



EXPRESSÕES DA VIOLÊNCIA CONJUGAL E SERVIÇOS PERCORRIDOS NA REDE
EXPRESSIONS OF CONJUGAL VIOLENCE AND SERVICES ATTENDED IN THE NETWORK
EXPRESIONES DE VIOLENCIA CONYUGAL Y SERVICIOS RECORRIDOS EN LA RED

Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão¹, Nadirlene Pereira Gomes², Fernanda Matheus Estrela³, Jemima Raquel Lopes Santos⁴, Moniky Araújo da Cruz⁵, Josinete Gonçalves dos Santos Lirio⁶, Álvaro Pereira⁷, Andrey Ferreira da Silva⁸

RESUMO

Objetivo: desvelar as expressões da violência conjugal vivenciada por mulheres e os serviços percorridos por conta do agravo. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, ancorado na categoria de gênero. Entrevistaram-se 19 mulheres em vivência de violência conjugal. Analisaram-se os dados a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** as mulheres experienciaram violência, expressa nas formas patrimonial, moral, psicológica, sexual e física. Diante o sofrimento desencadeado pelo fenômeno, as mulheres percorreram serviço hospitalar, delegacia, vara de violência e a casa abrigo, além de contar com o apoio da associação de mulheres, criada na comunidade para tal fim. **Conclusão:** o conhecimento acerca das expressões da assimetria de gênero na vida das mulheres e os serviços buscados poderá subsidiar o preparo dos profissionais da saúde para o reconhecimento do agravo e encaminhamento na rede. **Descritores:** Violência Contra a Mulher; Redes de Apoio Social; Estratégias de Enfrentamento; Violência Baseada em Gênero; Enfermagem em Saúde Comunitária; Violência Doméstica.

ABSTRACT

Objective: to unveil the expressions of conjugal violence experienced by women and the services attended due to it. **Method:** qualitative, descriptive study, anchored in the gender category. Nineteen women experiencing conjugal violence were interviewed. Data were analyzed from the technique of the Collective Subject Discourse. **Results:** women experienced patrimonial, moral, psychological, physical and sexual violence. Regarding the suffering caused by the phenomenon, women attended hospital service, police, violence court and shelter home, in addition to having the support from women's association, created in the community for this purpose. **Conclusion:** the knowledge of expressions of gender asymmetry in the lives of women and the services sought may subsidize the preparation of health professionals to recognize the phenomenon and referral in the network. **Descriptors:** Violence Against Women; Psychosocial Support Systems; Coping Strategies; Gender-Based Violence; Community Health Nursing; Domestic Violence.

RESUMEN

Objetivo: develar las expresiones de violencia conyugal vivida por las mujeres y los servicios recorridos por el agravo. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, anclado en la categoría de género. Se entrevistó a 19 mujeres en la experiencia de la violencia conyugal. Los datos fueron analizados a partir de la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. **Resultados:** las mujeres han sufrido violencia, expresada en las formas patrimonial, moral, psicológica, física y sexual. Ante el sufrimiento causado por el fenómeno, la mujer recorrió el servicio del hospital, la policía, el juzgado de la violencia y de la casa abrigo, además de contar con el apoyo de la asociación de mujeres, creada en la comunidad para este fin. **Conclusión:** el conocimiento de las expresiones de la asimetría de género en la vida de las mujeres y los servicios solicitados podrá subvencionar la preparación de los profesionales de la salud en el reconocimiento de la responsabilidad extracontractual y el enrutamiento en la red. **Descriptores:** Violencia Contra la Mujer; Sistemas de Apoyo Psicosocial; Estrategias de Enfrentamiento; Violencia de Género; Enfermería en Salud Comunitaria; Violencia Doméstica.

¹Doutora, Universidade Estadual da Bahia/UNEB. Salvador (BA), Brasil. E-mail: gilvania.paixao@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6539-482X>; ²Doutora (pós-doutora), Universidade Federal Bahia/UFBA Salvador (BA), Brasil. E-mail: nadirlenegomes@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6043-3997>; ^{3,8}Mestres (doutorandos), Universidade Federal da Bahia/UFBA Salvador (BA), Brasil. E-mail: nanmatheus@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7501-6187>; E-mail: silva.andrey1991@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1038-7443>; ⁴Graduanda, Universidade Federal da Bahia/UFBA Salvador (BA), Brasil. Email: jemima.raquel03@outlook.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9466-0936>; ⁵Graduanda, Universidade Federal da Bahia/UFBA Salvador (BA), Brasil. E-mail: monikyac@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2955-5408>; ⁶Mestre, Universidade Federal da Bahia/UFBA Salvador (BA), Brasil. E-mail: josilirio@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7610-3186>; ⁷Doutor, Universidade Federal da Bahia/UFBA Salvador (BA), Brasil. E-mail: alvaro_pereira_ba@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1899-7374>

