



MODALIDADES DE VIOLÊNCIA VIVENCIADAS POR MULHERES ATENDIDAS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA INTEGRADA

TERMS OF VIOLENCE EXPERIENCED BY WOMEN ATTENDED AT A UNIT OF HEALTH OF INTEGRATED FAMILY

MODALIDADES DE LA VIOLENCIA SUFRIDAS POR LAS MUJERES ASISTIDAS A UNA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA INTEGRADA

Clênia Oliveira Cavalcanti¹, Cláudia Maria Ramos Medeiros², Sâmia Larissa De Lima Vale³, Liliana Cruz de Souza⁴, Cora Coralina dos Santos Junqueira⁵

RESUMO

Objetivo: investigar as modalidades de violência de gênero praticadas contra as mulheres cadastradas na atenção básica. **Método:** estudo exploratório, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por técnica de entrevista numa Unidade de Saúde da Família Integrada em João Pessoa/PB/Nordeste do Brasil com 400 mulheres. A análise estatística descritiva foi realizada pelo cálculo de medidas de tendência central e de dispersão. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o protocolo nº006/10. **Resultados:** 59% das mulheres alegaram ter sofrido algum tipo de violência de gênero, na qual a psicológica prevaleceu, representando 42,8% dos casos, seguida pela violência sexual com 27,3%, patrimonial com 25,8% e física com 19%. **Conclusão:** a violência de gênero ocorre com frequência no cotidiano de usuárias dos serviços de saúde e tem um enfrentamento deficiente. Faz-se necessário que os serviços sejam mais efetivos na prevenção, detecção e apoio às vítimas de violência. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Violência Contra a Mulher; Gênero e Saúde.

ABSTRACT

Objective: to investigate the methods of gender-based violence committed against women enrolled in primary care. **Method:** an exploratory study with a quantitative approach. Data were collected by interview technique in Unit Integrated Family Health in João Pessoa/PB/Northeastern Brazil with 400 women. Descriptive statistical analysis was performed by calculating measures of central tendency and dispersion. The research project was approved by the Research Ethics Committee under protocol nº 006/10. **Results:** 59% of women claimed to have suffered some kind of gender violence, in which the psychological prevailed, representing 42.8% of cases, followed by sexual violence with 27.3%, with 25.8% equity and 19% with physical. **Conclusion:** gender violence occurs frequently in everyday users of health services and has a poor coping. It is necessary that services are more effective in the prevention, detection, and support for victims of violence. **Descriptors:** Primary Health Care; Violence Against Women; Gender and Heal.

RESUMEN

Objetivo: Investigar los métodos de la violencia de género contra las mujeres matriculadas en la atención primaria. **Método:** un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de la entrevista en la Unidad Integrada de Salud Familiar en João Pessoa / PB / Noreste de Brasil, con 400 mujeres. El análisis estadístico descriptivo se realizó mediante el cálculo de medidas de tendencia central y dispersión. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité Ético de Investigación bajo protocolo nº 006/10. **Resultados:** el 59% de las mujeres declararon haber sufrido algún tipo de violencia de género, en el que prevaleció lo psicológico, lo que representa el 42,8% de los casos, seguida de la violencia sexual con el 27,3%, con un 25,8% de capital y 19% con discapacidad física. **Conclusión:** la violencia de género ocurre frecuentemente en los usuarios habituales de los servicios de salud y tiene una pobre supervivencia. Es necesario que los servicios sean más eficaces en la prevención, detección y atención a las víctimas de la violencia. **Descriptores:** Atención Primaria de Salud; La Violencia Contra la Mujer; Género y Salud.

¹Enfermeira, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: cleniacavalcanti@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/CCS/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: claudiaramos.enf@gmail.com; ³Enfermeira, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: samia_larissa@hotmail.com; ⁴Discente, Graduação em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: lilianacruzjp@yahoo.com.br; ⁵Discente, Graduação em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: coracoralina33@gmail.com

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno de proporções mundiais altamente complexo, que está presente em todas as culturas, estruturas sociais, etnias, organizações políticas e econômicas. Ela envolve toda a população sem restrição de classe social, religião, etnia, orientação sexual e de diversas maneiras no que diz respeito à saúde, segurança pública e direitos humanos atingindo a população com intensidades diferentes em épocas distintas.¹⁻⁴

