo.

Nojo, raiva, quando algum homem se aproxima de mim com intenção né? Ai, eu quero namorar com você, pra casar com você direitinho, porque você nunca casou, e tal. Mas eu não quero, eu sinto nojo, sinto raiva, não deixo ninguém chegar perto de mim. Quando coloca só a mão em mim assim, eu já mando tirar, porque sabe me dá arrepio, eu tenho muito trauma. (Ana Paula – 43 anos)

Ana Paula teve dois casamentos, nos quais foi vítima de violência de gênero, assim, desde que se separou do segundo companheiro, há cerca de oito anos atrás, não consegue ter relação afetiva e nem sexual com nenhum homem, porque se lembra das cenas de violência, revive o abuso sexual da infância, por isso tem nojo e raiva dos homens, por acreditar que todos são iguais aos seus agressores.

Outras entrevistadas, até conseguiram ter envolvimento afetivos e sexuais por um tempo, porém em algum momento da vida, as cenas começaram a voltar na memória, sendo o momento em que por estarem tristes, com dificuldades para dormir, algumas, com ideias suicidas, decidiram procurar acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico.

Porque eu tô vendo que a minha depressão tá voltando, e forte de novo igual era antes, muita coisa, ... é tanta dor na cabeça que eu sinto, que tenho vontade de sentar minha cabeça na parede.
Não consigo dormir a noite, tenho pesadelos. (Ana Paula)

Eu tenho alguns problemas assim emocionais. (Edna)

Mesmos nos períodos que estive mais depressiva assim, eu consegui, que dizer, eu era obrigada a me controlar um pouco, porque eu fico com uma criança de 2 anos e 7 meses sozinha durante quinze dias, igual eu falo pra minha prima às vezes, eu não posso me dar ao luxo de querer ficar deitada o dia todo, por mais que a gente não esteja bem, tem que levantar fazer a comida, ficar com a criança para ela não perceber que você está tão mal. Procurei lá porque estava bem abalada, reclusa, não conseguia manter relação com ninguém, me afastei dos meus amigos, até com meu marido não queria conversar, sensação de querer ficar quieta, chorando. (Priscila - 36 anos)

Antes eu ocupava minha cabeça, não tinha muito tempo para pensar, chegava em casa tarde e cansada, quando chegava a pensar era em momentos de madrugada que acordava e chorava e tal, só que no dia seguinte tinha que trabalhar, então não tinha tempo para remoer. Agora como eu estou desempregada, a gente vai tendo tempo para remoer, de deixar os fantasmas tomarem conta das nossas cabeças, e vai chegando a um ponto que a gente nem se reconhece mais, parece que não tem mais força, não tem mais ânimo para nada. (Priscila - 36 anos)

Em relação aos relatos percebemos que muitas mulheres tentam, se esforçam para seguirem com sua rotina, enfim seu modo de andar a vida, mesmo após as violências vivenciadas, porém tem

o momento que uma pessoa decide recorrer a um serviço psi é o momento em que ela se convence de que seus próprios recursos, ou os recursos que dispunha até então, não estão sendo suficientes para ajudá-la a lidar com seu sofrimento. (OLIVEIRA, 2000, p. 31-32)

Enfim, após muita luta, decidem procurar ajuda profissional para que possam seguir com seus novos relacionamentos, ou com a sua vida de um modo geral.

Enquanto eu tava com o primeiro (marido), com o segundo eu tinha confiança neles, mas agora quando eu me separei deste homem, tem 8 anos e pouco, que eu vim p cá , ai eu não tenho confiança. Eu não confio em mais ninguém, então eu tenho dificuldade de me relacionar com alguém. E o tempo tá passando, tô ficando velha (Ana Paula – 43 anos).

Tem dias que eu me tranco dentro de casa, fecho a janela, fecho porta e não quero ver ninguém. (Ana Lúcia – 59 anos)

Não é que eu me isolo, eu me preservo, eu prefiro evitar a decepção, é difícil de lidar com ela...

Eu consigo lidar mais com a falta de alguém do que com a decepção de ter convivido e depois ter que lidar com a pessoa fora da vida. (Edna – 26 anos)

Eu não tenho papo para conversar, e as pessoas tipo WhatsApp, eu tenho amigo, só que às vezes você manda uma mensagem e a pessoa não te responde, não fala nada, então assim, é porque a gente não tem dinheiro, é como se a gente valesse aquilo que a gente tem, ai você não tem dinheiro para pagar uma cerveja para eles, você não tem dinheiro para pagar um aperitivo, ou pra sair para um lugar legal, então você sempre fica pra trás. (Júlia - 34 anos)

Muitas também relataram afastamento de seus parentes e de sua família original, em alguns casos por vergonha, em outros por acharem que como ninguém ajudou no período em que estavam sendo vítimas de violência, é porque não se importam com a mesma, assim, preferem se isolar.

Algumas mulheres também relataram dificuldade para confiar novamente nos homens e nas pessoas de um modo geral.

Até hoje se a pessoa chegar muito perto de mim, ficar me cercado, eu não consigo ficar não, me dá uma coisa ruim, eu não gosto da pessoa muito em cima de mim.

Eu não tenho um leque extenso de amizades, eu sou muito fechada, não consigo me abrir muito. (Júlia)

Priscila, 36 anos, foi vítima de abuso sexual dos 4 até por volta dos 9 anos pelo padrasto. Quando estava com 9 anos, o irmão do padrasto tentou abusar também, a mãe chegou na hora, e deu uma surra na menina. O que a levou a pensar que a culpa era dela, que ela estava apanhando porque tinha feito algo

errado. Não lembra ao certo, mas acredita que o padrasto parou de abusar a partir deste momento.

Relata ter passado a vida sofrendo com isso, e após o primeiro atendimento no ASM com a assistente social, no qual contou sua história de vida, e o quanto ela sentia por ter se afastado de sua mãe, devido ao fato de nunca ter contado para a mesma, pois essa permanece casada com o padrasto; após termos conversado muito a respeito, refletindo juntas sobre as possibilidades caso ela decidisse contar para a mãe, ela finalmente contou. E posteriormente também contou para seu pai.

Eu conversei com a minha mãe, e ela fez a Cátia cega, porque ela já estava percebendo que eu estava muito distante, porque eu me afastei da família, deixei de ir na casa dela. Ai ela me ligou, que cara é essa, o que foi? Você sabe que eu não estou bem há um tempo, a hora que você puder vir aqui eu quero conversar.

Ai ela foi lá em casa, ai tipo, chegou lá em casa sentou, eu procurei a melhor maneira de começar a conversar e falei para ela, você sabe que eu não estou bem, eu imagino que você já saiba o porque que eu esteja mal, ai ela falou, não eu não sei de nada não. Eu estou mal porque se você não sabe o Sérgio me abusou, fez coisas piores do que Paulo (irmão do padrasto) fez.

Você me bateu, eu queria saber por que você agiu dessa maneira? Sabe, eu sai falando, acho que eu cuspi tudo que eu queria falar estes anos todos, e ela ficou assim fumando, porque minha mãe fuma, fumando e olhando para minha cara, fumava um cigarro atrás do outro, e falou: eu nunca imaginei que isso estivesse acontecendo embaixo do meu nariz

Eu falei você nunca imaginou, mas aconteceu, ai ela: impossível que isso tenha acontecido dentro de casa. Ai eu olhei para ela, eu desesperada, chorando, totalmente (...) nervosa (choro), sem controle, descontrolada mesmo emocionalmente, mas também querendo me controlar porque meu sobrinho de 9 anos estava lá em casa, junto com meu filho, e uma criança de 9 anos entende as coisas, acho que você não tem que envolver as crianças. Tentando me controlar, ai ela falou que isso poderia ter sido coisa da minha cabeça, (choro) que pode ser coisa da questão do pós-parto, que o pós-parto deixa a pessoa assim mais abalada. Você acha que eu estou assim só por causa do pós-parto? Que não tem essa possibilidade? Eu ia mentir para quê nessa situação?

Sabe ai eu vi que ela não procurou saber de nada, não buscou saber maiores detalhes...

Eu perguntei, ai ela falou que bateu porque não sabia o que ia fazer e conversou também com o pessoal do quintal porque não queria que isso mais acontecesse. Ai eu falei você só conversou com o pessoal do quintal, você não me levou no médico, você não procurou saber se isso tinha me feito mal, você não conversou comigo em momento nenhum, me bateu, e foda-se! (Priscila – 36 anos)

Infelizmente, o relato de Priscila é o mesmo de muitas mulheres que já atendemos no ASM, pois algumas tentaram contar para a mãe quando ainda eram crianças, e a mães não acreditaram. Outras, como no caso de Júlia, ao contar para

a mãe sobre o abuso do padrasto, essa disse que a filha estava querendo tomar seu homem.

Priscila trouxe também o relato de como foi a conversa com seu pai a respeito deste assunto.

Consegui falar para meu pai também, mas (choro) mesma coisa, meu pai se preocupou só em tirar a culpa das costas dele, porque eu tive pai só uma vez por mês, ele chegava lá, dava o dinheirinho da pensão, e eu tô aqui, sou um pai presente. Então eu achei que ele ia me dar um apoio (choro, voz embargada), a única coisa que ele falou, foi: isso tudo aí que aconteceu foi culpa da sua mãe mesmo.

Eu cheguei e falei eu não chamei vocês aqui para buscar um culpado (voz embargada) até porque todos esses anos eu sempre tentei buscar um culpado e o culpado é só ele (o abusador).

Eu acho que minha mãe vai querer em momento nenhum, ia querer o meu mal (choro), mas também por certas atitudes dela eu acho que sim (choro).

Tipo em alguns sonhos que eu tenho tido, que eu enfrento ela e pergunto você sabia? Ela responde que sabia sim.

Ela não se preocupa em mostrar para mim o que ela sente, se ela se sente abalada com isso, se ela de alguma forma se arrepende de ter me colocado nessa situação, (Priscila – 36 anos).

