

O SEXO FEMININO DIANTE DA VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laís Paiva de Medeiros¹; Ana Beatriz Nogueira Pereira¹; Arthur Alexandrino¹; Fagner Dantas de Oliveira¹; Tuanny Gonçalves Benjamin de Souza¹

¹Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde, Cuité – PB, Brasil. E-mail: laispaiva17@hotmail.com

Resumo: A violência tem sido considerada um agravo para a sociedade, principalmente entre a população feminina, visto que são as mais acometidas e vítimas dos seus próprios parceiros. Episódios violentos têm preenchido, cada vez mais, uma lacuna nas pautas da comunidade para a discussão. A Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que uma em cada três mulheres, no mundo, tenha vivenciado um caso de violência sexual ou física em um determinado instante de sua vida. Contudo, a violência pode ser considerada um fato social que ocorre nas relações humanas em que existe um enfrentamento de interesse e submissão. Assim, o objetivo desta presente pesquisa é investigar, contextualizar e entender a violência relacionada ao sexo feminino. Consta como revisão de literatura de artigos publicados a partir de 2011, utilizando as bibliotecas virtuais: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A violência pode ser considerada um episódio marcado por ações, negligências, relacionamentos e exclusões praticadas por pessoas, grupos, gêneros que causam danos emocionais, físicos, morais e/ou espirituais ao outro. Já o termo “violência contra a mulher” é mais complexo, que está relacionado à ação ou exclusão violenta contra a mulher, principalmente pelo fato de ser mulher. É de extrema importância o abraçamento, a capacitação e a flexibilidade vindos dos profissionais de saúde para que haja uma assistência satisfatória e uma melhor qualidade de vida para essas acometidas.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Violência, Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Episódios violentos têm preenchido, cada vez mais, uma lacuna nas pautas da comunidade para a discussão. Esses debates englobam um significativo tempo de mídia e até alegações problemáticas no que diz respeito à elaboração de políticas no país, abrangendo questões que permeiam a vida diária de indivíduos que passam por essa experiência negativa. Seguramente, uma das dificuldades vivenciadas e que embalam esse aumento é a assimilação de como esses acontecimentos, com todas as suas alterações sócio-históricas, mudam as práticas e costumes, os princípios e as convicções e a percepção da sociedade de si mesma. (RAFAEL et al., 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que uma em cada três mulheres, no mundo, vivenciou um caso de violência sexual ou física em um determinado instante de sua vida. No ano de 2005, no Brasil, uma a cada dez mulheres entre 16 e 65 anos referiu no mínimo um episódio de violência sexual na vida, apontando como ofensores seus companheiros (DELZIOVO et al., 2018). Pesquisas

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

multi-país, revelaram que esse acontecimento é mais dominante em países com baixa e média renda, incluindo o Brasil (SIGNORELLI, 2018).

A violência é um fato social que ocorre nas relações humanas em que existe um enfrentamento de interesse e submissão (FERREIRA, 2016). Esse tipo de agressão é apontado como uma das mais repulsivas pelo fato de ocorrer com base em relações de gênero relacionadas ao machismo, na submissão do corpo feminino enquanto mercadoria para o homem e, deste modo, na privação de sua liberdade como mulher (DELZIOVO et al., 2018).

Apesar da grande repetição e das altas consequências da violência sexual, as atividades de apoio e prevenção não diminuíram a predominância dos acontecimentos. Acontece que a vida diária é atropelada pelo biopoder e por manifestações sociais. Assim, o sermão biomédico hegemônico tem sido tradicionalmente empregue para reconhecer dicotomias e costumes sociais segregadores. De acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), a violência está interligada a traços de caráter masculino e retrata mulheres como vulneráveis a perturbações de estresse agudo (BRILHANTE, 2018).