O reconhecimento da necessidade desse tema ser motivo de preocupação mundial foi consequência de um duro trabalho de diversos grupos integrado a movimentos feministas no qual despertou consciência, anteriormente adormecida, desmistificando a impossibilidade de enfrentamento de gerações de mulheres e famílias em situação de violência.⁵

Apesar dos vários campos de luta, enfrentamento, visibilidade e do reconhecimento da prática da violência contra a mulher como violação dos direitos humanos, essa conscientização passa pela necessidade de mudanças que articule os aspectos políticos, jurídicos e culturais. Sobre isso a literatura⁶ mostra-se consonante ao afirmar que sempre houve mulheres em todas as épocas históricas que lutaram pela defesa da igualdade de direitos e oportunidades, além de se posicionarem contra injustiças e desigualdades. O que realmente se transforma são as estratégias utilizadas por elas para adquirir sua visibilidade na sociedade e alcançar suas metas.

Por isso é importante reconhecer os avanços conquistados, como a possibilidade de escutar vozes que foram silenciadas por um longo tempo, porém ainda não é possível celebrar a diminuição, muito menos a erradicação dessa forma de violência.⁴ Devido à cultura que permanece enraizada ao longo dos anos da fragilidade da mulher e soberania do homem. Esse pensamento impede avanços na igualdade de gênero e faz com que muitos homens não assumam que estão sendo violentos e muitas mulheres não reconheçam a violência sofrida.⁷

A violência é um fenômeno de difícil denominação pela variedade de significados. Assim, pode ser definida como uma atitude imposta por indivíduos, grupos, nações, no qual há possibilidade de causar danos físicos, emocionais ou morais, a si próprio ou a outros. Além disso, omissão, negação em prestar ajuda, cuidado e auxílio a quem precisa também é considerado violência.⁸

Como já foi visto que a violência é um

tema muito abrangente, o estudo em questão focaliza na violência de gênero que se expressa de diversas maneiras e atinge todas as raças, idades e classes sociais, sendo mais expressiva no ambiente familiar e tendo como agressores, na sua maioria, pessoas íntimas como parceiro, ex-parceiro, familiares e conhecidos, e com ocorrência repetitiva delimitando o chamado ciclo da violência.⁹

Neste caso, conceitua-se violência doméstica como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que possa lhe causar morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial perpetrada no âmbito familiar, praticada por qualquer pessoa que mantenha relacionamento afetivo no qual o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independente da coabitação.¹⁰

A Lei 11.340, denominada Lei Maria da Penha, tem gerado visibilidade para a temática da violência contra a mulher e para os homens autores da violência, já que este delito deixou de ser um crime com baixo potencial ofensivo para aqueles que o praticam. Assim, os agressores podem ser mantidos distante da vítima através de medidas protetivas quando esta encontrar-se em situação de risco. Em caso de prisão em flagrante o agressor pode permanecer preso por até três anos.¹¹ A Lei Maria da Penha considera as modalidades de violência classificadas como física, sexual, psicológica/moral, patrimonial, as quais serão discutidas e adotadas na análise, neste estudo.

Estudos⁷ mostram que mulheres em situação de violência são usuárias assíduas dos serviços de saúde, apresentam queixas vagas e crônicas, e em geral os resultados de seus exames se apresentam dentro de valores de normalidade. Porém, outro estudo, contrapõe esta afirmação e nos revela que muitas mulheres vítimas de violência só procuram o serviço de saúde quando já vivenciam os sintomas físicos, como dores, lesões corporais de inúmeras espécies, ou ainda portadoras de alguma infecção sexualmente transmissível ou até mesmo uma gravidez indesejada decorrente de estupro. Muitas vezes a violência torna-se um fenômeno invisível para os profissionais que trabalham na unidade, devido ao despreparo dos mesmos em possuir um olhar holístico sobre as pacientes, contribuindo desta forma para a reincidência dos casos.¹

Para tentar modificar essa realidade, no estudo¹² realizado pelos profissionais da unidade foram ensinados a como lidar com

essas mulheres vítimas de violência que procuram o serviço de saúde. Inicialmente eles foram sensibilizados com o tema em questão. Ao realizar a consulta foi percebido que quanto mais o profissional é treinado mais torna-se fácil a detecção através de uma escuta interessada no seu problema sem pré julgamentos.