O pai, que pelos relatos se presume que era um pai ausente, tentou logo tirar sua parcela de responsabilidade, acusando a mãe. Infelizmente, nem o pai, nem a mãe foram capazes de entender a dimensão do sofrimento da entrevistada, e tentar de algum modo oferecer neste momento solidariedade, carinho, amor.

6.2.2.2 Sofrimento Psíquico: baixa autoestima, tentativas de suicídio, tristeza, culpa, insônia

No tocante as percepções acerca das repercussões das situações de violência vivenciadas e as repercussões em sua saúde mental, todas as entrevistadas declararam que afetou de algum modo, conforme os relatos abaixo.

Eu tenho muita dor, muita dor de cabeça, vontade de tacar minha cabeça na parede, que a dor é insuportável, insuportável, eu fico com a mente confusa, e a dor não passa, aí eu fico ansiosa, nervosa, minha respiração pára, eu paro de respirar entendeu? Eu fico sufocada, eu tenho que correr pro hospital entendeu, toda vez que me dá crise, eu tenho que correr pro hospital.

Se eu pudesse eu ficava só dormindo pra esquecer do passado e esquecer do presente né, também, né? Em relação ao que eu falei do meu filho, e das

minhas netas também, porque uma está lá com o pai e outra tá lá com minha filha, e isso me dói muito.

E eu também fiz um aborto né? Eu fiz um aborto forçado. (Ana Paula)

Eu me dopava pra ficar sempre... grogue pra não enfrentar as coisas do passado, entendeu? Do abuso, da infância, porque eu não tive pai, nem mãe... e eu e meus irmãos fomos todos separados, foi um pra cada lado, 4 irmãos foram separados, e é muito estranho porque hoje eu não vejo eles como irmão. (Ana Paula)

Hoje em dia eu não tenho vontade de viver, fico pensando só no acidente (ela chama de acidente a tentativa de feminicídio que foi vítima), tentando lembrar o que me aconteceu e não lembro. Disseram que no dia eu tinha bebido. (Amanda)

O que acontece comigo é que tem dias que estou bem, tem dias que não estou.

Eu queria me encontrar

Eu não consigo sonhar. Não consigo projetar o futuro. Minha mente parece que fechou. (Júlia)

Medeiros (2010) cita como principais repercussões na saúde mental: alterações do apetite, ansiedade, concentração e atenção reduzidas, diminuição da autoestima, diminuição da autoconfiança, fadiga, humor deprimido, insônia, medo, pânico, perda de interesse e prazer, queixas somáticas e sofrimento psíquico.

As vítimas de violência conjugal, em geral, convivem com o isolamento social e o silêncio, imposto por mecanismos psicológicos de defesa diante da violência, contra sentimentos de fragilidade e impotência diante do abuso de força física e psicológica pelo parceiro masculino. Na maioria das vezes, sem protestos. Sendo agredida, só lhe resta resignar-se frente à própria situação. Para as mulheres o pior da violência não é somente a violência em si, mas a tortura mental e a convivência com o medo e o terror, onde através de palavras e atos aniquilam-se a autoestima da vítima, deixando cicatrizes na alma, difíceis de serem apagadas. (MIZUNO et al, 2010, p. 20).

Outra categoria presente na fala de todas as entrevistadas é a baixa autoestima, elas relataram que passaram a não acreditar mais em si mesmas, a não ter vaidade, a não querer cuidar de seu corpo, por se sentirem incapazes e diminuídas.

Eu olho para mim e acho que não consigo mais não, só aparece tralha na minha vida. (Júlia)

Eu acho que eu tô muito velha, porque eu já vivi tanta coisa, que eu tô muito velha, tô cansada entendeu, tô muito cansada psicologicamente. (Ana Paula)

Eu sempre tive medo de ser sozinha, porque sabe aquela coisa de achar que você não vai encontrar alguém que possa ser melhor para você, porque você não é digna, essas coisas, de que a mulher quando é vítima acha,

acha que vai dar jeito no homem, que ele aí mudar de alguma forma.
(Priscila)

Eu não me sinto capacitada de ser uma boa mãe, não me sinto digna de certas coisas, às vezes eu acho que tudo que esta acontecendo hoje e por causa de eu ter feito certas coisas no passado. Às vezes eu me sinto, assim, baixa mesmo, menor que as outras pessoas, e hoje eu vejo também que a minha criação influenciou muito nisso, eu não tive uma educação em que (...), eu praticamente me criei sozinha, nunca fui estimulada a ser uma pessoa, (...) você tem que estudar para ser isso, ser aquilo. O que eu tento fazer com meu filho, minha mãe nunca fez comigo, ah você tem seus defeitos, mas (...), minha mãe sempre apontou só os meus defeitos, nunca apontou minhas qualidades. Então hoje em dia olhando para trás, eu vejo que algumas coisas poderia ter sido diferentes, isso sim influenciaram na minha saúde mental e emocional, e uma questão psicológica. (Priscila)

Teve uma época que nem os dentes eu tinha vontade de escovar, sabe a gente vai se sentindo (...) vai ficando, vai ficando, vai ficando, eu não sei explicar, parece que, e também eu não me sinto mais tão bonita quanto antes, parece que a gente vai se deteriorando, se deteriorando emocionalmente, a gente começa a não ver mais nossos lados positivos.
(Priscila)

Pelos relatos inferimos que além das situações de violência contadas pelas entrevistadas, elas também foram vítimas da violência estrutural, pois todas relataram uma infância difícil, com carências materiais, bem como uma trajetória de vida também marcada por rompimento de vínculos e pela carência de relações sociais e afetivas saudáveis.

Assim, muitas mulheres demoraram a procurar ajuda profissional para tratar estes sintomas, e em alguns casos, elas começaram a se sentir tão impotentes, a não ver mais sentido em sua vida, e acabaram tentando o suicídio como uma forma de fuga da situação que se tornou insustentável, o que é corroborado com a literatura.

Diante desse universo acerca das naturezas que envolvem a violência por parceiros íntimos, é importante ressaltar que a violência pode acarretar várias consequências psicológicas a pessoas em situação de violência: a ansiedade, a depressão, sintomas de estresse pós-traumático, comportamento antissocial, comportamento suicida, baixa autoestima, incapacidade de confiar nos outros, distúrbios do sono, tentativa de suicídio, entre outras (BLACK, 2011). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, UNA SUS, 2018)

Desse modo, em nossa amostra cinco mulheres relataram ter tentado o suicídio mais de uma vez. Duas só pensaram, mas não tiveram coragem de ir adiante.

Começou foi na minha adolescência mesmo, que eu comecei a entender as coisas.

Eu fui ficando triste, porque aconteceu tanta coisa? O que foi que eu fiz? Por quê? Por quê? Eu sempre me perguntava o porquê? Porque aconteceu isso comigo? Porque eu não tenho mãe? Porque entendeu? Sempre o porquê. Ai foi caindo a depressão, foi se agravando cada dia mais...., que chegou num estágio de querer morrer até hoje

E eu tomava muito remédio para se matar, tomava 20, 30 comprimidos de uma vez só. (Ana Paula)

O que eu quero que eu peço muito a deus, é a morte. Eu ainda falo com Deus que ele deveria ter me levado naquele dia que eu fiquei 16 dias na UTI. Antes do acidente já tinha vontade de morrer, mas era muito pouca.

Para falar a verdade para a senhora, meu remédio controlado que o médico passa fica com a minha filha. A última vez foi cortando os pulsos. Já tentei 3 vezes, uma com medicação e cachaça e duas cortando os pulsos. (Amanda)

Com 12 anos eu tentei suicídio, devido da minha infância, de ter uma mãe assim, aquilo outro, eu tentei o suicídio, eu fui na farmácia comprar remédios que eu trabalhava na gráfica, ai eu tinha recebido, e fui comprar, ai eu abri o olho e estava lá, eu falei: não, eu não morri. (Renata)

Pelos relatos, percebemos que as situações de violência vivenciadas deixaram marcas tão profundas, que muitas preferem apelar para a morte, como uma possibilidade de fuga de tanta dor, de tantas lembranças que por mais que tentem esquecer, estão guardadas em algum cantinho dentro delas, e vira e volta à dor emocional, o trauma vem à tona com toda a força, podendo também surgir em forma de doenças somáticas, pois

A ansiedade e o temor caracterizam a vida da pessoa insegura, dependente ou ameaçada, sendo essas características comumente encontradas na vida de mulheres em situação de violência. Entre as manifestações que afetam a saúde mental, têm sido assinaladas, por diversos estudos, as seguintes: desordem do estresse pós-traumático, medo, fadiga, depressão, disfunção sexual, desordens de alimentação, desordens múltiplas de personalidade e distúrbios do sono. (GUEDES et al, 2009, p. 628).

A doença mental surge quando a história psíquica do indivíduo não mais se relaciona com a história da sociedade, quando as coisas começam a não fazer sentido, ocorre *“um tipo de ruptura entre a subjetividade e a objetividade, um divórcio entre o eu e o mundo, entre o eu e o outro”*. (CODO, 1993, p. 254)

Também relataram sentir culpa, e em alguns momentos pensam que tudo poderia ter sido diferente, que elas poderiam ter tido outra conduta. Enfim, ficam tentando entender e dar sentido ao porquê de tudo ter acontecido como aconteceu. Infelizmente, o único culpado é o agressor, o homem que por ser achar superior a mulher, tenta dominá-la, subjugar-la, utilizando muitas vezes da força física para tal propósito.

Deste modo, é imprescindível o investimento em políticas públicas que foquem a prevenção de todos os tipos de violência contra as mulheres, assim como também a importância de dar visibilidade à rede de apoio às mulheres vítimas de violência.

A violência de gênero ocorre entre homens e mulheres que se amam ou se amaram, se relacionam ou se relacionaram na intimidade. O agressor conhece bem os hábitos, os sentimentos e maneiras de agir e reagir de sua vítima, o que a torna mais vulnerável aos seus ataques.

A violência de gênero ou contra a mulher está de tal forma arraigada na cultura humana que se dá de forma cíclica, como um processo regular com fases bem definidas: tensão relacional, violência aberta, arrependimento e lua de mel. Os espaços de convívio sem violência vão se tornando cada vez mais restritos, insuportáveis, o que pode levar a um desfecho trágico e fatal.