INTRODUÇÃO

Verifica-se que a violência contra a mulher constitui-se um problema de saúde pública, sendo frequente sua ocorrência no espaço doméstico, principalmente perpetrada por seus cônjuges. Em virtude da difícil identificação da violência conjugal, ancorada na construção desigual de gênero, necessita-se que os profissionais de saúde estejam atentos para a investigação do agravo e encaminhamento das mulheres, ponderando suas demandas.

Evidenciam-se os altos índices de violência contra a mulher em pesquisas internacionais e nacionais, a exemplo dos Estados Unidos e Brasil cujas prevalências de agressão pelo parceiro íntimo equivaleu de 4,7 e 7 para cada 100 mulheres, respectivamente.¹ No Canadá, em 2011, a violência conjugal foi responsável por aproximadamente 25% de todos os crimes violentos relatados à polícia.² Esses dados apontam a magnitude da violência conjugal em todo o mundo.

Sabe-se que a violência gera um gasto de mais de cinco milhões de reais por ano no Brasil.³ Todavia não representa o gasto real do setor saúde, visto que se trata apenas dos gastos com internações, quando o agravo físico demanda cuidados hospitalares.

Revela-se, em estudos no Brasil e na Espanha, que não se podem desconsiderar as repercussões como ameaças de morte, isolamento social, dificuldade de romper esse ciclo, diminuída autoestima, tristeza, medo e depressão, e a não qualificação para o mercado de trabalho, já que abandonaram os estudos para cuidar da casa, dos filhos e do marido.⁴⁻⁵

Perpetua-se a violência devido à construção social de gênero presente em todo o mundo. A naturalização da violência está ancorada em um processo histórico e sociocultural que reproduz a construção social da mulher submissa e passiva e admite a agressividade como justificável e pertencente às características masculinas.⁶ Corroborando-se, estudo brasileiro com mulheres vítimas de violência, ao investigar os fatores que desencadeiam os conflitos na relação conjugal, identificou a idealização masculina de único dono do saber, que não deve ser questionado e a feminina enquanto pessoa sem direito de expressão e discordância em relação ao parceiro.⁷ Defende-se, também, em pesquisa na Nigéria, o controle masculino e subserviência feminina como fatores associados à violência conjugal.⁸

Criou-se, em 2006, a Lei nº11.340 devido à complexidade do fenômeno, sua relevância e magnitude. Conhecida como Lei Maria da Penha, este dispositivo permitiu maior rigor no julgamento dos crimes de violência contra a mulher baseada no gênero, na concessão de medidas protetivas, na prisão em flagrante e na prisão preventiva nos casos de risco para mulheres e filhos. Também por meio desta, determinou-se a criação de varas ou de Juizados específicos para julgar os casos, vislumbrando dar maior celeridade à situação.⁹

Criaram-se outras políticas de atendimento à mulher para a promoção de uma atenção integral. Nesse sentido, organizaram-se os serviços, com fins na construção da “Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência”. Através desta, almeja-se integrar e articular diversas instituições consideradas importantes no sentido de proteger a mulher e/ou empoderá-la para o enfrentamento da violência de gênero, a exemplo de delegacias da mulher, casas abrigo, centros de referência, Instituto Médico Legal (IML) e serviços de saúde.⁷

Alerta-se, em estudo em Santa Catarina, para a fragilidade na articulação da rede de apoio, e aponta-se para a dificuldade dos profissionais da saúde em reconhecer a violência, bem como em realizar encaminhamentos das mulheres que sofrem o agravo. Sinalizou-se ainda para a necessidade de uma gestão que priorize o enfrentamento da violência, onde se insere a formação acadêmica e em serviço, com foco na temática sob a perspectiva de gênero.¹⁰

OBJETIVO

- Desvelar as expressões da violência conjugal vivenciada por mulheres e os serviços percorridos por conta do agravo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, sustentado pelo referencial teórico de gênero e vinculada a pesquisa-ação intitulada “Enfrentamento da violência conjugal: estratégias para a garantia da segurança e saúde das famílias”, financiada pela Fundação de Amparo e Pesquisa da Bahia (FAPESB).