“Como a violência é considerada um grave problema social e de saúde pública a ser enfrentado no Brasil,”^{13:473} o setor da saúde pode desempenhar um papel decisivo na prevenção da violência contra mulheres, contribuindo para a detecção precoce. Contudo, para que haja a detecção e prevenção aos agravos pelas situações de violência é necessário um cuidado humanizado à mulher, uma linguagem universal e uma abordagem multiprofissional.¹⁴

Nesse sentido, o presente estudo busca identificar as modalidades de violência praticadas contra as mulheres cadastradas na atenção básica; a frequência que ocorre a violência física contra as mesmas e quem são os autores da agressão.

MÉTODO

Estudo exploratório, com abordagem quantitativa, desenvolvido na Unidade Integrada Cidade Verde, localizada no Distrito III de Saúde do Município de João Pessoa-PB, nos meses de janeiro a março de 2010. O serviço foi selecionado por conveniência e o estudo se realizou nas quatro Unidades de Saúde da Família que o integram. Foram convidadas a participar da pesquisa todas as mulheres cadastradas na Unidade Integrada de Saúde da Família mencionada que compareceram na unidade no período da coleta. A participação das mulheres na investigação foi negociada levando-se em conta os princípios éticos de respeito à sua vontade, e à transparência dos propósitos do projeto. Fizeram parte do grupo aquelas que concordaram em participar do trabalho proposto, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em atendimento aos critérios preconizados na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a realização de pesquisa com seres humanos.

A população constitui-se de todas as

mulheres atendidas no serviço de saúde em estudo. A amostra aleatória foi de 400 mulheres sendo definida com base na procura das usuárias pelos serviços selecionados, garantindo-se participação a todas as mulheres agendadas ou inseridas por demanda espontânea, no período selecionado.

Os dados foram coletados a partir de um formulário já validado com informações referentes às características sócio demográficas da mulher (escolaridade, renda familiar, extrato social, raça/ cor da pele, prática religiosa, estado civil, tempo de situação conjugal, profissão, ocupação/cargo), dados relacionados com a exposição à violência doméstica, familiar e conjugal contemplando aspectos da violência física, psicológica, sexual, patrimonial definidos segundo a Lei Maria da Penha; e dados referentes ao enfrentamento da mulher vítima de violência. O instrumento foi empregado através da técnica de entrevista, na oportunidade do atendimento à mulher no serviço de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

A análise estatística descritiva foi realizada pelo cálculo de medidas de tendência central (média aritmética) e de dispersão (desvio padrão) para as variáveis contínuas e de frequência para as variáveis categóricas. Para a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva através do software SPSS versão 11.5. Os resultados foram apresentados através de representação gráfica e tabular. Para fins de análise, esse estudo utilizou o referencial teórico de gênero por entender que a construção da identidade feminina, definida segundo os padrões culturais, impõe às mulheres uma posição social hierarquicamente inferior à dos homens e que isto tem implicações diretas em suas vivências, crenças, em seu cotidiano e em sua saúde, sobretudo aquelas que vivenciam relações violenta.

RESULTADOS

A figura 1 revela que 235 (59%) das entrevistadas passaram ou passam por algum tipo de violência de gênero, seja ela sexual, psicológica, patrimonial ou física e 165 (41%) das entrevistadas não sofreram nenhum tipo de violência.



Figura 1. Percentual de mulheres em situação de violência de gênero (N=400). João Pessoa/PB, 2010. Fonte: pesquisa de campo, 2010.

Do total de entrevistadas (N=400), 171 mulheres (42,8%) passam por violência psicológica; 109 (27,3%) sofrem ou sofreram violência sexual; 103 (25,8%) vivenciaram algum tipo de violência patrimonial; e 76 (19,0%) referiram algum episódio de violência física em sua vida. Como pode ser evidenciado na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição da frequência das modalidades de violência contra a mulher (N= 400). João Pessoa- PB, 2010.

Variáveis	n	% (n=400)
Violência física	76	19%
Violência sexual*	109	27,3%
Violência psicológica	171	42,8%
Violência patrimonial	103	25,8%

Fonte: pesquisa de campo, 2010.