De um modo geral, a violência de gênero é praticada pelo homem para dominar a mulher, e não eliminá-la fisicamente. A intenção masculina é possuí-la, é tê-la como sua propriedade, determinar o que ela deve desejar, pensar, vestir. Ele quer tê-la sob seu controle e ela deve desejar somente a ele próprio. (TELES E MELO, 2012, p. 23)

Nas falas de oito entrevistadas também apareceu à dificuldade para dormir, sendo necessário o uso de medicação psicotrópica. Quando perguntamos desde quando elas passaram a ter estas dificuldades, todas relataram ter iniciado após, ou durante os episódios de violência vivenciados.

No tocante as queixas físicas, os relatos foram: dores de cabeça, dores difusas pelo corpo (principalmente as que foram vítimas de violência física), tremores e problemas gástricos.

De acordo com

Estudos feitos no Brasil e em outros países mostram que as mulheres que vivem em situação de violência são frequentadoras dos serviços públicos de saúde, conhecidas como poli queixosas, ou aquelas que sentem vários sintomas, dores e incômodos, difíceis de serem localizados, e que não conseguem nem explicar seus sofrimentos. São mais suscetíveis a sofrer de

doenças pélvicas inflamatórias, gravidez indesejada, aborto espontâneo, depressão, comportamentos obsessivo-compulsivos. (TELES E MELO, 2012, p. 52)

A respeito da pergunta sobre alucinações auditivas e visuais, quatro entrevistadas relataram já terem ouvido alguém lhe chamar, mesmo estando sozinha em casa. E informaram terem visto, em algum momento, sua mãe ou outros parentes que já haviam falecido. Para nenhuma delas, isso se constituiu um problema.

Renata, porém, relatou ouvir vozes desde a infância, e informou ter feito tratamento, e assim parou de ouvir as vozes. No momento faz uso de Fluoxetina de 20mg e Amplictil de 25mg.

No início eu pensava que era mais da minha cabeça, aí por isso que eu não procurei tratamento, até porque minha mãe ouvia vozes, ela se trancava dentro do meu barraco e falava que tinha alguém querendo pegar ela, que ia matar ela e eu.

Depois que minha mãe faleceu eu tive a certeza que não eram da minha cabeça, porque eu escutava a minha mãe me chamar para eu ir aonde ela estava, eu tinha na cabeça que ela estava presa, alguém prendeu ela.

Eu fui procurar tratamento no Rocha Maia, as vozes estavam muito fortes, vozes de cochicho, de falar de mim, de eu não entender o que estão falando. (Renata)

Ana Paula relata que nos auge de suas crises, que chama de crises de depressão forte, tem alucinação auditiva e visual. No momento faz uso de Depakene de 500mg, Amitriptilina e Clonazepam.

De ver e de ouvir. Na hora da crise né.
Eu vejo eu vejo pessoas né, pessoas que já morreram

Ouçõ falar no meu ouvido pra eu se matar mesmo....., se mata. (Ana Paula)

Em relação aos planos para o futuro, três entrevistadas não tem plano, nem grandes expectativas em relação ao futuro.

Não tenho não, e eu subir para Deus e pronto! Meu plano é este. (Renata)

Não tenho nenhum.
Tem dia que não tem nem como comer. (Amanda)

Nenhum. (Júlia)

Amanda que está com 59 anos, afirma que seu plano é morrer. Talvez pela grande dificuldade na qual ela viva, pois sua única renda é o benefício do Programa Bolsa Família, no valor de R\$ 89,00, ou seja, além de todas as violências que vivenciou, atualmente ainda tem que lutar para sobreviver. Assim como Júlia, que está desempregada e sobrevive apenas com R\$ 342,00 para ela e seus três filhos. Como é possível fazer planos, se permitir sonhar diante de tanta vulnerabilidade social?

Eu pretendo melhorar né, pra eu poder trabalhar, pra ajudar minhas netas, ...meus filhos eu já nem sei mais, porque eu já dei tudo que eu tinha, ai eu fiquei sem nada, agora ultimamente, estou vivendo com uma mão na frente e outra atrás de novo. (Ana Paula)

Viver bem com meu esposo e com meus filhos. (Edna)

Resolver essa situação para poder voltar para minha casa. (Ela veio para Rio das Ostras para fugir do sobrinho que tentou matá-la). (Gisela)

Eu queria fazer Engenharia Ambiental, e eu sinto que ele fala muito em separação, ai eu falei assim: depois que eu voltar da cirurgia que eu vou pensar nisso, porque agora eu só penso na minha casa, minha casa esta na mão, eu já assinei tudo que é papel, ele pode ficar em casa que ele não vai ter tanta despesa com aluguel, mais a despesa com comida. (Laura)

Arrumar um emprego e ir morar sozinha. (Raquel)

Terminar minha faculdade que parei no 7 período, voltar ao mercado de trabalho, na verdade voltar ao mercado para poder ter condições de pagar a faculdade né. Voltar ao curso de inglês, cuidar do meu filho, do meu marido, de minha casa. (Priscila)

As outras seis entrevistadas, apesar de tudo que tiveram que enfrentar, ainda se permitem fazer planos e sonhar com dias melhores. Talvez isso seja o que as mova diariamente, apesar de todo sofrimento, afinal elas sobreviveram e chegaram até este momento, ficaram vivas para contar suas histórias.

Enfim, como diria Chico,

“(...) Apesar de você

Amanhã há de ser

Outro dia

Você vai ter que ver

A manhã renascer

E esbanjar poesia (...)”

Apesar de Você – Chico Buarque

6.2.4 Estratégias de Enfrentamento

6.2.3.1 Religião como único apoio

Pelas falas de todas as nossas entrevistadas constatamos que a maioria não teve apoio da família, de seus amigos, enfim de sua rede social ao vivenciarem as situações de violência. A única que relatou um apoio efetivo foi Gisela, pois um amigo ofereceu sua casa para que ela pudesse vir morar em Rio das Ostras para fugir de seu sobrinho.

Deste modo, todas, nos momentos de mais pânico e medo, relataram terem se agarrado na fé em Deus, sendo sempre o que elas citam como uma das opções de estratégia de sobrevivência, sendo uma fortaleza para aguentar a dor física e emocional.

Por exemplo, no momento em que fugia da tentativa de feminicídio de seu sobrinho, que a caçou dentro de sua casa com uma barra de ferro, Gisela relatou ter se escondido embaixo de uma lona, em um quarto cheio de material de construção, e móveis velhos, nos fundos de sua casa, e só pedia a Deus para que o sobrinho não a encontrasse. E apesar dele ter entrado no quarto e procurado, felizmente não a encontrou, talvez por uma intervenção divina mesmo.

Ai resultado, eu fui orando a Deus ali, deus falou, acalma a voz, porque eu já tinha trabalhado numa clínica psiquiátrica, e a orientação que eu tinha da psiquiatra era pra se chegar alguém muito nervoso, tenta baixar o máximo que você puder a voz, ai naquela hora, como nossa mente é maravilhosa, você sabe que veio tudo aquilo, ai eu falei calmamente com ele, pega a bicicleta e vai dar uma volta. Ai ele foi. (Raquel)

Em nossa amostra, 7 (sete) mulheres são evangélicas, uma frequenta a Igreja Messiânica, uma apesar de já ter estudado um pouco sobre todas as religiões, afirma não ter frequentar nenhuma no momento.

O curioso foi que, ao mesmo tempo, que a religião e a fé em Deus servem como um apoio para continuarem lutando por suas vidas, por outro lado existe o desejo de morrer, talvez para ficar próximo de Deus, de acordo com as crenças pessoais de cada uma.

O que eu quero que eu peço muito a Deus, é a morte. (Amanda)

Eu acho que eu não tenho medo, eu acho assim o que eu quero: é que Deus me leve logo, porque eu acho que já cumpri toda minha etapa aqui, minha mãe não viu netos, não viu eu crescer e casar. (Renata)

Outra possibilidade também seja a de que como Deus foi o único apoio nos momentos mais dolorosos, porventura será o apoio após a morte.

6.2.3.2 Denúncias nas Delegacias

Uma forma de enfrentamento narrada pelas entrevistadoras foi à denúncia do agressor nas delegacias. Em nossa amostra, 03 (três) entrevistadas declararam ter feito denúncias contra os agressores, em delegacias comuns, não sendo em Delegacias da Mulher, devido a não existir nos municípios nos quais os episódios de violência ocorreram. Ressaltamos que no município de Rio das Ostras também não temos uma Delegacia da Mulher, temos apenas um Núcleo de Atendimento à Mulher – NUAM, na única Delegacia existente na cidade.

Denunciei várias vezes no final, porque teve várias brigas decorrentes por causa da outra mulher. (...)

Foi chamado, mas não foi punido não, ele compra todo mundo, comprava todo mundo né? Esse Brasil, sabe como é que é? Quem tem dinheiro, você compra quem se sujeita a ser sujo né. (Ana Paula)

Lamentavelmente, o relato de Ana Paula é comum em nossa sociedade, onde o poder de quem tem uma situação financeira alta, pode prevalecer, principalmente em municípios menores, como foi o caso de nossa entrevistada.

Nenhuma relatou que o agressor foi punido. Gisela conseguiu uma medida protetiva de afastamento contra o sobrinho, mesmo assim ficou com muito medo e decidiu mudar de município para que assim ele não a encontrasse.

(...) Ai eu troquei de roupa, porque eu estava de baby doll, fui para delegacia, fiquei lá esperando uma hora, comecei a me sentir mal, mal, fiquei com pena dos meus filhos, senti pena dele, que coisa nojenta para mim né? Ai voltei e não fiz a ocorrência.

No fórum o cara falou que o que estava ali (no processo) não teria base para chamar ele para registrar, para dar prosseguimento, (...) eu teria que

ser agredida de novo e fazer um novo registro, agora você vê, tudo porque eu não fiz o registro de ocorrência no dia que ele me agrediu.