Salienta-se que as colaboradoras foram 19 mulheres de uma comunidade, com baixos indicadores socioeconômicos e altos índices de violência conjugal, na cidade de Salvador. Considerou-se como critérios de inclusão: ser maior de 18 anos e ter história de violência conjugal. A aproximação entre comunidade e

colaboradoras deu-se com o auxílio de uma associação de bairro que com apoio de uma integrante fez o contato com as mulheres para participação na pesquisa.

Informa-se que a técnica de coleta de dados utilizada foi a entrevista, baseada em formulário semiestruturado tendo como questão norteadora: “Fale sobre sua vivência de violência conjugal e os serviços percorridos para seu enfrentamento”. A coleta ocorreu entre março e maio de 2014.

Respeitaram-se os aspectos éticos da Resolução 466/2012, sob parecer nº 42/2011 da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Organizaram-se os dados através do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e a interpretação dos dados baseou-se na perspectiva de gênero, referencial teórico que permite compreender a relação de poder do masculino sobre o feminino.⁶

RESULTADOS

Verificou-se que as colaboradoras da pesquisa tinham entre 19 e 58 anos de idade, autodeclararam-se, em sua maioria, negras, de baixa escolaridade, vivendo em união estável e dependentes economicamente de pais e/ou companheiros, com quem residem com os filhos.

Acrescenta-se que as ideias centrais sínteses são representativas das expressões da violência vivenciada pelas mulheres e dos serviços percorridos por estas em decorrência das relações conjugais desrespeitosas:

• Ideia central síntese A: Expressões da violência conjugal

Observou-se que as mulheres referiram experienciar relações conjugais desrespeitosas, marcadas por abusos, expressos nas formas: patrimonial, moral, psicológica, sexual e física. Ilustram-se melhor tais expressões a partir do discurso a seguir:

Sofri violência de todos os tipos que você possa imaginar. Ele chegava nervoso! Quebra tudo em casa. [...] quando eu comecei a trabalhar, ele dizia que eu o traía. [...] dizia, para todos os vizinhos ouvirem, que eu não prestava. Por qualquer coisa, se estressa, fala alto, grita, xinga. Ele até disse que ia levar meu filho e me deixou no desespero. [...] ele chegou bêbado, eu já estava dormindo, mas acordei e fingi que estava dormindo. Ainda assim, ele quis (ter relação sexual). Mesmo sem minha vontade e eu resistindo, sempre acabava acontecendo. O que mais faz a gente brigar é o fato de ele ser agressivo e me bater no rosto. [...]

bate em mim e na criança também. Quando ele chegava em casa, era sempre porrada! (Discurso do Sujeito Coletivo 1).

• Ideia central síntese B: Serviços percorridos para o enfrentamento da violência conjugal

Observa-se que, em virtude do sofrimento que permeia o cotidiano de mulheres em vivência de violência conjugal, estas percorrem serviços governamentais e não governamentais com fins em uma vida livre de violência. Segue discurso que exhibe serviços buscados pelas colaboradoras

O estresse era muito grande! Fui parar na emergência do hospital duas vezes porque eu fiquei com a pressão alta, palpitação, muita dor de cabeça. Eu realizei várias queixas na delegacia da mulher, mas todo esse processo demora muito. [...] fui encaminhada para a delegacia pela associação de mulheres da comunidade, através de um papel (ficha de encaminhamento). Se não fosse a associação, eu nem sei o que seria de mim porque lá aconselha as mulheres vítimas de violência, orienta os serviços e até nos acompanha. [...] todo esse processo vara de violência foi bem demorado. [...] na delegacia, fui encaminhada para a casa abrigo porque ele me ameaçava de morte. (Discurso do Sujeito Coletivo 2).