Pela figura 2 observa-se que das 76 mulheres (19%) vítimas de violência física 44% apontaram ser raros esses episódios, 26% revelam ocorrência uma única vez, 4% afirmam sofrer agressões todo final de semana e 26% declaram ser frequentes as agressões chegando a vivenciá-las diariamente.

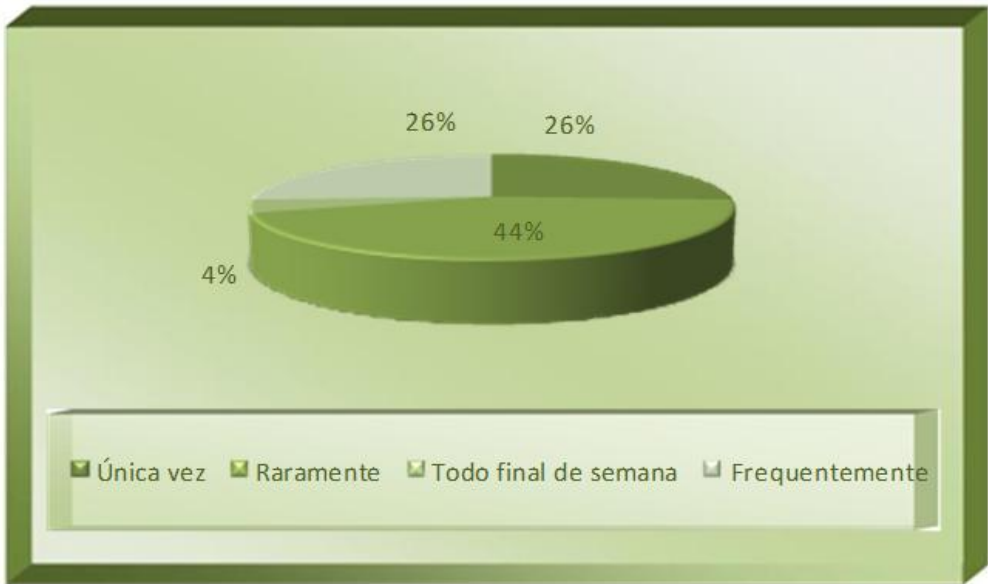


Figura 2. Frequência da violência em mulheres (N= 76). João Pessoa/PB, 2010. Fonte: pesquisa de campo, 2010.

Pela análise da Tabela 2 percebe-se que os principais agressores em relação à situação de violência de gênero contra as mulheres, seja nas situações de violência física, sexual, psicológica ou patrimonial, foram os companheiros e ex-companheiros seguidos por familiares e ambos.

Tabela 2. Distribuição dos agressores em relação à situação de violência de gênero contra as mulheres (N=235). João Pessoa- PB, 2010.

	Violência Física	Violência sexual	Violência psicológica	Violência patrimonial
Companheiro e ex-companheiros	79,7%	87,2%	74,9%	80,8%
Familiares/parentes	17,6%	11%	14,6%	11,5%
Ambos	2,7%	1,8%	10,5%	6,7%

Fonte: pesquisa de campo, 2010.

DISCUSSÃO

Várias são as formas de violência contra a mulher e vários são os conceitos atribuídos a essa temática. Assim, a violência é definida como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Trata-se de uma definição ampla que não se limita ao uso da força física, mas que inclui também atos de relação de poder como ameaças, intimidações, omissões e negligências.¹⁵

Baseado nesse conceito abrangente de violência o presente estudo nos revela que 235 (59%) das entrevistadas passaram ou passam por algum tipo de violência de gênero, seja ela sexual, psicológica, patrimonial ou física.

O percentual de violência contra a mulher foi alto e compatível com outros estudos. Segundo uma pesquisa¹⁶ cuja amostra foram brasileiros de ambos os sexos, revela que 59% dos entrevistados declararam conhecer alguma mulher que já sofreu agressão (65% das mulheres e 53% dos homens). Estudo¹⁷ realizado em 19 serviços de saúde da Grande São Paulo com 3.193 usuárias na faixa de 15 a 49 anos revela a prevalência de 76% referente a qualquer violência. Pesquisa² com 1922 usuárias de 14 serviços públicos de saúde do país revelou que do total de mulheres entrevistadas 60,6% (1.165) sofreram algum tipo de Violência por parceiro íntimo (VPI) na vida.