Toda vez que eu toco neste assunto me dá raiva de mim, porque eu tinha que ter feito o exame de corpo e delito, no dia que ele me agrediu em novembro, o que vem depois, o trinco que ele colocou pra eu não entrar em casa, o dia que a vizinha chamou a polícia...

Porque eu corro, eu não quero que ele me bata, e se ele me bater, eles tem base para ir lá, e tirar ele de dentro da casa, entendeu? Porque a casa é de nós dois, mas eu não quero apanhar, até porque eu tenho medo de acontecer um traumatismo craniano, uma coisa mais séria, entendeu. (Raquel)

Pelo relato de Raquel, notamos que assim como ela, muitas mulheres passam anos sofrendo violência doméstica, ficando em silêncio, com suas vozes silenciadas, em alguns casos, devido à dependência financeira em relação ao companheiro, ou por acreditarem que talvez isso seja o melhor para seus filhos.

Ressaltamos a importância de mais investimento na expansão do número de Delegacias da Mulher no país, e também no treinamento das equipes responsáveis por atender as mulheres vítimas de violência, pois a mulher chega fragilizada, e nem sempre é acolhida devidamente, e respeitada. Muito pelo contrário, em certas delegacias, são até punidas novamente, pois assim como Raquel, que ficou esperando uma hora, outras ficam até mais tempo. Acreditamos que talvez essa conduta dos policiais, possa ser uma estratégia de “solidariedade velada” entre os homens devido à cultura do patriarcado tão presente em nossa sociedade, de modo que ao aguardar para fazer a denúncia, muitas acabam tendo tempo para pensar no casamento, nos filhos, e podem desistir de efetuar a queixa, protegendo assim, de certa forma o agressor.

Denunciei ele, mas não tinha a Lei Maria da Penha ainda, ele me agrediu na rua, eu fiz o boletim de ocorrência, só que antigamente era tão displicente que nem exame de delito eles fizeram, só fizeram lá, nem sei se fizeram, não me deram nenhum tipo de papel (Priscila)

Todas as entrevistadas declararam conhecer a Lei Maria da Penha, e somente duas já tinham ouvido falar sobre violência de gênero. Por meio do relato de Priscila constatamos a evidência da efetividade da referida lei para aumento do número de denúncias, do número de agressores punidos e também de ações de enfrentamento a todos os tipos de violência contra a mulher.

6.2.3.3 Separação conjugal / Empoderamento das mulheres

A separação conjugal apareceu nos relatos como uma estratégia de fuga, sendo o momento em que as mulheres decidem encerrar o ciclo de violência no qual estão inseridas.

É importante ressaltar que a violência conjugal é um fenômeno que ocorre também em relações permeadas por afetos, na qual são depositadas as expectativas que giram em torno do ideal de família e de casamento. Sendo o agressor uma pessoa com quem a vítima compartilha sua vida, divide e constitui seu lar, isso faz da violência conjugal um fenômeno ainda mais importante, uma vez que implica sentimentos de impotência, decepção, desamor e desesperança. (GUEDES et al, 2009, p. 628).

Deste jeito, após anos de muito sofrimento, humilhações, perseguições, agressões físicas, coações, enfim de muita dor física e emocional, 05 (cinco) mulheres separaram-se. E relataram que foi muito difícil o processo de separação devido ao fato do agressor não aceitar o fim da relação.

Duas mulheres só romperam o ciclo da violência com a morte de seus maridos, porém ficaram as consequências para sua saúde física, em alguns casos, tais como, o caso de Amanda que perdeu cem por cento a visão de um olho, e parcialmente a visão do outro, devido à tentativa de feminicídio da qual foi vítima. Além dos efeitos na saúde mental, presente em todas as falas.

No tocante a valorização pessoal, 03 (três) entrevistadas demonstraram em suas falas, que decidiram terminar o relacionamento por acharem que não mereciam isso, que mereciam ser respeitadas e valorizadas. O que fica bem claro no relato de Priscila.

Ai um amigo meu me deu um peteleco na minha cara, falou que:
Ele estava com o namorado dele, o namorado dele era super atencioso, e ele reclamando do namorado, ai eu:
- Puxa Renato você tem um namorado companheiro, do seu lado, eu daria tudo para ter um namorado assim e você fica ai reclamando do seu namorado, ai ele:
- Bicha, cada um tem o que merece!
Ai eu falei assim:
- Você acha, que eu mereço o Samuel?
Ele:
- Eu não, quem acha é você, porque esta com ele há tanto tempo.
Ai eu fiquei puta, com ele.
- Você acha que eu mereço isso?

- Eu só acho que Marcos para ficar comigo tem que melhorar e muito.
 - Se você acha que isso que você tem, é para você, então querida: o que eu vou fazer?
- Ai eu fui para casa puta com ele, veja só, aquilo me magoou, eu fiquei imaginando, pensando, eu não mereço isso!
- Ai depois, quando comecei o relacionamento com meu atual marido, eu pensei:
- Vou ficar, mas não vou querer nada sério, a gente não se levou a sério, estávamos tentando.
 - Eu falei para ele que se ele quisesse ficar comigo seria do meu jeito, o homem que eu quero ia ser assim, assim e assado.
 - Porque eu sou uma mulher assim, assim e assado.
 - Eu não vou mais me permitir. Então ele viu que era assim, e nos estamos juntos mais ou menos uns 6, 7 anos. (Priscila)

Então foi preciso o amigo lhe dar um “peteleco” como ela chamou, ou seja, falar a verdade para ela, dizer que ela merecia algo melhor, porém para isso, ela teria primeiro que se valorizar; somente assim, Priscila passou a se impor, e assim o fez quando iniciou o relacionamento com o atual companheiro, e apesar de todas suas dores emocionais e traumas, hoje ela tem um marido que a respeita.

.Salientamos a importância do conhecimento da história para que apreendendo o caráter histórico do patriarcado, as mulheres empoderem-se, e percebam que devem se unir na luta contra todos os tipos de violência contra a mulher.

Ao utilizarmos o conceito de empoderamento nos referimos a

Empoderamento é tradução literal do inglês *empowerment*. Significa atribuir poder às mulheres, elevando, por exemplo, sua autoestima. Também se empoderam mulheres por meio de ações afirmativas estatais. (SAFFIOTI, 2015, p. 99, nota de rodapé).

7 CONCLUSÃO

Destacamos que é preciso muito investimento em políticas públicas, em pesquisas e discussões para que a sociedade possa refletir e dialogar sobre o tema violência contra as mulheres, acerca do respeito a todos os seres humanos, para que assim se desconstrua a ideia de posse, de dominação masculina, pois somos seres livres, logo, não pertencemos a nenhum outro ser humano.

De forma muito frequente, o mundo da rede de cuidados é pautado pela ideia de uma forte centralidade nas suas próprias lógicas de saberes, tomando o outro que chega a este mundo – o usuário – como seu objeto de ação, como alguém desprovido de conhecimentos, experiências. Nesse encontro só há espaço para reafirmar o já sabido, o saber que eu porto em relação ao outro, a maneira que o profissional da saúde considera ser a ‘correta’, discursando para aquele que nada sabe sobre qual é o modo ‘mais saudável, a melhor forma de viver’. Esse encontro, assimétrico, e sua assimetria não provêm do fato de não incluir a diferença, mas de transformar as diferenças em desigualdades de saber e de formas de vidas, onde há uma propriedade exclusiva de certo saber de alguns em relação aos outros. (MERHY, 2009 apud MERHY et al, 2016, p. 32-33).

Desse modo, percebemos que geralmente as equipes de saúde mental focam nos sintomas e nas queixas de adoecimento psíquico, não existindo talvez uma visão do indivíduo como um todo, inserido em contextos distintos, tendo suas redes de existência, enfim seu modo de andar a vida.

Nossa proposta de estudo foi a partir de minha atuação como assistente social no ASM fazendo a porta de entrada da equipe de saúde mental de adultos e idosos, enxergar o que a princípio não estava aparente nos relatos das mulheres vítimas de violência de gênero. Isso é, considerar as expressões da questão social presentes na vida destas mulheres, pois o sofrimento psíquico também é resultado do contexto familiar no qual elas foram criadas, das suas atuais condições de moradia, situação de emprego e de suas relações sociais.

Assim, utilizamos por meio da aplicação de um questionário sócio demográfico e de um roteiro de entrevista semiestruturada uma abordagem sistemática, focando os aspectos sociais da vida das entrevistadas, além de detalhadamente ir explicando os conceitos dos tipos de violências, de acordo com a literatura, para que assim elas pudessem refletir e estruturar os acontecimentos de

violência vivenciados tendo assim também um efeito terapêutico, apesar de não ser este meu papel como assistente social.

À medida que elas foram respondendo as perguntas, foram elaborando narrativas das situações de violência, e reconstruindo suas trajetórias de vida por meio das lembranças, em razão de algumas nunca antes terem revelado a outra pessoa as histórias que apresento neste estudo.

Por conseguinte, ao trazer para a superfície o que estava guardado no fundo de sua alma, muitas relataram terem tirado um peso de dentro de si.

Portanto, com este estudo possibilitamos a fala, as vozes silenciadas, que talvez tenham sido silenciadas por não encontrarem apoio em suas redes afetivas e sociais, na rede de saúde, na assistência social, na segurança pública, no judiciário, dentre outras.

Silenciadas como uma estratégia de fuga, de guardar bem escondido para que assim não pudessem olhar para o que causou, e ainda causa tanto dor e sofrimento.

Ao falarem sobre suas percepções, sobre as repercussões das situações de violência em sua saúde mental, elas conseguiram avançar e trazer a tona o que, em alguns casos, ainda não tinha emergido. Assim, conseguiram relacionar algumas atitudes e sintomas de sofrimento psíquico com os episódios de violência de gênero vivenciados.

Constatamos que existe uma invisibilidade ou certa banalização da violência nos serviços de saúde mental, pois algumas entrevistadas já foram acompanhadas por anos em diversos outros serviços, e, no entanto, relataram nunca terem contado para os psicólogos e/ou psiquiatras que as acompanhavam.