DISCUSSÃO

Verifica-se que o discurso de mulheres alerta para a vivência das formas de violência de gênero tipificadas pela Lei Maria da Penha: patrimonial, moral, psicológica, sexual e física. Manifestaram-se pela destruição de móveis na casa, ameaças, xingamentos, calúnias, sexo forçado e agressões físicas. Aponta-se, em pesquisa com mulheres vítimas de violência no Brasil e na Colômbia, que raramente vivenciam a violência em uma única forma, mas experienciam simultaneamente as diversas expressões.¹¹⁻¹²

Evidenciou-se a violência patrimonial através da destruição parcial ou total de bens, referente à quebra dos móveis de casa, comportamento que pode guardar relação com a educação social dos meninos. Nesse sentido, a cultura legítima que os mesmos devem ser fortes, enfrentar as situações inclusive com violência.¹³ Sinaliza-se, em estudo em Minas Gerais, Brasil, que este tipo de expressão ainda se percebe pouco pelas mulheres, pois estas desconhecem que a retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos pessoais pelo agressor é crime e encontra-se previsto em lei.¹⁴ Observa-se que essa não compreensão dos

atos caracterizados como violência patrimonial, assim como a moral, também é realidade de países subdesenvolvidos, a exemplo de Uganda,¹⁵ e desenvolvidos, como EUA,¹⁶ que até os dias atuais não possuem uma lei que classifique tais expressões.

Constata-se, no que tange à violência moral, que se marca por calúnias e difamação, a partir de falas masculinas que remetem à traição da companheira, assim como sua desvalorização perante os vizinhos, situações que expõem as mulheres e denigre a imagem feminina. Estudo na Espanha revela que homens cometem a violência moral com o objetivo de afetar suas companheiras, fazendo com que elas percam a boa reputação e fiquem em descrédito na sociedade.⁹ Justifica-se a violência como manifestação da masculinidade, estando alicerçada na construção do patriarcado e expressa-se através das condutas de dominação e submissão feminina.⁶ Enfatiza-se, em estudo na Suécia, que a violência baseada no gênero deve ser erradicada principalmente àquelas relacionadas à honra, no que se refere à reação do homem diante casos de traição.¹⁷

Associa-se a violência moral também à violência psicológica por conta da relação causa e efeito,¹⁸ apresentando-se em alguns países, como a Noruega, como tipo único, expressa através de ameaças, humilhações e xingamentos.¹⁹ Entretanto, a Lei Maria da Penha separa a violência moral da psicológica, sendo esta notória quando, além dos xingamentos públicos, a agressão ocorre no âmbito doméstico, inclusive com ameaças de levar os filhos para longe. Seja na forma moral ou psicológica, essa vivência desencadeia medo, impotência, culpa e baixa autoestima.¹⁹ Na perspectiva de gênero, a continuidade na relação, ainda que com esses sentimentos e sensações, sustenta-se na crença social de que a mulher deva garantir a manutenção do lar e seja responsável por satisfazer vontades dos seus esposos.

Salienta-se que a submissão feminina frequentemente se encontra em estudos sobre a violência conjugal, haja vista que perpassa por uma relação desigual de gênero, que imputa ao homem poder sobre a mulher.⁶ Todo este cenário guarda relação com o modelo de sociedade patriarcal em que ambos foram educados.²⁰ Nesta perspectiva, a violência sexual perpetrada pelo próprio companheiro aparece neste estudo, sem que ambos entendam o contexto como abuso. Muitas vezes, as mulheres acham-se na obrigação de manter relação sexual, pois entendem como inerente ao seu papel de esposa.²¹⁻²² Assim, a violência sexual é, muitas

vezes, difícil de ser identificada, dificultando a percepção feminina (e masculina) de estupro conjugal. Ratifica-se isso em estudo realizado no EUA que alerta para a vivência de estupro conjugal na relação marital.¹⁶

Revela-se, neste estudo, além do abuso sexual, a violência física, manifestada por agressões em todo o corpo, expressão máxima do poder que os homens acreditam ter sobre as mulheres. Em alguns casos, a violência física contra a mulher tem graves repercussões, como evidenciado por estudo realizado na Austrália, no qual se pontua acerca de agressões que levam a mulher aos centros cirúrgicos, a exemplo de queimaduras em todo o corpo provocada pelo parceiro íntimo.²³ Este estudo chama atenção para a agressão física direcionada à face, dialogando com estudo realizado no Brasil que revelou agressões direcionadas ao rosto da companheira, sugerindo que esse ato tenha como objetivo diminuir sua autoestima.²⁴ Pesquisa na Itália que discute a violência de gênero entre cônjuges aborda sobre a culpabilização das mulheres por vivenciarem e permanecerem na relação conjugal a partir da reflexão crítica acerca da vergonha feminina ao estar experienciando o fenômeno.

