

EMPODERAMENTO FEMININO E LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Enfermagem Assistencial

Emília Madalena Fernandes Edovirgens 1; Cícera Renata Diniz Vieira Silva ²

¹ Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, CZ-PB, emiliaaa1994@hotmail.com

² Docente da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, CZ-PB, renatadiniz_enf@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segundo Vilela (2008), a violência contra a mulher "É qualquer conduta – ação ou omissão – de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo fato de a vítima ser mulher, e que cause dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político ou econômico ou perda patrimonial. Pode acontecer tanto em espaços públicos como privados".

De acordo com a Lei Maria da Penha (2006), existem diversas maneiras da mulher se tornar vítima de violência, não basta ser apenas física, ela se torna vítima sendo violentada de forma sexual, psicológica, moral e patrimonial. A violência contra a mulher acontece simplesmente pelo fato de ser mulher, independentemente da classe social, raça ou religião.

Neste sentido, a desigualdade de gênero, causada pelo machismo, está diretamente relacionada ao processo saúde-doença da mulher. Ela não pode ser vista apenas como um ser para procriação, também deve ser vista como alguém que deve receber o cuidado de forma holística, sempre levando em consideração a saúde biopsicosocial. É necessário fazer essa abordagem porque ainda é possível ver os direitos das mulheres sendo violados na sociedade.

Qualquer mulher em algum momento de sua vida, pode se encontrar em situação de violência doméstica. O problema está no agressor e no ambiente gerador de violência. A criação dos estereótipos sobre as mulheres espancadas é uma forma inútil de jogar a culpa sobre a vítima, que sequer recebe ajuda para entender e a prevenir a violência. Para um bom atendimento às vítimas, o profissional não pode demonstrar incapacidade de escuta, reforçar a vitimização, envolver-se ou distanciar-se em excesso. É necessário atentar-se de maneira ativa, ou seja, ajudar a vítima a restaurar um vínculo de confiança da forma que ela se sinta respeitada e protegida (BRASIL, 2005).

Cumprе assinalar que enfrentar o machismo significa trabalhar em saúde da mulher, pois essas vítimas de agressão e violência podem apresentar diversos prejuízos no estabelecimento de sua saúde física, biológica e principalmente psicológica, como também apresentar dificuldades de se inserir novamente na sociedade por causa do preconceito ainda existente.

Destarte, este relato objetiva trazer reflexões acerca das experiências vivenciadas em um projeto de extensão da Universidade Federal de Campina Grande que atuou com usuárias da rede de atenção básica de saúde, mulheres do meio popular e profissionais que possuem competências direcionadas ao atendimento a esse público, sempre buscando a qualidade de vida dessas usuárias, como também promover a auto-organização das mulheres na luta pelos seus direitos, aproximando comunidade e universidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre o projeto "Auto-Organização das Mulheres e Saúde" que faz parte de uma universidade pública no interior da Paraíba. Teve início no período de 12 de maio de 2014 e finalizado em 19 de dezembro de

2014. O referido projeto tem como Saúde e Direitos Humanos a área de conhecimento e houve atuação em diversos locais como as unidades básicas, comunidade e universidade, atingindo o público alvo como acadêmicos, usuárias da Estratégia Saúde da Família (ESF) e profissionais da rede de saúde municipal. Neste mesmo período, o projeto contava com a participação de alunas do curso de medicina e enfermagem. Para o êxito de diversas atividades realizadas, foi possível obter parcerias colaboradoras com o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Marcha Mundial das Mulheres. A colaboração dessas redes foi de fundamental importância para a construção de um vínculo com a rede de saúde do município, além de transmitir conhecimentos extremamente enriquecedores para os envolvidos neste projeto.

O projeto utilizou como base fazer a aproximação de universidade e comunidade para que os discentes possam construir um elo entre o que é aprendido em sala e colocar em prática na realidade, sempre visualizando as dificuldades existentes para que seja possível realizar as possíveis intervenções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sempre buscando o debate sobre saúde da mulher e seus direitos sexuais e reprodutivos, foi possível expor todos esses pontos no I Seminário de Gênero e Saúde, que reuniu acadêmicos e profissionais da rede municipal de saúde e proteção à mulher, onde houve o fortalecimento do vínculo com a rede de saúde do município. Os temas envolveram gênero, saúde e proteção da mulher, atendimento às mulheres em situação de violência e a população LGBT, parto humanizado e aborto. Foram três dias de encontros, trocas de experiências e opiniões extremamente enriquecedoras para os envolvidos.

