



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

Adriana Diniz Rodrigues

**VIOLÊNCIA CONJUGAL: VIVÊNCIA DE TRAUMAS EM MULHERES
QUEIMADAS**

**Salvador
2006**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Adriana Diniz Rodrigues

**VIOLÊNCIA CONJUGAL: VIVÊNCIA DE TRAUMAS EM MULHERES
QUEIMADAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de mestra, área de concentração: Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Normélia Maria Freire Diniz

**Salvador
2006**

Ficha Catalográfica a ser completada no momento da elaboração do relatório final.

Rodrigues, Adriana Diniz

Violência Conjugal: vivência de traumas em mulheres queimadas/
Adriana Diniz Rodrigues – Salvador, 2005.

Orientadora: Normélia Maria Freire Diniz

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem,
Universidade Federal da Bahia, 2005.

1. 2.

I. Título

CDU

Adriana Diniz Rodrigues

**VIOLÊNCIA CONJUGAL: VIVÊNCIA DE TRAUMAS EM MULHERES
QUEIMADAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de mestra, área de concentração Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher.

Aprovada em 27 de dezembro de 2005.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Souza Santos - UFPE
1.^a Examinadora

Prof.^a Dr.^a Regina Lúcia Mendonça Lopes – UFBA
2.^a Examinadora

Prof.^a Dr.^a Normélia Maria Freire Diniz – UFBA
Orientadora

Prof. Dr. Álvaro Pereira – UFBA
Suplente

DEDICATÓRIA

À memória de minha querida mãe, Lúcia, pelo amor, exemplo de mulher e mãe, gratidão e saudade eterna.

Ao meu pai, Antônio, pelo exemplo de força e luta, sempre presente no meu crescimento pessoal e profissional.

Aos meus irmãos, Diego e Alessandra, pela amizade, união e incentivo ao meu aprimoramento profissional.

A minha tia Normélia pelo ensino a vencer os obstáculos que a vida apresenta e estímulo para que eu alcançasse meus objetivos e realizações.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por iluminar todos os momentos da minha vida e me conceder mais essa conquista.

À Prof^a. Dr^a. Normélia Maria Freire Diniz, pela competência e segurança durante todo este período de orientação, fatores que possibilitaram a construção deste trabalho. Agradeço por acreditar na minha capacidade, contribuindo desta forma para o meu crescimento pessoal e profissional;

À Prof^a. Dr^a. Maria de Fátima Santos, pelas contribuições valorosas e enriquecedoras para o aprimoramento desta dissertação;

À Prof^a. Dr^a. Regina Lúcia Mendonça Lopes, pela atenção dedicada e valiosas sugestões que incentivaram-me a buscar o aperfeiçoamento contínuo;

Ao Prof. Dr. Alvaro Pereira, por se dispor a participar da banca examinadora;

À Prof^a. Dr^a. Enilda Rosendo do Nascimento, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUFBA, pela solicitude e apoio;

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUFBA, pelos relevantes ensinamentos que muito contribuíram para a minha formação acadêmica e profissional, ampliando meus conhecimentos;

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro com a concessão da bolsa de estudo;

Ao Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM), pelo acesso a importantes discussões sobre questões referentes à saúde da mulher;

Às colegas do mestrado, especialmente às amigas, Sandra, Aldacy, Amália e Rita, pelo companheirismo e carinho durante toda a minha trajetória;

Às secretárias da Pós-Graduação (Edivaldina, Alzira e Claudia) pela disponibilidade e atenção a mim dedicadas, facilitando as solicitações;

À Paula Berinson, pela revisão e tradução de texto desta dissertação;

À minha família, que sempre demonstraram carinho e apoio neste caminhar;

À Brenda, pela dedicação e paciência, contribuindo na correção das entrevistas e auxílio na informática;

Ao meu primo Breno, pelo esclarecimento e colaboração nos aspectos jurídicos deste trabalho;

Ao Hospital Geral do Estado (HGE), que possibilitou a realização deste estudo no seu espaço e aos profissionais por terem facilitado o acesso às entrevistadas;

Às mulheres que participaram deste trabalho, por compartilharem suas vivências com detalhes e riquezas nos depoimentos, proporcionando este resultado;

À Sônia Gomes e aos colegas do Curso de Experiência Somática, pela experiência concedida e conhecimentos indispensáveis para a elaboração desta pesquisa;

Àos profissionais do VIVER, pelo auxílio e sugestões que muito contribuíram para este trabalho;

À todas (os) cujos nomes não foram aqui citados, mas que colaboraram para a execução desta dissertação.