Estudo realizado com 413 registros de um serviço telefônico anônimo de apoio e orientação nas áreas de direitos e violência contra a mulher entre 2004 a 2006¹⁸, em 213 telefonemas (51,5%), a violência foi o motivo principal das chamadas.

Nos serviços de saúde os números sobre violência contra a mulher tendem a serem maiores em relação a outros cenários de pesquisa, visto que mulheres em situação de violência usam com maior frequência esses serviços. Num estudo¹⁹ realizado em serviços de saúde e de segurança localizadas em uma

região da cidade de São Paulo, os profissionais de psicologia entrevistados acreditam que a violência está presente praticamente na vida de todas as usuárias que buscam ao serviço de saúde, muito embora muitas delas não procurem o serviço para falar sobre o assunto. Geralmente os profissionais percebem a situação de violência por um acaso seja numa consulta por motivo de depressão ou em várias consultas repetidas sem motivo aparente.

Para classificar as formas de violência contra a mulher tomou-se como base as definições contidas na Lei Maria da Penha que dispõe sobre violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. O presente estudo contemplou quatro das cinco modalidades de violência, foram elas: violência física, psicológica, sexual, patrimonial.

A violência psicológica apresentou um expressivo quantitativo de vítimas com 42,8%, o que era de se esperar ao comparar com outros estudos. Estudo²⁰ realizado com mulheres residentes na área metropolitana de Brasília- Distrito federal afirma que a violência psicológica prevaleceu dentre as outras modalidades de violência com 80,2% ao longo da vida e de 50% nos últimos seis meses Num estudo¹⁹ os profissionais de psicologia entrevistados afirmam que a modalidade mais frequente de violência vivenciada pelas suas usuárias que procuram o serviço é a psicológica através de agressões verbais cometidas por parceiros ou familiares.

Ressalta-se que mesmo apresentando um expressivo número de casos, a violência psicológica é muitas vezes desconsiderada pelas mulheres como ato violento não aparecendo como sinônimo de violência. Alguns autores¹² mostram-se consonante com o presente estudo e ressalta que geralmente a população prioriza a violência física em relação à psicológica, devido a danos físicos observáveis facilmente numa vítima que sofreu esse tipo de violência, já a psicológica é de difícil percepção, pois não é algo palpável, no entanto possui gravidade semelhante.

Entretanto, uma pesquisa¹⁶ mostrou que essa realidade está se modificando na vida das

mulheres brasileiras, afirmando que o entendimento de que a violência psicológica é uma violência doméstica que deve ser punida é um indicativo forte de que está havendo uma mudança cultural desde a aprovação da Lei Maria da Penha. Antes disso, havia uma falta de compreensão mais ampla e um entendimento bastante restrito do que seria violência doméstica, ou seja, somente agressão física. Até mesmo a violência sexual não era interpretada como violência doméstica, pois para muitas mulheres “não havia estupro” dentro de um casamento.

Vários estudos revelam uma maior prevalência de violência física sobre a sexual. Estudo¹⁸ realizado com 413 registros de um serviço telefônico anônimo de apoio e orientação nas áreas de direitos e violência contra a mulher entre 2004 a 2006 revela que a violência sexual foi a de menor frequência com seis casos (1,4%), mas esteve conjugada com outras violências durante as ligações. Já que o tipo de violência só é computada como “motivo do telefonema” quando este é fator que moveu a usuária a ligar. Enquanto a violência física prevaleceu com 76 registros (18,4%).

A prevalência de violência física ao longo da vida foi (58,6%) e nos últimos 12 meses (32%), enquanto a prevalência de mulheres que sofreram violência sexual foi de 28,8% e 15,5%, respectivamente.²⁰ O resultado do primeiro estudo de base populacional com abrangência nacional realizado com homens e mulheres a documentar a ocorrência de violência sexual por parceiro(a) íntimo(a) no Brasil indicam que toda a população brasileira experimenta episódios de violência sexual, ainda que de modo desigual e em magnitudes menores do que as de violências física e psicológica. Esses dados demonstram que a violência sexual por parceiro(a) afetou homens e mulheres com a prevalência global de 8,6% e que uma a cada dez mulheres relatou pelo menos uma ocorrência na vida, sendo 2,2 vezes mais frequente do que entre os homens.²¹