Então, em minha atuação como assistente social, decidi estudar a relação entre as situações de violência de gênero vivenciadas e o sofrimento psíquico, para tentar entender melhor, e também pensar possíveis formas de ajudar a estas mulheres, pois acredito que o tratamento vai para muito além dos psicotrópicos prescritos, enfim da medicalização da vida. Quiçá oferecer opções de tratamento

mais leves, tais como: rodas de conversa, oficinas de poesia, de música, de dança, dentre outras.

Acentuamos que devemos sim nos empenhar em dar visibilidade ao tema violência contra a mulher, para que diminuam os índices estatísticos alarmantes deste tipo de violência, não só no país, mas em todo o mundo.

Afinal, o adoecimento psíquico destas mulheres está diretamente relacionado com a violência do que constitui ser mulher nesta sociedade tão atravessada pela cultura patriarcal.

Concluindo, a realização deste estudo não foi nem um pouco leve, considerando o tema violência, fui profundamente afetada durante estas entrevistas, pois para além de ser assistente social, mestrande, também sou mulher, feminista, mãe de duas meninas, enfim no término de cada entrevista, meu desejo era abraçá-las e dizer: Passou, você sobreviveu e não está sozinha, estamos aqui, e “ninguém solta a mão de ninguém”.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO A. L., MERHY E.E., GOMES M.P.C., TALLEMBERG C., CHAGAS M.S., ROCHA M., et al. O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. In: **Lugar Comum**. nº 39, Rio de Janeiro: UFRJ, jan-abr 2013, p. 133-144.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

ASSIS, M. Educação em Saúde e Qualidade de Vida: para além dos modelos, a busca de comunicação. **Série Estudos em Saúde Coletiva**, nº 169, Rio de Janeiro: UERJ, IMS, 1998, 3-30.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Vozes, mar., 2009.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988, 36 edição. São Paulo: Saraiva, 2005.

BRASIL. **Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde**. 1986, p. 04.

BRASIL. A saúde no Brasil na década de 90 – Projetos em disputa. In: **Superando Desafios**. Cadernos do Serviço Social do HUPE, UERJ, Rio de Janeiro, Ano III, N. 4, 1996, 29-34.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Editora Record, 2003.

CARVALHO, José Raimundo; OLIVEIRA, Victor Hugo. **Pesquisa de condições socioeconômicas e violência doméstica e familiar contra a mulher: prevalência da violência doméstica e impacto nas novas gerações**. 2016. 2017.

CASTRO G.C., ABSD., & SARRIERA, J.C. Análise de conteúdo em pesquisas de psicologia. **Psicologia Ciência e profissão**, v. 31, n. 4, 2011.

CISNE, Mirla. **Gênero, divisão sexual do trabalho e serviço social**. 2. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2015.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

CODO, Wanderley. (org.). **Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar**. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

CORREIA, Cíntia Mesquita. **Vivência de violência doméstica em mulheres que tentaram suicídio**. 2011.

GRESS RJ. **Assistente Social: Ética e Direitos**. Coletânea de Leis e Resoluções. Volume II. 2008.

DA FONSECA, Denire Holanda; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 307-314, 2012.

DA SILVA, Sérgio Gomes. Preconceito e discriminação: as bases da violência contra a mulher. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 3, p. 556-571, 2010.

DE CAMPOS, Carmen Hein. Lei Maria da Penha: necessidade de um novo giro paradigmático. **SEGURANÇA PÚBLICA**, v. 11, n. 1, p. 10-22, 2017.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1037-1050, 2009.

DO PARÁ, Convenção de Belém. Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. **GÊNERO E TRÁFICO DE MULHERES**, p. 147, 2015.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo: Elefante, 2017.

FEUERWERKER L.C.M. A cadeia do cuidado em saúde. In: MARINS J.J., organizador. **Educação, Saúde e Gestão**. Rio de Janeiro, São Paulo: ABEM, Hucitec; 2011, p. 99-113.

FEUERWERKER, L.C., MERHY E.E., SILVA E. Como temos armado e efetivado nossos estudos, que fundamentalmente investigam políticas e práticas sociais de gestão e de saúde? *A pesquisa sobre acesso e barreira na saúde mental*. In: FEUERWERKER, L.C., BERTUSSI D.C., MERHY E.E., organizadores. **Avaliação**

compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis, vol. 2; 2017. p. 10-24.

FEUERWERKER, L.C., MERHY E.E., SILVA E. Da repetição a diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado. In: FEUERWERKER, L.C., BERTUSSI D.C., MERHY E.E., organizadores. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes.** Rio de Janeiro: Hexis, vol. 2; 2017. p. 25-34.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.

FREITAS, Maria Ester de. Assédio moral e assédio sexual: faces do poder perverso nas organizações. **Revista de administração de Empresas**, v. 41, n. 2, p. 8-19, 2001.

Frieze IH. Violence in close relationships—development of a research area: comment on archer. **Psychol Bull**, v. 126, n. 5, p. 681-4, 2000.

GUEDES, Rebeca Nunes et al. A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 3, p. 625-631, 2009.

KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade.** 2. Ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2016.

LACERDA, A e VALLA, V. V. As práticas terapêuticas de Cuidado Integral à Saúde como Proposta para Aliviar o Sofrimento. In: PINHEIRO, R. e MATTOS, R. A. **Cuidado: as fronteiras da integralidade.** Rio de Janeiro: Editora HUCITEC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2004, 91-102.

LARISSA DE LIMA VALE, Sâmia et al. Repercussões psicoemocionais da violência doméstica: perfil de mulheres na atenção básica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 4, 2013.

MEDEIROS, Marcela Novais. **Violência conjugal: repercussões na saúde mental de mulheres e de suas filhas e seus filhos adultas/os jovens.** 2010.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 691-700, 2013.

MERHY, Emerson Elias. A Rede Básica como uma construção da saúde pública e seus dilemas. In: MERHY, Emerson Elias e ONOCKO, R. **Agir em saúde: um desafio para o público**. 2ª edição. São Paulo: Editora HUCITEC, 1997, 197-228.

MERHY, Emerson Elias. et al. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do conhecimento em saúde. In: MERHY E.E., BADUY R.S., SEIXAS C.T., ALMEIDA D.E.S., SLOMP JUNIOR H., organizadores. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Rio de Janeiro: Hexis, vol. 1; 2017. p. 31-42

MERHY Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002, p. 67-92.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A Saúde em Estado de Choque**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1992.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. HUCITEC/ABRASCO, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde**. 2004.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção básica**. 2012.

LINCOLN, Yvonna S.; DENZIN, Norman K. (Ed.). **The handbook of qualitative research**. Sage, 2000.

MIZUNO, Camila; FRAID, Jaqueline Aparecida; CASSAB, Latif. Antônia. Violência contra a mulher: Por que elas simplesmente não vão embora. **Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas**, v. 1, 2010.

MOEBUS, R.N., MERHY E.E., SILVA E. O usuário-cidadão como guia. Como pode a onda elevar-se acima da montanha? In: MERHY E.E., BADUY R.S., SEIXAS C.T., ALMEIDA D.E.S., SLOMP JUNIOR H., organizadores. **Avaliação compartilhada do**

cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis, vol. 1; 2016. p. 43-53.

MOZZAMBANI, Adriana Cristine Fonseca et al. Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. Psiquiatr. Rio Gd Sul**, v. 33, n. 1, p. 43-47, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança.** 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, KRUG, Etienne G. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência 2014.** 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã.** 2011.

RABELO, Ionara Vieira Moura; ARAÚJO, Maria De Fátima. Violência de gênero na perspectiva da saúde mental. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 7, n. 1, p. 10-10, 2018.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado e violência.** 2. ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **A mulher na sociedade de classes: mito e realidade.** 3. ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2013.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **O poder do macho.** Editora Moderna, 1987.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani; ALMEIDA, Suely Souza de. Violência de gênero: poder e impotência. In: **Violência de gênero: poder e impotência.** 1995.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu**, n. 16, p. 115-136, 2001.

SANTI, Liliane Nascimento de et al. Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 417-424, 2010.

SANTOS, Anna Maria Corbi Caldas dos. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1177-1182, 2009.

SANTOS, Cecília MacDowell; IZUMINO, Wânia Pasinato. Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil. **Estúdios interdisciplinarios de América Latina y el Caribe**, v. 16, n. 1, 2014.

SLOMP JUNIOR, H, FEUERWERKER LC, MERHY EE. Histórias de vida, homeopatia e educação permanente: construindo o cuidado compartilhado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1795-1803, 2015.

STEVENS, Cristina; OLIVEIRA, Susane Rodrigues de; ZANELLO, Valeska. Estudos feministas e de gênero: articulações e perspectivas. **Ilha de Santa Catarina: Mulheres**, 2014.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de Melo. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2012. – (Coleção Primeiros Passos; 314).

TOLEDO, Cecília. **Mulheres: o gênero nos une, a classe nos divide**. Editora Instituto José Luís e Rosa Sundermann, 2005.

WILHELM, Fernanda Ax; TONET, Jaqueline. Percepção sobre a violência doméstica na perspectiva de mulheres vitimadas. **Psicologia Argumento**, v. 25, n. 51, p. 401-412, 2017.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238-246, 2015.

SITES

BERTHO, Helena. Delegacias da mulher só existem em 7,9 % das cidades brasileiras. Reportagem de 31/10/2016. Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/delegacias-da-mulher-so-existem-em-5-das-cidades-brasileiras/> - Acessado em 04/03/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução CNS nº466 de 12 de dezembro de 2012. Contém as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> . Acessado em 15/07/2018.

BRASIL. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. Editora MS, 2002. BRASILEIRO, Anuário. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf Acessado em 10/08/2018

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. UNA-SUS. Curso on-line de qualificação e aperfeiçoamento, ofertado pela UVA UFSC, tema: **Violência por parceiro íntimo e perspectiva relacional de gênero**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/>. Acessado em: 10/12/2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php> . Acesso em: 07/04/2018.

