



EDUCAÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS MULHERES

*Gabriela Hortelã Santos¹, Victória Rocha Jesus de Oliveira², Milena Vieira de Souza³,
Tamara Tomiatan Richter⁴, Tânia Maria Gomes da Silva⁵*

¹. Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. gabihortela02@gmail.com

². Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. vic.rocha0902@gmail.com

³. Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR
mivsouza00@gmail.com

⁴. Psicóloga. Mestra em Promoção da Saúde e doutoranda do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar – UNICESUMAR. tamara.richter@hotmail.com

⁵. Orientadora. Historiadora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). Maringá-PR. tania.gomes@unicesumar.edu.br

RESUMO

A violência doméstica (VD) contra as mulheres viola os direitos humanos e leva ao adoecimento físico e mental. A Organização Mundial da Saúde alerta para os vários adoecimentos causados pela violência. O atendimento humanizado por parte dos profissionais da saúde, assistência social e jurídica são importantes para o enfrentamento da violência, mas o acolhimento por outras mulheres deve ser considerado. Redes de solidariedade feminina são potentes para criar laços de apoio e proteção às mulheres que vivem em situação de violência doméstica, ajudando-as a romper o ciclo de agressões e promovendo saúde. Tem-se como objetivo, capacitar mulheres com o espírito de liderança sobre leis, políticas públicas e procedimentos a serem adotados frente a casos de VD. Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, para ouvir, apoiar e ajudar outras mulheres que vivam em situação de VD em seus bairros ou entornos. Os encontros acontecerão na Secretaria da Mulher de Maringá, que selecionara as integrantes do estudo. Será aplicado um questionário para identificar o grau de conhecimento das mulheres sobre violência doméstica, direitos humanos e impactos da violência sobre a saúde das mulheres. Subsequentemente, todas participarão de reuniões mensais de capacitação com profissionais que tenham expertise na área. Após cinco encontros, o questionário será reaplicado para identificar o conhecimento adquirido. As participantes deverão ter 18 anos ou mais, ter espírito de liderança, responsabilidade e comprometimento ético. Espera-se que a pesquisa capacite mulheres para auxiliar outras que sofrem VD, com vistas ao fortalecimento da sororidade feminina e à promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Humanos; Saúde Da Mulher; Sororidade Feminina.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a violência contra a mulher como “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (WHO, 2021). O Relatório Mundial da Saúde, estabeleceu três categorias de violência, sendo estas, violência auto-infligida (comportamento suicida e auto-abuso), violência interpessoal (violência praticada por parceiros íntimos) e violência coletiva (atos terroristas, guerras, grupos organizados). Quanto à natureza, o mesmo Relatório identificou: violência física, psicológica, sexual e negligência (KRUG *et al.*, 2002). As mulheres têm sido vítimas histórias da violência. Trata-se de uma questão de saúde pública de caráter global e de violação dos direitos humanos (MINAYO; SCHENKER, 2018).

A violência doméstica (VD) resulta de uma cultura patriarcal inscrita nas práticas e representações sociais que legitima a superioridade dos homens, assegurando-lhes direitos sobre os corpos femininos, por meio da força física ou verbal, pela coerção e outras formas de subjugação. A dependência afetiva e econômica com o agressor dificulta o



rompimento da relação abusiva, gerando o que a literatura especializada denomina de ciclo da violência (MOURA et al., 2000).

Durante a pandemia de Covid-19 a situação de vulnerabilidade das mulheres foi agravada pelo fato de os maridos ou companheiros passarem mais tempo no ambiente doméstico. Segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, em 2020, no Brasil, 230.160 mulheres denunciaram um caso de VD às autoridades policiais, representa que, ao menos, 630 mulheres diariamente agredidas. O Disque 190, telefone da Polícia Militar que pode ser acionado gratuitamente para pedidos de socorro, recebeu ao menos 694.131 ligações relativas à VD. O número de medidas protetivas de urgência concedidas pelos poderes competentes foi de 294.440, em 2020, um crescimento de 4,4% em relação ao ano anterior (ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2020). Os relatos de VD no Twitter aumentaram 431% entre fevereiro e abril de 2020, sendo 67% deles realizados por mulheres (CHALLOUTS, TOLEDO, SILVA, 2020). Estes números estão certamente subdimensionados em razão da restrição de deslocamento como medida preventiva à pandemia. Embora o isolamento dos casais durante a pandemia tenha tensionado as relações, é importante ressaltar que muito antes dela a VD contra as mulheres já se fazia presente na sociedade brasileira.