Em contrapartida aos estudos acima apresentados, o presente estudo revela um quantitativo maior de casos de violência sexual em relação à violência física com 27,3% e 19% respectivamente, possivelmente por incluir de forma direta nas perguntas temas como: aborto forçado, sexo por uso de força ou chantagem, impedimento do uso de qualquer método anticoncepcional e negação em usar preservativo. A utilização de perguntas diretas apresenta maiores chances de respostas afirmativas e se aproxima mais da realidade em determinados casos.^{19,16}

Com relação à violência patrimonial alguns autores²² alertam para sua invisibilidade, já que em seu estudo com fichas de atendimentos as mulheres vítimas de violência não havia registro referente a essa modalidade de violência. Enfatiza ainda a importância de novas pesquisas que gerem visibilidade a temática, já que antes da Lei Maria da Penha entrar em vigor esse tema não era amplamente abordado.

No presente estudo, 19% das mulheres entrevistadas que sofreram violência física, a maioria delas com prevalência de 44%, retrataram que esses episódios de violência são raros. Os achados da pesquisa²³ são semelhantes ao estudo, realizado em Porto Velho, onde mais da metade (68,7%) das mulheres vítimas de violência doméstica declararam ter sido agredidas pela primeira vez depois de iniciarem o convívio conjugal e cerca de (31,3%) delas relatam a ocorrência de violência desde a época que conheceu o companheiro. Além disso, Também muitas delas compartilharam que as agressões ocorrem com mais frequência nos fins de semana e no período noturno.

Outro estudo¹⁷ também confirma a presente pesquisa, ao investigar a recorrência dos episódios de violência física pelo agressor revelou que as mulheres foram vítimas dessa violência uma vez em São Paulo (SP) com 37,9% e na Zona da Mata Pernambucana (ZMP) com 35,2%. Entretanto, outras mulheres afirmaram terem sofrido muitos episódios com 23,4% dos relatos em SP e 32,7% na ZMP. O restante declarou que os episódios ocorreram poucas vezes.

O presente estudo revela que os principais agressores foram os companheiros e ex-companheiros seguidos por família. Os resultados são condizentes com outros estudos, uma pesquisa¹⁸ revela que a violência conjugal perpetrada por maridos, ex-maridos, namorados e ex-namorados aparece em 168 telefonemas, correspondendo a 40% do total. Outra publicação¹¹, realizada no setor de Psicologia da Delegacia para Mulher na região metropolitana de Porto Alegre referente ao período de 2006 a 2008, confirma a posição de destaque dos companheiros frente a violência contra mulher: 70,1% dos casos de o agressor era o companheiro da vítima e 3,1% era desconhecido.

Segundo estudo²⁴ realizado em uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher localizada na região do Sul do Brasil, sendo a amostra constituída por dez mulheres que prestaram queixa, relata que a agressão física foi considerada a situação limite para

algumas mulheres entrevistadas em seu estudo forçando as mesmas a procurar uma Delegacia Especializada de atendimento à Mulher para denunciar seu agressor que na maioria dos casos eram seus maridos/companheiros. O agressor mais identificado segundo alguns autores²⁵⁻⁶ foi o parceiro com respectivamente 49,10% e 50,2%, sendo este último resultado perpetrado, sobretudo pelos amasios e ex-amasios.

Segundo estudo²⁴ realizado com 884 fichas de atendimento com mulheres vítimas de violência na ONG SOS mulher no período de 2001 a 2003, as causas da agressão segundo as vítimas foram vício e ciúmes com 36,9% e 19,9% respectivamente. Outra pesquisa¹⁹ realizada em serviços de saúde e de segurança localizadas em uma região da cidade de São Paulo com profissionais corrobora com o estudo anterior visto que tanto nos distritos e nas DDM o abuso do álcool por parceiros foi indicado como principal causa de atos violentos, seguido por ciúmes. Neste sentido alguns autores¹¹ alertam em seu estudo que o uso de álcool e drogas pelos agressores com 59,3% e histórico de violência na família de origem com 57% induz uma maior probabilidade de praticar violência contra sua mulher, pois o abuso do álcool pode alterar a personalidade do indivíduo fazendo aflorar uma personalidade impulsiva podendo afetar uma relação familiar de maneira negativa e aqueles que presenciaram episódios violentos anteriormente pode acreditar que a violência é algo natural e começar a perpetuar essa prática.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou altos índices de violência contra a mulher. Das 400 mulheres entrevistadas, 59% alegaram ter sofrido algum tipo de violência de gênero. A violência psicológica prevaleceu, representando 42,8% dos casos, seguida pela violência sexual com 27,3%, patrimonial com 25,8% e física com 19%. Os principais agressores foram os companheiros e ex-companheiros com mais de 74% em todos os tipos de violência.