BURGE, S. (2009). **Intimate partner violence against women**. In J. Rosenfeld (Ed.) Hanbook of Women's Health (pp. 221-238) Cambridge: Cambridge University Press doi: 10.1017/CBO9780511642111.021. <https://www.cambridge.org/> Acessado em: 24/01/2019

BUENO, Samira. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/visivel-e-invisivel-a-vitimizacao-de-mulheres-no-brasil-2-edicao/>. Acessado em 09/03/2019.

CERQUEIRA, Daniel Coordenador et al. **Atlas da violência**. 2018. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf Acessado em: 10/08/2018.

CRESPO, M., & ARINERO, M. (2010). **Assessment of the Efficacy of a Psychological Treatment for Women Victims of Violence by their Intimate Male**

Partner. The Spanish Journal os Psychology, 13 (2), 849-863. Doi: 10.1017/S113874160000250X <http://www.cambridge.org> Acessado em: 20/01/2019.

Gil, Renata. As Delegacias da Mulher agonizam no Rio. Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/as-delegacias-da-mulher-agonizam-no-rio/>. Acessado em 10/03/2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temasem. Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Available from SciELO Books. <http://books.scielo.org>. Acessado em 20/08/2018.

Nobre, Noeli. Sancionadas quatro novas leis de proteção à mulher. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITOS-HUMANOS/570115-SANCIONADAS-QUATRO-NOVAS-LEIS-DE-PROTECAO-A-MULHER.html> Acessado em 07/03/2019.

O Globo de 16/01/2019. <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2019/01/16/abuso-sexual-de-criancas-onde-o-brasil-e-o-mundo-estao-acertando-e-no-que-tem-de-melhorar-segundo-relatorio.ghtml> . Acessado em 10/02/2019.

ONG Frida Não me Kahlo. <https://www.naomekahlo.com/> Acessado em 28/02/2019.

Relógios da Violência. Disponível em: <<https://www.relogiosdaviolencia.com.br/>>. Acesso em 10/08/2019.

SWAINE, A. (2018). **Violence Against Women Before, During, and After Conflict**. In Conflict-Related Violence against Women: Transforming Transition (pp. 89-226). Cambridge: Cambridge University Press. <https://www.cambridge.org> Acessado em: 24/01/2019.

VACHHER, Alka S., SHARMA A. K. **Domestic Violence Against Women and Their Mental Health Status in a Colony in Delhi**. Indian Y Community Med. 2010, jul. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2963879/>. Acessado em 10/09/2018.

VALEK, Aline. Como reconhecer a armadilha do relacionamento abusivo. Publicado em Carta Capital. Data: 11/07/2015. <https://www.geledes.org.br/como-reconhecer-a->

[armadilha-do-relacionamento-abusivo/?gclid=EAlaIQobChMI9rjP1JD44AIVxYqzCh28PQdNEAAYASAAEgIn5_D_BwE.](#) Acessado em 02/03/2019

Z AidAN, Patrícia. **Elaine Caparroz: “Por favor, não me deixe morrer”**. Disponível em: http://brasil.elpais.com/brasil/2019/03/06/politica/1551910094_798574.html?. Acessado em 09/03/2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Questionário Sócio Demográfico

- 1) Data de Nascimento: ____/____/____ Apellido: _____ Idade: _____
- 2) Como se declara em relação à raça/etnia: ()Branca ()Parda ()Negra () _____
- 3) Naturalidade: _____
- 4) Tempo de residência no município: _____
- 5) Bairro de Residência: _____
- 6) Escolaridade: () analfabeta () Ens. Fund. Incompleto () Ens. Fund. Completo
 () Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo - Curso Técnico
 _____ () Nível Superior Incompleto () Nível Superior Completo.
 Qual _____
 Pós-graduação: _____ Observações: _____
- 7) Estado Civil: () solteira () casada () união estável () união consensual () separada
 () divorciada () viúva
- 8) Escolaridade do (a) marido (esposa) /companheiro (a): () analfabeto (a) () Ens. Fund.
 Incompleto () Ens. Fund. Completo () Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio
 Completo – Curso Técnico _____ () Nível Superior Incompleto ()
 Nível Superior Completo. Qual?
- Pós-graduação: _____ Observações: _____
- 9) Religião: _____
- 10) Frequenta alguma igreja, centro, templo religioso? () sim () não
 Qual/Quais? _____
- 11) Tem filhos: () Sim () Não Quantos e quais idades?
 São filhos do seu atual companheiro? () sim () não. Quantos e quais idades?
- 12) Profissão: _____
- 13) Ocupação Atual: _____
- 14) No momento exerce alguma atividade profissional?
 () sim () não () aposentada
 Em caso afirmativo:
 () Vínculo formal () Vínculo informal () autônoma – contribuinte individual para o INSS
 () Micro empreendedora individual – MEI () empresária
 Observações: _____
- 15) Renda Individual: () Nenhuma () BPC-954,00: () Idoso () Doença Crônica () até
 ½ salário mínimo - 477,00 () até 1 salário mínimo – 954,00 () de 2 a 4 salários mínimos
 – 1.908,00 ate 3.816,00 () de 4 a 6 salários mínimos – 3.816,00 até 5.724,00 () de 6 a 8
 salários mínimos – 5.724,00 até 7.632,00 () de 8 a 10 salários mínimos – 7.632,00 até
 9.540,00 () Acima de 10 salários Mínimos – 9.540,00

16) Renda Familiar: () Nenhuma () BPC-954,00: () Idoso () Doença Crônica () até ½ salário mínimo - 477,00 () até 1 salário mínimo – 954,00 () de 2 a 4 salários mínimos – 1.908,00 até 3.816,00 () de 4 a 6 salários mínimos – 3.816,00 até 5.724,00 () de 6 a 8 salários mínimos – 5.724,00 até 7.632,00 () de 8 a 10 salários mínimos – 7.632,00 até 9.540,00 () Acima de 10 salários Mínimos – 9.540,00

APÊNDICE B- Roteiro de Entrevista Semiestruturada

1) Reside com quem?

() cônjuge/ companheiro (a)

() filho (a, os, as)

() irmã (o)

() cunhada (o)

() sogra

() sogro

() mãe

() pai

() avó

() avô

() amigo (a)

() Outros _____

2) Como esta o relacionamento com as pessoas do seu convívio domiciliar neste momento?

() cônjuge/ companheiro (a) () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() filho (a, os, as) () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() irmã (o) () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() cunhada (o) () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() sogra () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() sogro () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() mãe () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() pai () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() avó () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() avô () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() amigo (a) () bom () conflituoso.

Por quê? _____

() Outros _____

() bom () conflituoso, Por quê? _____

3) Caso trabalhe, como está o relacionamento no seu ambiente de trabalho?

() Chefe (a)/coordenador (a)/supervisor (a)

() bom () conflituoso.

Por quê? _____

() Colegas de trabalho

() bom () conflituoso.

Por quê? _____

 Pensa em mudar de emprego? () sim () não

4) Em caso de procura espontânea: o que te motivou a procurar tratamento psicológico e/ou psiquiátrico?

5) Em caso de encaminhamento por algum profissional:

Quem te encaminhou? _____

Por

qual

motivo?

6) Antes de chegar ao ambulatório de saúde mental você já se consultou com algum profissional de saúde mental?

() sim, psicólogo (a). Onde e por quanto tempo?

Como se sentiu?

() sim, psiquiatra. Onde e por quanto tempo?

Como se sentiu?

() sim, psicólogo (a) e psiquiatra. Onde e por quanto tempo?

Como se sentiu?

() sim. Outros:

Onde e por quanto tempo?

Como se sentiu?

() Não.

7) Já esteve internado em clínica psiquiátrica? () não () sim

Por quanto tempo? _____

Em qual clínica? _____

Como foi? _____

8) Na época qual foi seu diagnóstico? _____

9) Possui histórico psiquiátrico familiar: () não () sim

Quem adoeceu? _____

Qual diagnóstico ou hipótese diagnóstica? _____

10) Na sua casa quem é responsável pelos cuidados domésticos?

() todos () somente eu () outros _____

11) Você se sente sobrecarregada? () não () sim

Em
 isso _____

caso

afirmativo,

fale

mais

sobre

12) Você sabe o que é violência de gênero? () não () sim

“O conceito de violência de gênero deve ser entendido como uma relação de poder, de dominação do homem e de submissão da mulher.”

A violência de gênero é praticada pelo homem para dominar a mulher, e não eliminá-la fisicamente. A intenção masculina é possuí-la, é tê-la como sua propriedade, determinar o que ela deve desejar, pensar, vestir.”

13) Você conhece a Lei 11.340 de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha?

sim não

Esta Lei criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, de acordo com a mesma:

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: [\(Vide Lei complementar nº 150, de 2015\)](#). (Brasil, 2017, p.1)

14) Qual foi o tipo de violência que você foi vítima?

abuso sexual na infância e/ou adolescência.

Quem foi o abusador? _____

Quando iniciou? _____

Ocorreu até qual idade? _____

Como você se sentiu? _____

Você já contou para alguém?

sim Para quem? _____

não. Por que? _____

Na época, você recebeu apoio de alguém?

sim De quem? _____ não

Alguém denunciou? não.

Por quê? _____

sim. O abusador foi punido? não sim

Qual foi a pena? _____

Atualmente você pensa em denunciar? sim

não. Por quê? _____

física. (Entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal)

Quem foi o agressor? _____

Quando iniciou? _____

Como você se sentiu? _____

Você contou para alguém? _____

Recebeu apoio de alguém? sim De quem? _____

não Você já denunciou? sim

() não. Por quê? _____
 O agressor foi punido? () não () sim
 Qual foi a pena? _____

() **estupro**

Quem foi o agressor? _____

Quantos anos você tinha? _____

Em qual cidade e estado ocorreu? _____

Você contou para alguém? _____

Recebeu apoio de alguém? () sim De quem? _____

() não

Você denunciou? () não. Por quê? _____

() sim O estuprador foi punido? () não () sim

Qual foi a pena? _____

Caso não tenha denunciado, pensa em denunciar? () sim () não

() **sexual**. (Entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos).