A agressão sexual, além de representar uma desigualdade de gênero, também é considerada um símbolo desta. Ao praticá-la, gera-se uma banalização e uma submissão considerável que põe e ainda põe uma grande parte das mulheres em um cenário de subordinação. Com isso, a ordem patriarcal, na maioria dos casos, colocam as mulheres em situações de medo e culpa, fazendo com que se sintam constrangidas, desonradas e ridicularizadas perante os olhos da sociedade, e em grande parte, perante a própria família, aumentando o abalo sofrido. Gerando, assim, a parte mais cruel da violência de gênero, pois é desse modo que se promove o silêncio e a resistência para revelarem a circunstância aos profissionais de saúde (BRASIL, 2012).

Compreendendo a complexidade da violência contra a mulher e o seu impacto na saúde feminina, torna-se necessário aprofundar os conhecimentos acerca deste agravo, a fim de proporcionar maiores habilidades e conhecimentos para a população científica, e assim possibilitar uma assistência integral a mulher, visando garantir uma melhor qualidade de vida. O objetivo desta pesquisa é investigar, contextualizar e entender a violência relacionada ao sexo feminino.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, do tipo qualitativa, que tem por finalidade sintetizar os resultados provenientes em pesquisa de base de dados sobre um tema ou uma questão, disposta de forma sistemática, ampla e compreensiva (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para construção deste estudo foram seguidas seis etapas: definição do tema e questionamento; definição dos critérios de inclusão e exclusão (filtros) para seleção da amostra; determinação dos elementos a serem extraídos da amostra, essenciais à pesquisa; análise das informações; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

A pesquisa se iniciou pela definição da temática, dos objetivos e das palavras-chaves. Posteriormente, foi elaborada a questão norteadora que dá ênfase a pesquisa: “Como entender a violência diante do sexo feminino”?

A etapa seguinte consistiu na busca nas bibliotecas virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que aconteceu em março de 2018. Para auxiliar a busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da Mulher”, “Violência” e “Cuidados de Enfermagem”. Na pesquisa foram encontrados 563 artigos nas bases de dados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos títulos foram selecionados 42 artigos. Havendo o aproveitamento e utilização em um total de nove artigos. Além disso, foram utilizados dois Manuais do Ministério da Saúde a fim de complementar as informações encontradas nos artigos analisados.

Foram considerados elegíveis para o estudo os artigos que estavam disponíveis eletronicamente na íntegra; artigos publicados a partir de 2011, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos artigos que não estavam disponíveis na íntegra, que se repetiam nas bibliotecas virtuais e outros que não respondiam a questão norteadora. Os resultados estão expostos textualmente de maneira clara e objetiva com o intuito de alcançarmos o objetivo proposto.

Para categorização dos artigos e extração dos dados, foi utilizado um instrumento que consiste de dados de identificação, instituição sede do estudo, tipo de publicação, características metodológicas e avaliação do rigor metodológico, possibilitando assim detalhamento de cada estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Andrade e Fonseca (2008), a violência pode ser assimilada como todo episódio simbolizado por ações, negligências, relacionamentos e exclusões praticadas por pessoas, equipes, gêneros e nações que causam prejuízos psicológicos, físicos, morais e/ou espirituais ao outro. Já o termo “violência contra a mulher” apresenta um significado maior, que se refere à ação ou exclusão violenta exercida contra a mulher, principalmente pelo fato de ser mulher. As agressões emocional, física e moral normalmente são praticadas por indivíduos que estão no dia a dia daquela vítima, por isso esse tipo de agressão se tornou um problema de saúde pública, visto que abala tanto a saúde pessoal, como a saúde coletiva das envolvidas. Já para Mendonça e Brito (2011), o termo “violência doméstica” é a cometida em sua própria residência, mas sem se deter somente a violência física (PEREIRA, 2017).

Na área das pesquisas sobre agressão, é provável diferenciar muitas das condutas abusivas que são acrescidas ao longo do tempo, representando um caráter múltiplo e assim aumentando a complexidade de apontar com exatidão a predominância desses episódios (RAFAEL et al., 2017).