A violência é marcada pela invisibilidade devido à dificuldade de abordagem desse tema tornando-se um agravo de difícil intervenção. Os resultados mostraram que a violência de gênero ocorre com frequência no cotidiano de usuárias dos serviços de saúde e tem um enfrentamento deficiente. É necessário que os serviços de saúde, como porta de entrada a essas mulheres, sejam mais efetivos na prevenção, detecção e apoio

as vítimas de violência através de uma rede estruturada, acolhedora e isenta de preconceitos.

A mulher que decide denunciar necessita de apoio e acompanhamento, pois nem sempre está pronta para sair da situação de violência. Assim, a permanência da mulher, em uma relação marcada pela violência, perpassa por vários fatores como história familiar, autoestima, situação emocional, situação econômica, carência de recursos sociais e familiares. Na prática, ainda existem dificuldades na abordagem integral à mulher e sua família, assim como um entendimento limitado da equipe de saúde acerca das diversas situações contextuais (socioculturais) e do ciclo da violência.

A falta de capacitações para os profissionais de saúde é uma grande problemática a ser vencida nesse processo, no qual estes profissionais possuem o hábito de focalizar apenas no tratamento de doenças que estas mulheres dizem possuir, prescrevendo medicamentos e não se atentam para o problema bem maior que está subentendido nas suas palavras, expressões faciais e procura exacerbada ao serviço. Estes profissionais devem ficar mais atentos a esses sinais de sofrimento e violência, procurando sempre conversar com as mulheres que procuram o serviço mesmo que elas não queiram falar sobre o assunto, pois se elas procuram o serviço é porque precisam de ajuda e o setor da saúde tem obrigação de proporcionar esse retorno à população. Mesmo que estas mulheres sintam-se acolhidas e confiantes para falar sobre o assunto, ainda assim nos deparamos com outra problemática à falta de formação destes profissionais durante a graduação para lidar com o tema, podendo gerar constrangimento tanto para o profissional, quanto para a paciente.

A abordagem sobre questões de gênero durante a graduação é indispensável para os profissionais compreenderem a dimensão que esses temas, quando não discutidos, podem ser negativos para o relacionamento entre homens e mulheres principalmente em âmbito familiar, mas podendo predominar em qualquer local que haja uma relação direta entre ambos os sexos. Assim, a questão de gênero só pode ser compreendida por meio do contexto sociocultural em que se manifesta e através do aspecto necessariamente relacional das categorias de gênero, isto é, só é possível pensar e/ou conceber o feminino em relação ao masculino e vice-versa. Portanto, além de estudos sobre a percepção das mulheres é relevante pesquisa com os homens agressores, a fim de uma compreensão ampla da situação

e uma atuação efetiva no problema.