Quem foi o agressor? _____

Como você se sentiu? _____

Você _____ contou _____ para _____ alguém?

Recebeu apoio de alguém? () sim De quem? _____ ()

não Você já denunciou? () sim

() não. Por quê? _____

O agressor foi punido? () não () sim

Qual foi a pena? _____

() **psicológica**. (Entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação).

Quem foi o agressor? _____

Quando iniciou? _____

Como você se sentiu? _____

Você contou para alguém? _____

Recebeu apoio de alguém? () sim De quem? _____() não
 Você já denunciou? () sim () não. Por quê?

O agressor foi punido?

() não () sim Qual foi a pena? _____

() **patrimonial**. (Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades).

Quem foi o agressor? _____

Quando iniciou? _____

Como você se sentiu? _____

Você contou para alguém? _____

Recebeu apoio de alguém? () sim De quem? _____() não

Você já denunciou? () sim

() não. Por quê? _____

O agressor foi punido?

Você já denunciou? () sim

() não. Por quê? _____

O agressor foi punido?

() não () sim

Qual foi a pena? _____

() **moral**. (Entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria).

Quem foi o agressor? _____

Quando iniciou? _____

Em qual lugar ocorreu? _____

Como você se sentiu? _____

Você contou para alguém? _____

Recebeu apoio de alguém? () sim De quem? _____() não

Você já denunciou? () sim

() não. Por quê? _____

O difamador foi punido?

Você já denunciou? () sim

() não. Por quê? _____

O agressor foi punido?

() não () sim

Qual foi a pena? _____

() **assédio moral** no trabalho, escola, faculdade, etc.

Onde ocorreu? _____

Quem foi o agressor? _____

Quando iniciou? _____

Como você se sentiu? _____

Você contou para alguém? _____

Recebeu apoio de alguém? () sim De quem? _____() não

Você já denunciou? () sim

() não. Por quê? _____
 O agressor foi punido?
 Você já denunciou? () sim
 () não. Por quê? _____
 O agressor foi punido?
 () não () sim
 Qual foi a pena? _____

15) Em caso de vítimas de abuso sexual na infância e/ou adolescência, em sua opinião, os episódios de violência sofridos influenciaram nos seus relacionamentos íntimos?

16) Você acha que os episódios dos tipos de violências sofridos, afetaram sua saúde:

() física. De que modo?

() mental. De que modo?

17) Você acha que estes episódios de violência afetaram seus cuidados corporais?
 () não () sim. De que modo? _____

18) Suas queixas (sintomas na saúde física e/ou mental) atuais iniciaram a partir de algum acontecimento específico que você se lembre?

() não () sim Qual? _____

A partir de quando? _____

19) Você já tentou se suicidar? () não () sim.

Quantas vezes? _____

De que modo? _____

20) Você tem dificuldades para dormir? () não () sim. Desde quando? _____

21) Você já teve alucinações auditivas? () não () sim. Desde quando? _____

22) Você já teve alucinações visuais? () não () sim. Desde quando? _____

23) Atualmente qual seu maior medo?

24) Atualmente você convive com regularidade com seus (uas) amigos (as)?
 sim não Por quê? _____

25) Atualmente você convive com regularidade com seus parentes?
 sim não Por quê? _____

26) Quais instituições públicas ou privadas você frequenta? Tais como: clubes, associação de moradores, Centro de Referência da Assistência Social etc.

Caso frequente, você contou para alguém sobre a violência sofrida?

sim. Para quem? _____

Como foi? _____

não. Por quê? _____

27) Caso tenha sido vítima de violência doméstica, vocês já se separaram alguma vez? não sim. Quantas vezes? _____

Por que voltaram? _____

28) Atualmente pensa em se separar? Sim não

O que te impede de se separar? _____

29) Caso esteja separada, pensa em reatar o relacionamento?

não sim. Por quê? _____

30) Já fez ou faz uso de medicamentos psiquiátricos?

não sim Por qual motivo/diagnóstico? _____

Há quanto tempo? _____

Quais? _____

31) Seu companheiro (a) já fez ou faz uso de medicamentos psiquiátricos?

não sim Por qual motivo/diagnóstico? _____

Há quanto tempo? _____

Quais? _____

32) Você já fez ou faz uso de drogas? não sim Quais?

álcool. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

tabaco. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

maconha. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

cocaína. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

crack. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

LSD. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

balas. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

inalantes. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

heroína. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

Outras: _____

Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

33) Seu companheiro (a) já fez ou faz uso de drogas? não sim

álcool. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

tabaco. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

maconha. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

cocaína. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

crack. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

LSD. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

balas. Desde qual idade? _____

Com que frequência? 4 ou mais vezes na semana de 2 a 4 vezes na semana de 2 a 3 vezes na semana mensalmente ou menos

inalantes. Desde qual idade? _____

Com que frequência? () 4 ou mais vezes na semana () de 2 a 4 vezes na semana () de 2 a 3 vezes na semana () mensalmente ou menos () **heroína**. Desde qual idade? _____

Com que frequência? () 4 ou mais vezes na semana () de 2 a 4 vezes na semana () de 2 a 3 vezes na semana () mensalmente ou menos

Outras: _____

Desde qual idade? _____

Com que frequência? () 4 ou mais vezes na semana () de 2 a 4 vezes na semana () de 2 a 3 vezes na semana () mensalmente ou menos

34) Os episódios de violência pioram com o uso de substâncias psicoativas? () não () sim. Com quais? _____

35) Seu companheiro (a) já foi preso alguma vez? () não

() sim Quantas vezes? _____

Qual (is) foi(ram) o (s) motivo(s) da(s) prisão(ões)? _____

36) Atualmente quais são seus planos para o futuro? _____

Observações:

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN),
Prefeitura Municipal de Rio das Ostras (PMRO).

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde

Você está sendo convidada para participar como voluntária da pesquisa intitulada: As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no município de Rio das Ostras. Este estudo tem como objetivo central discutir como a violência de gênero contribuiu para o sofrimento psíquico das mulheres acompanhadas pela equipe de saúde mental no Ambulatório de Saúde Mental - ASM, no município de Rio das Ostras.

Sua participação não é obrigatória e consistirá em ser entrevistada pela pesquisadora, e incluirá gravação das falas. A entrevista será realizada em local reservado para garantir o sigilo das informações. Seu verdadeiro nome não será revelado e será trocado por um nome inventado. Não serão publicados dados ou informações que possibilitem sua identificação, assegurando assim a privacidade quanto aos dados coletados. A qualquer momento você poderá desistir de participar, retirando seu consentimento. A recusa, desistência ou suspensão da sua participação na pesquisa não acarretará em prejuízo. A Sra. não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração.

Toda pesquisa com seres humanos apresenta alguma possibilidade de risco. Os riscos em participar desse projeto estão diretamente relacionados à coleta de informações fornecidas durante a entrevista. A possibilidade de qualquer tipo de dano imediato ou tardio, de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social,

cultural ou espiritual, estão previstos nesse projeto. A pesquisadora responsável por este projeto de pesquisa se compromete a suspender a pesquisa imediatamente após perceber qualquer risco ou dano, ainda que não significativo à saúde, previsto ou não, neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O fato será comunicado imediatamente ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEP-EEAN) e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Nestes casos, as devidas providências serão tomadas em caráter imediato no intuito de adequar, ou suspender, o projeto de pesquisa pela pesquisadora.

Se você aceitar participar, estará contribuindo para ampliação do conhecimento acerca do impacto das violências vividas pelas mulheres entrevistadas e seus efeitos na saúde mental, o que poderá incitar reflexões e/ou subsidiar tomadas de decisão que visem colaborar para maior visibilidade do tema no município, o que talvez possa favorecer o desenvolvimento de políticas e ações por parte do poder público para o enfrentamento da violência contra as mulheres.

Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e mantidos em arquivo físico e/ou digital sob a guarda da pesquisadora por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

É assegurado o completo sigilo de sua identidade quanto a sua participação neste estudo, incluindo a eventualidade da apresentação dos resultados deste estudo em congressos e periódicos científicos.

Consentimento:

Diante do exposto nos parágrafos anteriores eu concordo em participar do estudo intitulado **“As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no município de Rio das Ostras”**.

Eu fui completamente orientada através do referido TCLE, redigido e disponibilizado por Fabiana Paschoal dos Santos, pesquisadora que está realizando o estudo, quanto a sua natureza, propósito e duração.

Além disso, eu recebi da pesquisadora uma via deste termo onde constam as informações para as participantes, a qual li, compreendi e tive plena liberdade para decidir acerca da minha espontânea participação nesta pesquisa. Recebi também, através desse documento, os contatos do CEP e da pesquisadora responsável, podendo eliminar as minhas dúvidas sobre a minha participação agora ou a qualquer momento.

Caso concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma sua e a outra da pesquisadora responsável.

Fabiana Paschoal dos Santos
Pesquisadora responsável
E-mail: fabianaps15@gmail.com
Cel:+55 22 99606-3881

CEP-EEAN/HESFA/UFRJ – Tel: 21-2273-9073
E-mail: cepeeanhesfa@gmail.com ou
cepeeanhesfa@eean.ufrj.br

Declaro estar ciente do inteiro teor deste Termo de Consentimento e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Recebi uma via assinada deste formulário de consentimento.

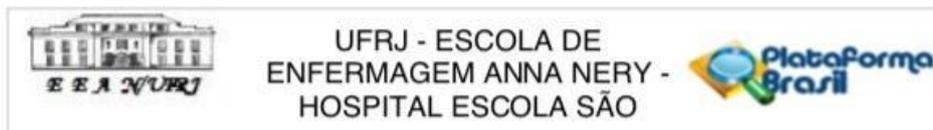
Rio das Ostras, _____ de _____ de 201 .

