

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA

Juarez Silvestre Neto¹
Camila Regina Medeiros Bezerra²
Nathalia Palitot Fernandes²
Raylanne Marcelino de Medeiros²
Samara Alves Miranda de Sá²
Danielle Serafim Pinto³

RESUMO

A violência contra a mulher constitui-se um grave problema de saúde pública que aflige as mais diversas classes sociais, na maioria, ocorrendo em seus próprios lares, sendo os principais agressores os próprios companheiros. O objetivo deste trabalho foi analisar a frequência de casos de violência contra mulheres assistidas por uma unidade básica de saúde e a relação destas com o agressor. Foi realizada uma pesquisa quali-quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, através de visitas domiciliares à comunidade assistida pela USF Ipiranga, no município de João Pessoa, aplicando-se um formulário previamente elaborado. Os resultados das entrevistas foram analisados e convertidos em estatísticas. O estudo revelou que, das 14 mulheres entrevistadas, 21,4% relataram sofrer violência. As agressões contra estas ocorrem principalmente no espaço doméstico, sendo este dado relatado por cerca de 40% das participantes da pesquisa. Todas as vítimas relataram que o agressor era o próprio companheiro. Percebe-se, que os resultados também apontados por outros estudos, que indicam que cerca de 20% a 50% das mulheres no mundo ao menos uma vez foram agredidas por parceiros. Os serviços de saúde são importantes na detecção precoce de mulheres vítimas de violência, podendo reconhecer e acolher o caso antes de incidentes mais graves, já que a violência pode vir a afetar a saúde física e mental da mulher, trazer dificuldades em sua vida profissional, social e emocional, e ainda levá-la ao uso de drogas e a outros comportamentos de risco.

Palavras-chave: Violência. Mulher. Unidade de Saúde. Saúde pública.

INTRODUÇÃO

Desde o início da década de 70, a violência contra a mulher tem recebido crescente atenção e mobilização. O problema inclui diferentes manifestações, como assassinatos, estupros, agressões físicas e sexuais, abusos emocionais, prostituição

¹ Graduando em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE). End.: Rua Arquiteto Hermenegildo di Lacio, 324, Tambauzinho. João Pessoa – PB. CEP: 58042-140. Tel.: (83) 98849-7466. E-mail: juarez.sn@hotmail.com.

² Graduandos em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

³ Farmacêutica e Bioquímica. Doutora em Plantas Naturais e Sintéticas Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Mestre em Saúde Plantas Naturais e Sintéticas Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora do módulo de Terapêutica das Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE). E-mail: dani-serafim@hotmail.com

forçada, mutilação genital e violência racial, por causa de dote ou por opção sexual. A violência pode ser cometida por diversos perpetradores, dentre estes familiares, marido, companheiro, namorado, ex-marido ou mesmo pessoas com quem a mulher mantém relações afetivas ou íntimas.¹

No Brasil, nos últimos 20 anos, foram criados diversos serviços voltados para esta área, como as delegacias de defesa da mulher, as casas-abrigo e os centros de referência multiprofissionais, que têm focado, principalmente, na violência física e sexual cometida por parceiros e ex-parceiros sexuais da mulher. Na última década, foram criados os serviços de atenção à violência sexual para a prevenção e profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis (DST), de gravidez indesejada e para realização de aborto legal, quando for o caso.¹

A violência contra a mulher constitui-se um grave problema de saúde pública que aflige as mais diversas classes sociais. Os estudos apontam que a maioria dos casos ocorre em seus próprios lares e que o uso de álcool pode ser apontado como fator de risco para a perpetuação e intensificação deste problema.²

A partir da criação das delegacias especializadas, a mulher passou a ter um “ponto de partida” na busca de apoio e acesso à rede pública e privada, para que as delegacias funcionem com eficácia, precisam operar de forma integrada e oferecer um atendimento qualificado, evitando a revitimização da mulher que chega até a mesma. Ressalta-se a importância do primeiro atendimento dado à mulher e do papel que esse momento passa a ter sobre as decisões que ela tomará quanto a permanecer na relação violenta ou buscar novas saídas para sua vida.^{3,4}