Conforme a OMS, uma pesquisa realizada em dez países, envolvendo o Brasil, até 71% das mulheres com idades que vão de 15 a 49 anos já vivenciaram momentos de agressão física e/ou sexual em algum instante de suas vidas. A violência doméstica, na América Latina, atinge até 50% das mulheres, causando um decréscimo de 14,2% do Produto Interno Bruto (PIB) por causa das despesas produzidas. Já, no Brasil, 23% das mulheres se tornam alvos dessa agressão, o que revela que em um intervalo de tempo de quatro minutos, uma mulher é agredida, e dos agressores, 85% são seus próprios companheiros (FERREIRA, 2016).

A violência contra mulheres e adolescentes tem como consequência um grande abalo na vida reprodutiva, na saúde física e emocional das que vivenciam essas agressões, além de interferir também na vida dos seus demais membros familiares. As mulheres e as adolescentes violentadas experimentam episódios de pavor, receio, baixa autoestima, perda da autonomia e, na maioria dos casos, fraqueza emocional. Estes fatores, por sua vez, propiciam o surgimento de doenças como a depressão, a síndrome do pânico, entre outros (BRASIL, 2012).

Um estudo realizado na Bahia com o público masculino revela que os homens entendem a violência como uma peça da rotina conjugal, causa que acarreta ressentimento e não pensamento de privação. Eles também acreditam que a agressão conjugal é privada e deve ser solucionada entre o casal, no espaço familiar, sem intromissão de outras pessoas, inclusive da polícia. Outro ponto de vista exposto é de que a

violência se iniciou do parceiro e porque a atitude do homem era represália, portanto, não era entendida como agressão. O relato também expõe um comportamento fundado na não aceitação da submissão do homem à mulher (PAIXÃO et al., 2018)

No espaço familiar, diversas pesquisas têm discutido os vínculos de conflito e agressão entre os próprios parceiros, talvez decorrente das numerosas condições nas intimidades causais, ou pertinente às variações diárias e as múltiplas consequências, tanto para a acometida quanto para o agressor (RAFAEL et al., 2017). A tabela a seguir expressa o tipo e a gravidade da violência doméstica praticada contra as mulheres de acordo com o seu nível sociodemográfico.

Tabela 1: Perfil da população atendida pela Estratégia de Saúde da Família vítimas de violência de parceiro íntimo, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil, 2013.

Variáveis Sociodemográficas	Ataque Físico % (n=134)	Violência Psicológica % (n=580)	Coação Sexual % (n=250)
Grupo etário (anos)			
<30	13.1	13.4	14.0
30-39	27.6	25.4	29.0
40-49	22.8	25.0	26.9
50-59	29.7	27.4	21.5
>60	6.9	8.7	8.6
valor p	0.878	0.149	0,722
Raça/Cor			
Preto amarronzado	57.9	57.0	56.4
Misturado	42.1	43.0	43.6
valor p	0.341	0.087	0.522
Anos de Educação			
Até 8 anos	63.4	60.2	58.5
Mais de 6 anos	36.5	39.8	41.5
valor p	0.071	<0.001	0.488
Estado civil			
Casado	44.1	55.9	55.3

De outros	55.9	44.1	44.7
valor p	0.001	0.247	0.531
Classe econômica			
A / B	22.9	18.9	23.4
C	62.5	72.2	64.9
D / E	14.6	8.9	11.7
valor p	0.014	0.016	0.334
Condições de habitação			
Boa qualidade	18.1	14.8	7.4
Má qualidade	81.9	85.2	92.6
valor p	0.218	0.047	0.009

Fonte: RAFAEL et al., 2017.

A assistência no âmbito da saúde, em alguns casos, pode ser a porta de entrada para uma declaração de um episódio de violência. A chance de diagnosticar esse cenário de agressão deve ser valorizada pelo profissional em questão, investigando através de perguntas pertinentes e analisando hipóteses diagnósticas. Vale salientar que o comprometimento de segredo é extremamente importante para alcançar a confiança necessária, não só para a declaração da agressão como também para a continuidade da assistência. O sigilo no atendimento é assegurado essencialmente pela ética e pela moral dos profissionais, visto que isso abrange a dedicação e o cuidado a partir do uso de prontuários, registros e a adaptação da comunicação entre a equipe envolvida (BRASIL, 2012).