Assinatura da Participante: _____

Assinatura da Pesquisadora: _____

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO CEP EEAN



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS VOZES SILENCIADAS: MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SOFRIMENTO PSÍQUICO NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS

Pesquisador: FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 00193218.1.0000.5238

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.054.324

Apresentação do Projeto:

O projeto "As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no município de Rio das Ostras" constitui-se em uma investigação que dará subsídios à dissertação de Fabiana Paschoal dos Santos Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA desta Universidade. Intenta investigar as "relações existentes entre a violência de gênero e o sofrimento psíquico das mulheres acompanhadas pela equipe de saúde mental no ambulatório de saúde mental" em uma unidade municipal de saúde de Rio das Ostras/RJ.- ASM - do Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho, no município de Rio das Ostras. A autora informa que diante de sua experiência como responsável pelo acolhimento de adultos e pessoas velhas no ambulatório de saúde mental do Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho, um problema tem chamado sua atenção em relação às queixas de sofrimento psíquico resultante de algum tipo de violência que tenham sofrido, principalmente as relatadas por mulheres.

Objetivo da Pesquisa:

Primário:

- "Discutir como a violência de gênero contribuiu para o sofrimento psíquico das mulheres acompanhadas pela equipe de saúde mental no ambulatório de saúde mental (ASM) do Centro de

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

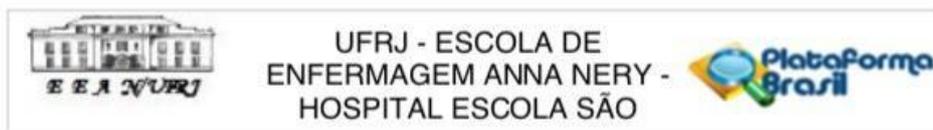
CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepeenhesta@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 3.054.324

Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho, no município de Rio das Ostras.”

Secundários:

“Conhecer situações de violência de gênero vivenciadas pelas mulheres que são acompanhadas no ASM, no município de Rio das Ostras; Investigar a percepção das mulheres vítimas de violência de gênero, acompanhadas no ASM, no município de Rio das Ostras sobre as repercussões das expressões da violência de gênero na sua saúde mental; Analisar quais foram as estratégias de enfrentamento as situações de violência pelas mulheres vítimas de violência de gênero, acompanhadas no ASM, no município de Rio das Ostras”.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Toda pesquisa com seres humanos apresenta alguma possibilidade de risco. Os riscos em participar desse projeto estão diretamente relacionados à coleta de informações fornecidas durante a entrevista. A possibilidade de qualquer tipo de dano imediato ou tardio, de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, estão previstos nesse projeto. A pesquisadora responsável por este projeto de pesquisa se compromete a suspender a pesquisa imediatamente após perceber qualquer risco ou dano, ainda que não significativo à saúde, previsto ou não, neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O fato será comunicado imediatamente ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEP-EEAN) e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Nestes casos, as devidas providências serão tomadas em caráter imediato no intuito de adequar, ou suspender, o projeto de pesquisa pela pesquisadora.

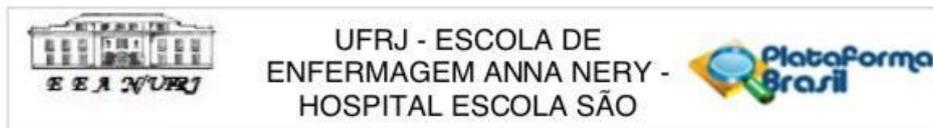
Benefícios:

A pesquisa terá como benefício a ampliação do conhecimento acerca do impacto das violências vividas pelas mulheres entrevistadas e seus efeitos na saúde mental, o que poderá incitar reflexões e/ou subsidiar tomadas de decisão que visem colaborar para maior visibilidade do tema no município, o que talvez possa favorecer o desenvolvimento de políticas e ações por parte do poder público para o enfrentamento da violência contra as mulheres.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A investigação será do tipo “exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa” e terá como campo de pesquisa o Ambulatório de Saúde Mental do Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho do citado município, tendo escolhido como processo amostral o critério de saturação. Assinala que as participantes serão entrevistadas diante da consideração das seguintes categorias: “1 – Mulheres com idade a partir de 18 anos; 2 – Moradoras do município de Rio das

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 20.211-110
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3938-0962 **E-mail:** cepeearhesla@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 3.054.324

Ostras no momento da pesquisa; 3 - Mulheres que procuraram espontaneamente ou foram encaminhadas por algum profissional da rede de saúde, assistência social ou educação do município, para o Ambulatório de Saúde Mental - ASM, e durante a entrevista inicial com a assistente social, a pesquisadora em questão, narraram terem vivenciado, ou ainda estarem vivenciando situações de violência de gênero; 4 – Mulheres que estão em acompanhamento com algum profissional da equipe de saúde mental do ASM e narraram em algum momento do atendimento, terem vivenciado, ou ainda estarem vivenciando situações de violência de gênero". Será usado um questionário sócio-demográfico e um roteiro de entrevista semiestruturado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de Rosto para pesquisa envolvendo seres humanos: adequada
- 2) Projeto de Pesquisa: adequar
- 3) Orçamento financeiro e fontes de financiamento: adequar
- 4) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: adequar
- 5) Cronograma: adequar
- 6) Anuência da Instituição cenário: não foi anexada
- 7) Instrumentos de coleta de dados: adequados
- 8) Termo de confidencialidade: não se aplica

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Verificação de atendimento às pendências:

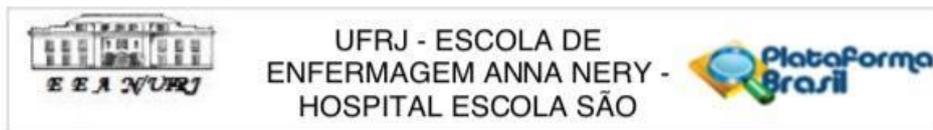
Pendência: A redação da avaliação de risco deverá ter o mesmo conteúdo no projeto, nas Informações Básicas e no TCLE. ATENDIDA.

Pendência: Rever o uso de siglas na redação dos objetivos.

Resposta da pesquisadora: "Tirei as siglas na redação dos objetivos (Página 08 do Projeto de Pesquisa)"- ATENDIDA..

Pendência:Rever a redação de benefícios e acrescentar na brochura e cuidar para que tenha o mesmo conteúdo nos locais onde constar; Rever a redação do TCLE quanto ao sigilo e guarda dos dados e riscos. Providenciar que tenha a mesma redação nos diversos locais em que constar.

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 20.211-110
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3938-0962 **E-mail:** cepeenhesia@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 3.054.324

Resposta da pesquisadora: "Acrescentei as partes que reescrevi do TCLE, alterando a redação da avaliação de riscos, dos benefícios e quanto ao sigilo e guarda dos dados. (Página 28 do Projeto de Pesquisa). ATENDIDA.

Pendência: Acrescentar a Carta de Anuência. ATENDIDA.

Pendência: Adequar o Cronograma quanto ao início da coleta de dados.

Resposta da pesquisadora: "Refiz o cronograma, alterando o período da nova submissão ao CEP para avaliação das pendências, e conseqüentemente todas as etapas posteriores, tais como: coleta e análise dos dados, elaboração e defesa da dissertação. (Página 30 do Projeto de Pesquisa)" - ATENDIDA.

Pendência: Rever o orçamento apresentado.

Resposta da pesquisadora: "Refiz o Orçamento financeiro" - ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após avaliação do atendimento às pendências, o Comitê de Ética em Pesquisa da EEAN/HESFA/UFRJ atendendo o previsto na Resolução 466/12 do CNS/MS APROVOU A PENDÊNCIA do referido projeto ad referendum em 04 de dezembro de 2018. Caso o(a) pesquisador(a) altere a pesquisa é necessário que o projeto retorne ao Sistema Plataforma Brasil para uma futura avaliação e emissão de novo parecer. Lembramos que o(a) pesquisador(a) deverá encaminhar o relatório da pesquisa após a sua conclusão, como um compromisso junto a esta instituição e o Sistema Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1209822.pdf	14/11/2018 03:14:10		Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_3001435.pdf	14/11/2018 03:12:39	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	Cartaderespostaaspendencias.doc	14/11/2018 03:11:59	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	Cartadeanuenciaunidade.pdf	14/11/2018 03:10:43	FABIANA PASCHOAL DOS	Aceito

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepeeanhesfa@eean.ufrj.br



UFRJ - ESCOLA DE
ENFERMAGEM ANNA NERY -
HOSPITAL ESCOLA SÃO



Continuação do Parecer: 3.054.324

Outros	Cartadeanuenciaunidade.pdf	14/11/2018 03:10:43	SANTOS	Aceito
Orçamento	Orcamentomodificado.docx	14/11/2018 03:08:17	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodepesquisaCEPmodificado.docx	14/11/2018 03:07:30	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	Cronogramamodificado.docx	14/11/2018 03:05:52	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.doc	14/11/2018 03:04:59	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	Cartaapresentacaodoorientador.pdf	19/09/2018 23:52:28	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	Instrumentodecoletadedados.docx	19/09/2018 23:51:44	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	CurriculoKathleenTerezadaCruz.pdf	19/09/2018 23:51:03	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	CurriculoEmersonEliasMerthy.pdf	19/09/2018 23:50:31	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	CurriculoFabianaPaschoaldosSantos.pdf	19/09/2018 23:50:03	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Outros	Declaracaonegativadecustos.pdf	19/09/2018 23:47:57	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	Folhad Rosto.pdf	19/09/2018 23:36:25	FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

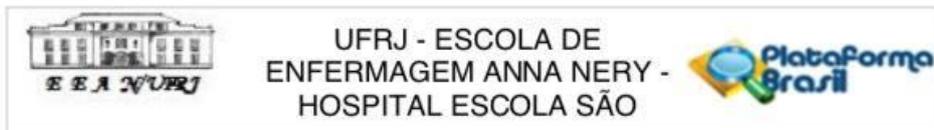
CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepeeanhesa@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 3.054.324

RIO DE JANEIRO, 04 de Dezembro de 2018

Assinado por:
Marta Sauthier
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 20.211-110
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3938-0962 **E-mail:** cepeenhesa@eean.ufrj.br