Portanto, faz-se necessário realizar o acompanhamento do desenvolvimento da mulher nas suas diversas fases para que assim, ocorra as mudanças na qualidade de vida até mesmo na escola, comunidade e em sua residência. Dessa forma, é possível implantar as mudanças nas novas formas de educar, ensinando os valores de igualdade e direito entre os sexos e bom relacionamento entre homens e mulheres (VILELA, 2008).

As discentes também tiveram reuniões de debate e planejamento realizadas pelos Centros de Referência em Atendimento à Mulher (CRAM) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), onde foi possível contribuir com opiniões e fortalecer os laços com a Rede de Saúde. O principal objetivo do Centro de Referência à Mulher é acabar com a violência vivenciada pela vítima sem interferir na sua autodeterminação, ao mesmo tempo, deve-se contribuir para o fortalecimento da auto-estima e que ela seja capaz de tomar decisões relacionadas à violência por ela vivenciada (GONÇALVES, 2006).

Foi possível a participação de planejamento e execução dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra a mulher através da realização de palestras, debates, cirandas informativas, exibição de mídias e intervenções em espaços como a cadeia feminina, entre outros. Foi possível manter o envolvimento com a comunidade e reivindicação pelo fim da violência de gênero. Houve a participação das reuniões e ações da Marcha Mundial das Mulheres da cidade de Cajazeiras durante o ano de 2014. As visitas às Unidades Básicas de Saúde e reuniões com os profissionais foram para identificar as demandas das mulheres para poder atuar nas principais necessidades que cada uma apresentasse.

CONCLUSÕES

Durante a vivência neste projeto, é notório que as mulheres ainda precisam entender que elas tem lugar e importância na sociedade, como também, deve-se continuar as lutas em busca dos direitos e respeito pelo gênero feminino. A sociedade não pode permitir que as

mulheres continuem sendo vítimas de violências e que os agressores não sejam punidos. As melhorias nestes aspectos requerem muitos esforços e bastante tempo de dedicação mas mesmo assim, a comunidade precisa se auto-organizar, pois as usuárias tem direito à auto-determinação e a igualdade como base da nova sociedade que se busca construir.

Até mesmo no meio universitário ainda é visto a reprodução da cultura machista e infelizmente isso reflete nos comportamentos dos discentes no meio da sociedade. Ainda há carência da atuação por parte dos profissionais de saúde na atuação e atendimento as mulheres vítimas de violência. A partir do momento em que houver um bom aperfeiçoamento profissional através de cursos, capacitações e outros, será favorável os resultados do atendimento dos profissionais de saúde. A luta em busca dos direitos e respeito diante dos gêneros ainda continua e mesmo assim é necessário exercer influência no ambiente acadêmico para diminuir cada vez mais a desigualdade em qualquer meio.

Diante disso, a caminhada neste projeto foi fundamental para o complemento de ser um profissional que irá ter destaque em meio aos demais, pois houve um acréscimo e ótimas experiências durante a participação no referido projeto. Houve a construção de um futuro profissional que será capaz de atuar em diversas situações conflituosas em relação as desigualdades de gênero e também garantiu maior visibilidade dos profissionais e acadêmicos às causas em prol das mulheres.

Palavras-Chave: Violência contra a mulher; Mulheres; Gênero e saúde; Desigualdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/** Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008. 68 páginas. I. Vilela, Laurez Ferreira. 1. Tipos de violência. 2. Violência contra criança e adolescente. 3. Violência contra mulher. 4. Violência contra pessoa idosa. 5. Procedimentos. 6. Atuação dos profissionais de saúde no atendimento à vítima de violência. 7. Notificação e aspectos legais.
2. BRASIL.Presidência da República.Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Enfrentando a Violência contra a Mulher** – Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. 64p. 1. Violência contra a Mulher. 2. Ciclo da Violência, Violência Doméstica. 3. Avaliação de Risco I. Bárbara M. Soares.
3. MARCHA MUNDIAL DAS MULHERES. **Caderno da Marcha Mundial das Mulheres**. São Paulo, 2008.
4. _____. **LEI MARIA DA PENHA**. Lei N.º11.340, de 7 de Agosto de 2006.
5. GONÇALVES, Aparecida (coord.). **Norma Técnica de Uniformização. Centro de referência de atendimento à mulher em situação de violência**. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres, 2006.