Uma pesquisa de caráter nacional mostrou que quase 60% dos brasileiros já presenciou algum ato de violência contra as mulheres em seu bairro ou comunidade; 27,4% tinha sofrido violência, sendo as negras (13,3) mais agredidas do que as brancas (6,5%). Os principais agressores foram: maridos, companheiros ou namorados (23,8%), vizinhos (21%) e ex-cônjuge, ex-companheiro e ex-namorado (15,2%). A casa foi o local onde mais ocorreram violência (42%), seguido da rua (29,1%). A faixa etária mais vulnerável foi a dos 16 aos 24 anos (66%) e a menos vulnerável a de mulheres com 60 anos ou mais (7,2%). Das que buscaram ajuda, 22% o fizeram junto a órgãos oficiais, enquanto 29% procuraram órgãos não oficiais (igrejas, famílias, amigos). (NEME, SOBRAL, 2019).

Muitas vezes tem se dito que as mulheres que sofrem VD não buscam ajuda e nem denunciam os seus companheiros. Trata-se de uma ideia que precisa ser melhor analisada. De fato, muitas se calam, seja por medo, vergonha, insegurança ou desconhecimento do caminho a ser percorrido “[...] para romper com a violência, incluindo a sequência de decisões tomadas e ações executadas durante esse processo”, a chamada rota crítica.

Quando as mulheres se sentem acolhidas é mais frequente que busquem ajuda. Daí, por exemplo, a importância dos profissionais da saúde para o enfrentamento da VD, por meio de um atendimento humanizado (SCHRAIBER et al., 2005). Portanto, a escuta especializada e o atendimento humanizado são condições essenciais para ajudar mulheres que sofrem violência doméstica, potencializando as chances de rompimento do ciclo de violência. Ainda que não se negue a importância da equipe multidisciplinar da saúde, das Unidades do Centro de Referências Especializadas em Assistência Social (CREAS); do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), dos Centros de Referência no Atendimento à Mulher (CRAM) bem como do Disque 180 no atendimento das mulheres em situação de violência, há outras possibilidades de apoio que podem se somar à ação das equipes ambulatoriais e hospitalares, bem como demais serviços de referência no atendimento às mulheres.

O presente projeto espera instrumentalizar lideranças femininas comunitárias, dotando-as de conhecimento sobre o que é a violência de gênero, como reconhecer uma mulher em situação de violência, como proceder nestes casos, de modo a agir em seus bairros e entornos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, a ser realizado junto a lideranças comunitárias de Maringá, por meio de três procedimentos complementares: a) Aplicação de questionário; b) Reuniões presenciais mensais com as participantes; c) Replicação do questionário de modo a identificar o grau de aproveitamento das informações dadas nas reuniões presenciais.

O projeto contará com: a) Aplicação de questionário com 15 perguntas objetivas sobre a violência doméstica contra mulheres de modo a identificar o grau de conhecimento, opiniões, crenças, sentimentos, situações vivenciadas das participantes; b) Encontros mensais para orientações sobre: conceito e tipologias de violência, Lei Maria da Penha, Lei do Feminicídio e Lei da Notificação Compulsória, planos de conduta para auxiliar mulheres em situação de violência, impactos da violência sobre a saúde e orientações sobre os serviços institucionais a serem acionados em caso de violência, tais como: Unidades Básicas de Saúde (UBS's), Delegacia das Mulheres, Casas Abrigo, Centros de Referência no Atendimento à Mulher (CRAM), Centros de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS); c) Replicação do questionário para avaliação da efetividade do projeto.