Verifica-se que, seja por vergonha ou no intuito de evitar que profissionais de saúde suspeitem da vivência do abuso, as marcas visíveis, sobretudo na face, interferem na ida das mulheres para os serviços de saúde.^{25;17} Tal contexto vulnerabiliza ainda mais as mulheres para a permanência na conjugalidade desrespeitosa e acaba por alimentar a crença masculina de poder na relação.⁶

Observa-se que, apesar das diversas repercussões da violência para a saúde física e mental das mulheres, o discurso feminino aponta somente a emergência hospitalar como local procurado no sistema de saúde. Sendo este um serviço de alta complexidade, possivelmente sua busca deve-se à gravidade do caso, o que sugere a perpetração de um abuso físico mais acentuado.²⁶ Importante referir que não apenas a violência física demanda por serviços de saúde, mas toda e qualquer forma de abuso, visto que se somatiza a experiência através do adoecimento físico e mental. Em muitos casos, as demandas relacionadas ao evento violento fazem com que as mulheres busquem serviços vinculados à Atenção Primária à Saúde (APS), com queixas de cefaleia, dor epigástrica e comportamento depressivo, contudo sem a percepção por parte dos profissionais da associação com a violência.^{27;10} Nesta perspectiva, estudiosos

apontam acerca da importância de se considerarem as expressões da violência sutis, silenciadas no interior das relações conjugais, e que causam tantos ou mais danos às mulheres que suas formas mais visíveis, a exemplo de ansiedade, insônia e depressão, sintomatologia essa que pode levar às tentativas de suicídio.²⁷

Ressalta-se que as demandas da mulher em situação de violência transcendem o setor saúde, de modo que implica em ações de cunho social, jurídico, de segurança, e outras. Assim, por conta da vivência de violência conjugal, algumas mulheres dispostas a cessar os abusos experienciados em seus lares, percorrem serviços, governamentais e/ou não governamentais, com o intuito de dar resolutividades às suas causas. Acerca das demandas no âmbito jurídico-policial, os discursos remetem para a busca pelas delegacias civis, preferencialmente as especializadas no atendimento a mulheres visto a abordagem de gênero, a fim de registrar a ocorrência da violência e, assim, instaurar o inquérito. Todavia, o estudo limita-se, visto que não deixa clara a motivação para a representação do fato, podendo consistir enquanto estratégia para anular a violência e não necessariamente para romper com seus companheiros.⁷ Deste modo, é essencial que os profissionais, considerando a perspectiva de gênero, respeitem a escolha da mulher e criem espaços de compreensão acerca da construção social, responsável pela desigualdade de gênero.⁶

Salienta-se ainda que, da representação do fato à sentença do juiz, há um caminho a ser percorrido. Estudos evidenciam o percurso crítico que por vezes as mulheres percorrem quando decidem por fim na violência,²⁸ em que pese a importância de redes como estratégia de fortalecimento das mulheres em situação de violência e, por conseguinte o enfrentamento deste agravo. Por envolver diferentes instâncias e, muitas vezes, tratar-se de um longo percurso, não é incomum as mulheres desistirem, o que se acredita estar relacionado ao desconhecimento de todo o processo no âmbito do jurídico-policial. Explica-se que, para o registro de uma ocorrência, rotineiramente, o primeiro passo é ir à delegacia, que pode ser comum, mas, prioritariamente, a delegacia especializada de apoio à mulher (DEAM). A partir dela, envia-se o inquérito policial ao Ministério Público, que decide se oferecerá, ou não, a denúncia. Em caso positivo, monta-se e encaminha-se o processo para a vara de violência, onde ocorre o julgamento e a execução das causas decorrentes da violência doméstica e familiar

contra a mulher que podem ser de natureza cível, a exemplo da medida protetiva, ou criminal. Quando não possuem advogadas(os), encaminham-se as mulheres ao Núcleo de Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM), que se vincula à defensoria pública, para providência de representação legal.⁷

Necessita-se que a sociedade entenda que o registro da ocorrência na delegacia é apenas o pontapé inicial, havendo um extenso e fadigoso caminho a percorrer, por vezes, levando a mulher a desistir do processo. Ao discorrer sobre a morosidade do processo, também se apontou essa situação pelo discurso feminino. Pesquisa corrobora a demora para resolutividade, enfatizando o acúmulo de processos que se dá em decorrência da deficiência que alguns Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a mulher têm em sua estrutura, como a insuficiência de magistrados e servidores nos Juizados especializados. Somadas à inadequação das instalações físicas e deficiências materiais, tais situações dificultam a aplicação da Lei 11.340/2006 e contribuem para o acúmulo de processos e sua consequente morosidade em todo o Brasil.²⁷