A abordagem da violência de gênero nos serviços de saúde demanda práticas congruentes com essa perspectiva, em que o profissional se posiciona como facilitador do processo terapêutico, construindo estratégias com as usuárias que contemplem e respeitem seu contexto social e suas singularidades. Para isso, é necessário se aproximar dessas realidades e dar visibilidade aos conflitos que estão subentendidos nas queixas.⁴

A Organização Mundial da Saúde (OMS), há tempos, vem proclamando a necessidade de preparar os profissionais de saúde para o enfrentamento da violência contra a mulher, pois os dados comprovam que a questão está sendo subnotificada, ocultada ou não documentada. Assim, quando a mulher procura o setor de saúde, essa busca pode ser considerada um sinal de alerta que precisa ser acolhido, tendo em vista as dificuldades que as mesmas em situação de violência

têm em procurar ajuda. A relação da violência com diversos problemas de saúde física, reprodutiva e mental, assim como ao maior uso dos serviços de saúde por parte dessas mulheres, é uma evidência descrita em vários estudos, o que acentua a necessidade de refletir sobre como o setor tem se organizado para lidar com mulheres em situação de violência.^{5,6}

Diante das primícias citadas, a presente pesquisa objetivou analisar a frequência de casos de violência contra mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde e a relação destas com o agressor.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa quali-quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, através de visitas domiciliares à comunidade assistida pela USF Ipiranga, no município João Pessoa, aplicando-se um formulário, previamente elaborado. A pesquisa teve como proposta investigar e analisar os relatos das mulheres que vivenciaram episódios de violência física e verbal nesta região. A amostra contou com a participação de 14 mulheres. Os resultados das entrevistas foram analisados e convertidos em estatísticas.

A pesquisa seguiu os parâmetros da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, referente aos princípios da Bioética nos estudos com seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade Enfermagem e Medicina Nova Esperança, sob o Protocolo nº 44/12, CAAE 02821612.2.0000.5179.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo revelou que, das 14 mulheres entrevistadas, aproximadamente 21,4% relataram sofrer violência. As agressões contra a mulher ocorrem principalmente no espaço doméstico, sendo este relatado por cerca de 40% das participantes da pesquisa. Todas as vítimas relataram que o agressor era o próprio companheiro. Os estudos populacionais e em serviços apontam maior risco de agressão às mulheres por parte de pessoas próximas, como parceiros e familiares, do que por estranhos. A violência física na vida adulta praticada pelo parceiro, por exemplo, atinge taxas entre 20% e 50% das mulheres do mundo, ao menos uma vez na vida.⁷

Supõe-se que os homens sabem mais sobre sexo e que para iniciá-lo têm um impulso mais intenso e ativo; em contrapartida, as mulheres são mais passivas e receptivas. Essa classificação rígida e limitada considera que supostamente os homens querem sexo, em virtude de um impulso sexual inato e irreprimível, enquanto as mulheres buscam o amor.⁸

O presente estudo revela que a violência por parceiro íntimo pode ter diversas expressões. A situação mais frequente é a da violência psicológica exclusiva, seguida pela física acompanhada da sexual e pelas três formas juntas. A violência mais grave parece estar associada à maior sobreposição de diversas formas de violência, onde a associação de psicológica, física e sexual responde por aproximadamente 20% dos casos e constitui-se situação extremamente grave.

No Brasil, nos últimos 20 anos, foram criados serviços voltados para a questão, como as delegacias de defesa da mulher, as casas-abrigo e os centros de referência multiprofissionais que têm focado, principalmente, a violência física e sexual cometida por parceiros e ex-parceiros sexuais da mulher. Na última década, foram criados os serviços de atenção à violência sexual para a prevenção e profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis (DST), de gravidez indesejada e para realização de aborto legal, quando for o caso.⁹

Os episódios de violência são repetitivos e tendem a se tornar progressivamente mais graves. Os estudos apontam também para uso mais intenso dos serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, delineando-se, assim, uma clientela expressiva. Apesar disto, a violência nas relações de gênero não é reconhecida nos diagnósticos realizados nos serviços de saúde, sendo problema de extrema dificuldade para ser abordado.¹⁰