Ademais, o número máximo de participantes será de 50 mulheres e elas deverão ter liderança em seu respectivo bairro, podendo ser presidente de bairro ou associação de moradores, membro de igrejas, escolas ou creches, dentre outras que possuam as condições adequadas para integrar o estudo e que tenham idade igual ou maior a 18 anos. O convite para a participação do estudo será feito por meio da Secretaria da Mulher de Maringá, conforme acordado em reunião com a responsável pela mesma. As integrantes deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de estudo que ainda está em andamento, do qual os resultados são ainda pouco abrangente. Entretanto, a pesquisa bibliográfica já permite uma primeira tomada de consciência dos enormes índices de violência no país, bem como seus impactos sobre a saúde.

De janeiro a junho de 2017, o Paraná registrou 247 casos de feminicídios e 26.228 notificações de lesão corporal dolosa. A Secretaria de Segurança Pública (SESP-PR) informou ter havido um aumento de 8,5% dos casos de violência doméstica contra mulheres no primeiro trimestre de 2020, comparativamente ao ano anterior, com o registro de um caso a cada 24 horas. Um agravante é que apenas 2,8% dos municípios paranaenses têm órgãos gestores como secretarias e coordenadorias da mulher (SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO PARANÁ).

Estudos demonstram que viver em situação de violência pode causar sérios agravos à saúde física (machucaduras, queimaduras, deslocamento ocular, síndrome do intestino irritável, fibromialgia, hipertensão, enxaqueca e outros); à saúde mental (depressão, agorafobia, transtorno de ansiedade, uso abusivo de álcool e outras drogas, anorexia, bulimia, ideação suicida, suicídio, obesidade e outros); à saúde sexual e reprodutiva (HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis, aborto espontâneo, ausência de desejo sexual, dentre outras) (MILLER, MACWAN, 2019; LIEBHUTZ, ROTHMAN, 2012; OMS, 2012; BORDO, 1997; KRUG *et al.*, 2002). Ademais, mulheres em situação de violência ficam mais dias de cama, passam por mais cirurgias, realizam maior número de consultas médicas, internações, idas a farmácias, utilizam mais antidepressivos e faltam mais ao serviço do que as que não vivem esta situação (OMS, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS



Espera-se esta pesquisa permita capacitar mulheres que tenham espírito de liderança para que adquiram conhecimento sobre Leis, políticas públicas e serviços de amparo às mulheres em situação de violência, de modo a ajudar aquelas que, em seus bairros ou entornos, enfrentam este tipo de situação. Trata-se de fazer da sororidade feminina uma arma de enfrentamento da violência.

REFERÊNCIAS

BRUHN, M. M., LARA, L. Rota crítica: a trajetória de uma mulher para romper o ciclo da violência doméstica. **Revista Polis Psique**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 70-86, jul. 2016.

Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2016000200005>. Acesso em: 25 fev. 2023

BUENO, S., BOHNENBERGER, M., SOBRAL, I. A violência contra meninas e mulheres no ano pandêmico. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Disponível em:

<<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/6-a-violencia-contra-meninas-e-mulheres-no-ano-pandemico.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2023

GARBIN, C. A. S, GARBIN, A. J. I., et al. Violência Doméstica: análise das lesões em mulheres. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2567-2573, dez, 2006.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/m3F4SnJBBYrXdXDhqP5cs4D/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 dez. 2022.

O termo interseccionalidade, cada vez mais utilizado nos estudos acadêmicos, FOI cunhado pela feminista negra estadunidense, Kimberlé Creshaw, e é tal como afirmou Scott (1985) acerca de gênero, uma ferramenta conceitual útil ao propor que “a inseparabilidade do cisheteropatriarcado, racismo e capitalismo”, permite um olhar mais abrangente sobre as opressões femininas (AKOTIRENE, 2020, p. 16). Disponível em: <<https://ppghis.uneb.br/wp-content/uploads/2022/07/ANALIS-DO-VI-SIMPOSIO-DE-HISTORIA-REGIONAL-E-LOCAL-2019.pdf>>. Acesso em: 4 dez. 2022

MOURA, V., APARECIDA, M., et al. A percepção das mulheres vítimas de lesão corporal dolosa. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** (Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil) v. 4, n. 2, p. 257-267, ago. 2000. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127718323014>>. Acesso em: 17 jan.