REFERÊNCIAS

1. Mendonça ET, Souza LV. The domestic violence against women as a matter of public health. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2013 Jan 16];4(2):874-81. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/666/pdf_6
2. Durand JG, Schraiber LB. Violência na gestação entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo: prevalência e fatores associados. Rev bras epidemiol [Internet]. 2007 [cited 2012 June 20];10(3):310-322. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n3/02.pdf>
3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Plano nacional de políticas para as mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
4. Granja E, Medrado B. Homens, violência de gênero e atenção integral em saúde. Psicol soc [Internet]. Florianópolis, 2009 Jan/Apr [cited 2012 July 01];21(1):25-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/04>.
5. Lima DC, Buchele F, Climaco DA. Homens, Gênero e Violência contra a mulher. Saúde Soc [Internet]. São Paulo, 2008 Apr/June [cited 2012 July 10];17(2):69-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/08.pdf>
6. Azambuja MPR, Nogueira C. Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública. Saúde Soc [Internet]. São Paulo, 2008 July/Sept [cited 2012 July 13];17(3):101-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/11.pdf>
7. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
8. Dominguez B, Machado K. Lei Maria da Penha: limites ou possibilidades? RADIS- Comunicação em Saúde [Internet]. 2010 Apr [cited 2012 Aug 05]. Available from: <http://www.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/92/reportagens/lei-maria-da-penha-limites-ou-possibilidades>
9. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres: Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher - Plano Nacional: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas. Brasília: A Secretaria; 2003.
10. Brasil, Constituição Federal. Lei 11.340 (Maria da Penha), de 7 de agosto de 2006. Brasília: Diário Oficial da União; 2006.
11. Costa LMG, Zucatti APN, Dell'aglio DD. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. Estud psicol. (Campinas) [Internet]. Campinas, 2011 Apr/June [cited 2012 Aug 07];28(2):219-227. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/09.pdf>
12. D'oliveira AFPL, Schraiber LB, Hanada H, Durand J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero - uma alternativa para a atenção primária em saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet], Rio de Janeiro, 2009 July/Aug [cited 2012 June 20];14(4):1037-1050. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a06v14n4.pdf>
13. Silva GF, Silva MDB, Silva LR, Santos IMM. Violence against woman under point of view from pregnant women. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2013 Jan 16];3(2):472-80. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/153/pdf_894
14. Medina ABC, Penna LHG. Violência na gestação: um estudo da produção científica de 2000 a 2005. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2008 Dec [cited 2012 June 20];12(4):793-98. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a26.pdf>
15. Organização Mundial de Saúde. OMS. Relatório mundial sobre violência e saúde; Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2002.
16. Instituto Avon/IPSOS. Secretaria de Políticas para as mulheres. Percepções sobre a violência doméstica contra a mulher no Brasil. Brasília: 2º Estudo; 2011.
17. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT, Hanada H, Kiss LB, Durand JG, et al. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. Rev saúde pública [Internet]. 2007 June [cited 2012 July 14];41(3):359-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n3/5820.pdf>
18. Pazo CG, Aguiar AC. Sentidos da violência conjugal: análise do banco de dados de um serviço telefônico anônimo. Physis (Rio J) [Internet]. Rio de Janeiro, 2012 [cited 2012 Ago 07];22(1):253-73. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a14.pdf>

19. Villela WV, Viana LAC. Ambiguidades e Contradições no Atendimento de Mulheres que Sofrem Violência. *Saúde Soc* [Internet]. São Paulo, 2011 [cited 2012 July 13];20(1):113-23. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/14.pdf>

20. Moura LBA, Gandolfi L, Vasconcelos AMN, Pratesi R. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. *Rev saúde pública* [Internet]. 2009 [cited 2012 Sept 12];43(6):944-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n6/0509.pdf>

21. Schraiber LB, Oliveira AFPL, Junior IF. Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano, 2005. *Rev saúde pública* [Internet]. São Paulo, 2008 June [cited 2012 Sept 15];42(1):127-3. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42s1/15.pdf>

22. Labronici LM, Ferraz MIR, Trigueiro TH, Fegadoli D. Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. São Paulo, 2010 Mar [cited 2012 June 20];44(1):126-33. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a18v44n1.pdf>

23. Moreira KFA, Costa AP, Oliveira TS, Andrade MMO, Cruz RLS, Alves MMM. The socio-demographic profile of women and the occurrence of domestic violence. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Jan [cited 2012 Jan 18];6(1):18-25. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/1896/pdf_746

24. Santos ACW, Moré CLOO. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [Internet]. 2011 May/Aug [cited 2012 Aug 20];21(49):227-35. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n49/10.pdf>

25. Leôncio, K.L. O perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores. *Rev enferm UERJ* [Internet]. Rio de Janeiro, 2008 July/Sept [cited 2012 June 25];16(3):307-12. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a02.pdf>

26. Garcia MV, Ribeiro LA, Jorge MT, Pereira GR, Resende AP. Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Cad saúde pública* [Internet].

Rio de Janeiro, 2008 Nov [cited July 23];24(11):2551-63. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/10.pdf>

Submissão: 26/01/2013

Aceito: 20/04/2013

Publicado: 01/05/2013

Correspondência

Clênia Oliveira Cavalcanti

Rua Manoel Madruga, 190

Bairro dos Estados

CEP: 58030-214 – João Pessoa (PB), Brasil