Percebe-se, portanto, que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública frequente entre a sociedade, e este dado se confirma nos estudos internacionais que apontam altas prevalências do problema nos serviços de saúde. Porém, embora este tipo de violência seja uma causa significativa de morbidade e mortalidade das mulheres, raramente esta problemática é vista como uma questão de saúde pública. Fatores como insensibilidade e falta de capacitação dos profissionais de saúde, a tendência à medicalização dos casos e pouca articulação entre os diferentes setores da sociedade, transforma o problema em uma situação ainda mais complexa e de difícil abordagem.^{8,10}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi desenvolvido almejando o fornecimento de dados sobre a ocorrência de violência física e sexual entre usuárias da USF Ipiranga e configurasse como pesquisa situacional. Por isto, não se pode generalizar os seus resultados para as mulheres em geral na população, nem mesmo para mulheres do mesmo estrato social.

Ressalta-se, portanto, a necessidade de melhorias das práticas assistenciais em saúde, para sua maior efetividade e garantia dos direitos das mulheres, mediante a detecção precoce de mulheres vítimas de violência, podendo reconhecer e acolher o caso antes de incidentes mais graves, já que as agressões podem vir a afetar a sua saúde física e mental, bem como trazer dificuldades para sua vida profissional, social e emocional, e ainda levá-la ao uso de drogas e a outros comportamentos de risco.

VIOLENCE AGAINST WOMEN IN THE CONTEXT OF PUBLIC HEALTH

ABSTRACT

Violence against women constitutes a serious public health problem that afflicts the most diverse social classes, mostly occurring in their own homes, the main aggressors own pals. The objective of this study was to analyze the frequency of cases of violence against assisted by a basic health unit and the relationship with the perpetrator of these women. A qualitative and quantitative survey was conducted using a questionnaire exploratory and descriptive, through visits to community assisted by USF Ipiranga. The interview results were analyzed and converted into stats. The study revealed that 21.4% of women interviewed reported experiencing domestic violence. Violence against women occurs mainly in the domestic space, which is reported by 40% of participants in the survey data. All victims reported that the offender was the companion itself. It is clear, therefore, that violence against women is a common public health problem among society, as results also indicated by other studies, which indicate that about 20% to 50% of women in the world at least once were assaulted by partners. Health services are important in early detection of women victims of violence, and can recognize and embrace the case before more serious incidents since the violence is likely to affect physical and mental health of a woman, bringing difficulties in his professional life, social and emotional, and even take it to drug use and other risky behaviors.

Keywords: Violence. Woman. Health Unit. Public health.

REFERÊNCIAS

1. Schraiber, L. B., d'Oliveira, A. F. P. L., França-Junior, I., & Pinho, A. A. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. *Rev Saúde Pública*. 2002; 36(4), 470-7.
2. Diniz S, et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(5):797-807.
3. Pedrosa CM, Spink MJP. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saúde e Sociedade*. 2011;20(1):124-35.
4. Marinheiro ALV, Vieira EM, Souza L. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(4):604-10.
5. Galvão EF, Andrade SM. Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do sul do Brasil. *Saude Soc*. 2004;13(2):89-99.
6. Hanadai H, et al. Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(3):359-67.
7. Lettiere A, Nakano MAS, Rodrigues DT. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. *Rev esc enferm USP*. 2008;42(3):467-73.
8. Cavalcanti, LF, Gomes R, Minayo MCS. Representações sociais de profissionais de saúde sobre violência sexual contra a mulher: estudo em três maternidades públicas municipais do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006, 22(1):31-9.
9. Schraiber LB, et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde Violence against women: a study in a primary healthcare unit. *Rev. Saúde Pública*; 2002.
10. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher Violence and health: theoretical, methodological, and ethical contributions from studies on. *Cad. Saude Publica*. 2009;25(Sup 2):S205-S216.

Recebido em: 24.11.14 Aceito em: 23.11.15
--