Considerando-se que a representação do fato no âmbito jurídico-policial pode vulnerabilizar ainda mais as mulheres para situações de abusos, utilizam-se alguns recursos para assegurar a proteção da mulher, a exemplo das medidas de afastamento do agressor e o encaminhamento das mulheres para as casas abrigo.¹⁸ Corrobora-se a importância desse equipamento de proteção feminina no âmbito internacional, a exemplo dos serviços policiais dos EUA e Holanda, que encaminham mulheres para uma habitação segura, longe dos relacionamentos abusivos, de forma a evitar reincidências e diminuir o risco de morte.²⁹⁻³⁰

Considerando-se os serviços pontuados pelas colaboradoras, alerta-se o fato de que, por vezes, indicaram-se estes por mulheres, também com história de violência de gênero, integrantes de uma associação localizada na comunidade estudada que tem como propósito acolher a população feminina que convive com o agravo. Conforme o discurso feminino, essa ONG viabilizou os encaminhamentos para os serviços institucionais, sinalizando para a sua relevância no empoderamento da mulher em busca de uma vida livre de violência. Percebe-se, assim, o reconhecimento das mulheres de que esta associação consiste em um serviço integrante da rede de proteção a pessoas em situação de violência, reafirmando que o processo de enfrentamento do agravo

não se limita à busca por instituições governamentais.

Ressaltam-se as benéficas contribuições das associações de bairro no compromisso com a comunidade, por meio da disponibilização de espaços para discussão acerca da violência doméstica baseada no gênero, além de apoiar e orientar as mulheres a encontrarem saídas para as relações conjugais permeadas pela violência.²⁶ Configurando-se enquanto serviço relevante para apoio a mulheres, é importante que os profissionais que atuam no âmbito da APS conheçam o território onde agem e se articulem com estes espaços no sentido de prevenir e enfrentar a problemática, além de fortalecer a rede de atendimento a mulheres em situação de violência. Pesquisa com profissionais de enfermagem da APS mostra que estes reconhecem a importância de identificar a violência, bem como se sentem preparados para suspeitar e investigar a violência doméstica e encaminhar as mulheres para locais da rede, inclusive para atendimentos psicológicos.¹⁰ Esse conhecimento deve compreender não só a rede de apoio, como também o processo social de assimetria entre os gêneros, considerados essenciais para os profissionais dos serviços de saúde e para todos que integram a rede. Assim, estarão melhor preparados para acolher e orientar as mulheres, favorecendo o empoderamento para que possam enfrentar o agravo.

CONCLUSÃO

Mostrou-se, no estudo, que as mulheres com história de violência conjugal experienciam os abusos nas formas patrimonial, psicológica, moral, física e sexual. Devido aos abusos na conjugalidade, as mulheres referiram ter percorrido a associação de mulheres da comunidade, serviços de saúde, delegacia, vara e casa abrigo.

Verifica-se que, embora as mulheres mencionem os serviços pelos quais percorreram em decorrência das agressões conjugais, o estudo limita-se por não revelar as motivações para tais buscas, sobretudo no que tange a separação do cônjuge ou estratégia de controle de novas agressões. Nesse sentido, direciona-se para futuras pesquisas que contemplem tal objeto, também sob o olhar da categoria gênero, de modo a considerar a construção social que define o poder masculino sobre o feminino.

Constata-se que o conhecimento acerca das expressões da violência conjugal e dos serviços que integram a rede de suporte às mulheres que sofrem esse abuso pode auxiliar

no direcionamento de estratégias que qualifiquem os profissionais para a identificação do agravo e encaminhamentos nos diversos cenários, inclusive nos espaços de saúde. Assim, é importante discutir sobre essa temática nos espaços de saúde, com destaque para as unidades de saúde da família, principalmente a atuação das(dos) enfermeiras(os) que, pelo vínculo estabelecido com as usuárias, encontra-se em posição estratégica para suspeita do agravo e encaminhamentos na rede.