A equipe de saúde pode dar um suporte às mulheres na constatação do agravo, ou seja, da violência, proporcionando lacunas de escuta tanto individual quanto coletiva nas unidades de saúde, com o intuito de apontar condições de risco e planejar métodos preventivos. Ao detectar casos de risco, os profissionais de saúde devem incentivar a mulher a buscar atendimento imediato ou grupos de reflexão (BRASIL, 2002).

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher (VAW) é uma problemática social global que atinge os sistemas de saúde, sociais e éticos. É de extrema importância o acesso a informações e sistemas de suporte para essas vítimas, com o intuito de garantir uma segurança às mesmas. Essa pesquisa

possibilitou mostrar e esclarecer um pouco mais sobre a violência contra as mulheres e as dificuldades que esta pode trazer a saúde da acometida. Além disso, esse estudo permitiu o aprofundamento no estudo dessa área para que se busque um melhor método de intervir nessas situações de agressão visando à saúde da mulher. Dessa forma, é extremamente importante o abraçamento, a capacitação e a flexibilidade vindos especialmente pelos profissionais de saúde para que haja uma assistência satisfatória em busca de uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Violência Intrafamiliar. Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_intrafamiliar_cab8.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

BRILHANTE, A. V. M.; NATIONS, M. K.; CATRIB, A. M. F. “Taca cachaça que ela libera”: violência de gênero nas letras e festas de forró no Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 34, n 3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n3/1678-4464-csp-34-03-e00009317.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2018.

DELZIOVO, R. C.; BOLSONI, C. C.; LINDNER, S. R.; COELHO, E. B. S. Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) Santa Catarina, 2008 – 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 27, n 1. Brasília fev. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000100301&lang=pt>. Acesso em: 08 mar. 2018.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **Rev Min Enferm**, v.18, n.1, p. 9-11. Jan.-mar. 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 07 mar. 2018.

FERREIRA, R. M.; VASCONCELOS, T. B.; FILHO, R. E. M.; MACENA, R. H. M. Características de saúde das mulheres em situação de

violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 12, p. 3937-3946. Rio de Janeiro dez. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001203937&lang=pt>. Acesso em: 07 mar. 2018.

MELO, M.B.; BARBOSA, M.A.; SOUZA, P.R. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 4. Jul.-ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_26.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2018.

PAIXÃO, G. P. N.; PEREIRA, A.; GOMES, N. P.; SOUSA, A. R.; ESTRELA, F. M.; FILHO, U. R. P. S.; ARAÚJO, I. B. Naturalização, reciprocidade e marcas de violência conjugal: percepções de réus masculinos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 190-196. Brasília jan./fev. 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100178&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 03 mar. 2018.

PEREIRA, F. C. P.; SANTOS, L. G. A.; MENDES, S. C. C. Gênero e identidade: possibilidades e contribuições para uma cultura de não violência e equidade. **Psicologia e Sociedade**, v. 29. Belo Horizonte dez. 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100411&lang=pt>. Acesso em: 08 mar. 2018.

RAFAEL, R. M. R.; MOURA, A. T. M. S.; TAVARES, J. M. C.; FERREIRA, R. E. M.; CAMILO, G. G. S.; NETO, M. Perfil das violências pela parceira íntima em Unidades de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 70, n 6, p. 1329-37. Brasília nov./dez. de 2017. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601259&lang=pt>. Acesso em: 07 mar. 2018.

SIGNORELLI, M. C.; TAFT, A.; PEREIRA, P. P. G. Violência doméstica contra mulheres, políticas públicas e agentes comunitários de saúde na Atenção Primária Brasileira. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n 1, p. 93-102. Rio de Janeiro jan. 2018. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100093&lang=pt>. Acesso em: 07 mar. 2018.