REFERÊNCIAS

1. Office on Women's Health. Violence against women. Washington: Department of Health and Human Service. 2015 [cited 2018 July 23];10-18. Available from: <https://www.womenshealth.gov/blog/category/violence-against-women>
2. Public health agency of Canada. Harper Government Invests in Community Projects across Canada to Support Victims of Violence. Toronto: Canada newswire. 2015 [cited 2018 July 23];33-9. Available From: <https://www.canada.ca/en/news/archive/2015/07/harper-government-invests-community-projects-across-canada-support-victims-violence.html>
3. Gomes ICR, Rodrigues VP, Nery IG, Vilela ABA, Oliveira JF, Diniz NMF. Enfrentamento de mulheres em situação de violência doméstica após agressão. Rev baiana enferm. 2014 [cited 2018 July 23];28(2):134-44. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8969/8865>
4. Carneiro JB, Gomes NP, Estrela FM, Santana JD, Mota RS, Erdmann AL. Domestic violence: repercussions for women and children. Esc Anna Nery. 2017 [cited 2018 July 23];21(4):e20160346. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452017000400214&script=sci_abstract&tlng=pt
5. Baena DM, Piñar IM, Agüir VE, Cases CV. Violence against young women attending primary care services in Spain: Prevalence and health consequences. Fam Pract. 2015 [cited 2018 July 23];32(4):381-86. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25977133>
6. Saffioti HIB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Cadernos pagu. 2001 [cited 2018 July 23];(16):115-36. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100007
7. Paixão GPN, Pereira A, Gomes NP, Silva AF, Pires JA, Cordeiro KCC, Paixão GFN. Men's Experience In Criminal Process In Marital

Violence. *Int J Recent Sci Res.* 2017 [cited 2018 July 23];8(7):18625-9. Available from: <http://recentscientific.com/mens-experience-criminal-process-marital-violence>

8. Tanimu TS, Yohanna S, Omeiza SY. The pattern and correlates of intimate partner violence among women in Kano, Nigeria. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine.* 2016 [cited 2018 July 23];8(1):a1209. Doi: [10.4102/phcfm.v8i1.1209](https://doi.org/10.4102/phcfm.v8i1.1209)

9. Vecina ML, Chacón F, Pérez-Viejo JM. Moral Absolutism, Self-Deception, and Moral Self-Concept in Men Who Commit Intimate Partner Violence. *Violence Against Women.* 2016 Jan [cited 2018 July 23]; 22(1): 3-16. Doi: [10.1177/1077801215597791](https://doi.org/10.1177/1077801215597791)

10. Gomes NP, Erdmann AL. Conjugal violence in the perspective of "Family Health Strategy" professionals: a public health problem and the need to provide care for the women. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014 Jan/Feb [cited 2018 July 23];22(1):76-84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3062.2397>

11. Amaral LBM, Vasconcelos TB, Sa FE, Silva ASR, Macena, RHM. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade social de proteção. *Rev Estud Fem.* 2016 [cited 2018 July 23];24(2):521-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104026X2016000200521&script=sci_abstract&tlng=pt

12. Hebenstreit CL, Maguen S, Koo KH, DePrince AP. Latent profiles of PTSD symptoms in women exposed to intimate partner violence. *J affective disorders.* 2015 Jul [cited 2018 July 23];180:122-8. Doi: [10.1016/j.jad.2015.03.047](https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.03.047)

13. Bermudez MM. Connel y el concepto de masculinidades hegemónicas: Notas críticas desde la obra de Pierre Bourdieu. *Rev Estud Fem.* 2013 [cited 2018 July 23];21(1):283-300. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100015>.

14. Pereira RCBR, Loreto MDS, Teixeira KMD, Sousa JMM. O fenômeno da violência patrimonial contra as mulheres: percepções das vítimas. *Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica.* 2013 [cited 2018 July 23];24(1):207-32. Available from: <http://www.seer.ufv.br/seer/oikos/index.php/httpwwwseerufvbrseeroikos/article/view/89>

15. Green EP, Blattman C, Jamison J, Annan J. Women's entrepreneurship and intimate partner violence: A cluster randomized trial of microenterprise assistance and partner

participation in post-conflict Uganda (SSM-D-14-01580R1). *Soc Sci Med.* 2015 May [cited 2018 July 23]; 133:177-88. Doi: [10.1016/j.socscimed.2015.03.042](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.03.042).

16. Shorey RC, Brasfield H, Zapor HZ, Febres J, Stuart G. The Relation Between Alcohol Use and Psychological, Physical, and Sexual Dating Violence Perpetration Among Male College Students. *Violence Against Women.* 2015 Dec [cited 2018 July 23];21(2):151-64. Doi: [10.1177/1077801214564689](https://doi.org/10.1177/1077801214564689)

17. Burman M, Öhman A. Challenging gender and violence: Positions and discourses in Swedish and international contexts *Women's Studies International Forum.* 2014 [cited 2018 July 23];46:81-2. Available from: <http://umu.divaportal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A759638&dsid=mainwindow>

18. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha. Brasília. 2006. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm

19. Bebanic V, Clench-Aas J, Raanaas RK, Nes RB. The Relationship Between Violence and Psychological Distress Among Men and Women: Do Sense of Mastery and Social Support Matter? *J Interpers Violence.* 2017 Jul [cited 2018 July 23];32(16):2371-95. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26141351>

20. Carter J. Patriarchy and violence against women and girls. *The Lancet.* 2015 Nov [cited 2018 July 23];385(9978):e40-e1. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62217-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62217-0)

21. Pinto LSS, Oliveira IMP, Pinto ESS, Leite CBC, Melo NA, Deus MCBR. Women's protection public policies: evaluation of health care for victims of sexual violence. *Ciênc. saúde coletiva.* 2017 May [cited 2018 July 23];22(5):1501-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.33272016>

22. Katz J, Poleshuck EL, Beach B, Olin R. Reproductive Coercion by Male Sexual Partners: Associations With Partner Violence and College Women's Sexual Health. *J Interpers Violence.* 2015 Aug [cited 2018 July 23];32(21):3301-20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26246119>

23. Wallace HJ, Duke JM. Acid and burns violence against women: The role of the courts. *Burns.* 2016 Mar [cited 2018 July 23]; 42(2):476-77. Doi: [10.1016/j.burns.2015.08.017](https://doi.org/10.1016/j.burns.2015.08.017).

24. Dourado SM, Noronha CV. A face marcada: as múltiplas implicações da vitimização

feminina nas relações amorosas. *Physis*. 2014 [cited 2018 July 23];24(2):623-43. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200016>.

25. Oliveira PP, Viegas SMF, Santos WJ, Silveira EAA, Elias SC. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. *Texto Contexto Enferm*. 2015 [cited 2018 July 23];24(1):196-03. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002900013>.

26. Raj A, Mcdougal L, Reed E, Silverman JG. Associations of marital violence with different forms of contraception: Cross-sectional findings from South Asia. *Int J Gynecol Obstet*. 2015 Aug [cited 2018 July 23];130:e56-e1. Doi: [10.1016/j.ijgo.2015.03.013](http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.03.013).

27. Campos CH. Desafios na implementação da Lei Maria da Penha. *Rev direito GV* 2015 [cited 2018 July 23]; 11(2):391-06. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1808-2432201517>.

28. Carvalho GBV, Nascimento GOA. Violência Contra a Mulher: desafios da rede de proteção às vítimas do município de Aracaju. *Fronteiras Journal of Social, Tchnological an Environmental Science*. 2015 Nov [cited 2018 July 23];4(2):132-45. DOI: [10.21664/2238-8869.2015v4i2.p132-145](http://dx.doi.org/10.21664/2238-8869.2015v4i2.p132-145)

29. Wilson PR, Laughon K. House to house, shelter to shelter: experiences of black women seeking housing after leaving abusive relationships. *J Forensic Nurs*. 2015 Apr-Jun [cited 2018 July 23];11(2):77-83. DOI: [10.1097/JFN.0000000000000067](http://dx.doi.org/10.1097/JFN.0000000000000067).

30. Jonker IE, Jansen CCJM, Christians MG, Wolf JR. Appropriate Care for Shelter-Based Abused Women: concept mapping with Dutch clients and professionals. *Violence Against Women*. 2014 Apr [cited 2018 July 23];20(4): 465-80. DOI: [10.1177/1077801214528580](http://dx.doi.org/10.1177/1077801214528580).

Submissão: 07/03/2018

Aceito: 23/07/2018

Publicado: 01/09/2018

Correspondência

Fernanda Matheus Estrela

Rua Antonio Moniz, 4

Bairro Bonfim

CEP: 40415-145 – Salvador (BA), Brasil