RESUMO

A magnitude da violência conjugal é retratada pelas repercussões que levam ao adoecimento das mulheres, o que é considerado como um problema de saúde pública. A queimadura está entre os traumas mais graves, podendo acarretar problemas físicos, com risco iminente de morte para a mulher, além de problemas de ordem psicológica e social. As seqüelas psicológicas do abuso muitas vezes, destroem a auto-estima da mulher, expondo-a a um risco mais elevado de consumo e abuso de álcool e drogas, de sofrer problemas mentais, como estresse pós-traumático, depressão, tendência ao suicídio. O presente estudo teve como objetivo geral analisar a vivência pós-traumática em mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal. A pesquisa teve caráter exploratório, de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em um Centro de referência para Tratamento de Queimados, localizado na cidade de Salvador-BA. Os sujeitos foram mulheres queimadas por violência conjugal. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a abril/2005, a partir de entrevistas gravadas e contendo questões norteadoras. Os dados foram organizados com o auxílio da técnica de Análise de Conteúdo, tendo como temas: Relação Conjugal, Evento traumático e Enfrentamento Social. Para análise dos dados, utilizamos estudos que abordavam violência de gênero, violência conjugal, queimaduras e estresse pós-traumático. Observou-se que as mulheres vivenciam o ciclo da violência, intensificado com a frequência e severidade das agressões, resultando em conseqüências graves como a tentativa de homicídio pelo companheiro e a tentativa de suicídio da mulher diante das agressões sofridas pelo companheiro. A queimadura é um trauma grave que requer cuidados específicos, com a probabilidade de deixar seqüelas permanentes na mulher, repercutindo em sua auto-imagem e auto-estima. A saúde mental das mulheres também é afetada, resultando na apresentação de sintomas do estresse pós-traumático, favorecendo o adoecimento. Os profissionais de saúde mantêm o olhar clínico, pautado no modelo biomédico, ancorados em seus valores que dificultam lidar com o tema, impossibilitando a identificação da violência como causa do trauma. Portanto, a rede de apoio para o atendimento à mulher violentada é essencial no sentido de lidar com os impactos significativos na vida das mulheres, contribuindo para que estas possuam resiliência a fim de sair do cerco que é a violência conjugal.

Palavras-chave: Violência, gênero, queimaduras, estresse pós-traumático.

ABSTRACT

The magnitude of conjugal violence is portrayed by its repercussions to women health; by making them ill, conjugal violence is considered a serious case of public health. Burning is beyond the most serious traumas, possibly causing physical problems as well as psychological and social troubles. At many times, psychological sequels of abuse destroy women self-esteem. This woman risks to alcohol and drugs use, to have more mental problems, as, for example, post-trauma stress, depression, suicide tendency. The aim of this study was to analyze post-trauma experience in women suffering from burning due to conjugal violence. This qualitative and exploratory study was carried out on a population of women suffering from burning due to conjugal violence. Data were collected in 2005 (January to April) at a Center of reference to Burning Treatment, in Salvador (BA). Interviews guided by a standard form provided data which was then analyzed through Content Analysis. The following themes appeared: Conjugal relationship, Traumatic Event and Social Facing. In order to analyze data, we used some studies which approach was gender violence, conjugal violence, burning and post-trauma stress. We observed that women experience violence cycle, intensified by aggressions frequency and severity, resulting on serious consequences, as, for instance, homicide attempt and women's suicide attempt due to suffered aggression on companion part. Burning is a serious trauma, requiring specific care, which can cause permanent sequels in woman, reflecting in her self-esteem and self-image. Women mental health is also affected, resulting on the presence of post-trauma stress symptoms, favoring illness. Health professionals keep clinical eye, based on biomedical model, anchored in their values, which make difficult deal with theme, making impossible the identification of violence as causing trauma. Thus, support is essential to women having suffered violence, in order to deal with significant impacts on women lives, contributing to their resilience in exiting conjugal violence circle.

Keywords: violence, gender, burning, post-trauma stress.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. CONTEXTUALIZANDO A TEMÁTICA.....	14
2.1 RELAÇÕES DE GÊNERO.....	14
2.1 VIOLÊNCIA DE GÊNERO.....	18
2.2 VIOLÊNCIA E SAÚDE.....	22
2.3.1 VIOLÊNCIA FÍSICA POR QUEIMADURA.....	22
3 TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO.....	28
3.1 O TRAUMA.....	28
3.2 TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO.....	30
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	41
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	42
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA.....	43
4.3 APROXIMAÇÃO COM OS SUJEITOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	44
4.4 COLETA DE DADOS.....	45
4.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS.....	46

5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	48
5.1	DESCRIÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO: CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS E VIOLÊNCIA.....	48
5.2	VIVÊNCIA PÓS-TRAUMÁTICA EM MULHERES: RELAÇÃO CONJUGAL, EVENTO TRAUMÁTICO E ENFRENTAMENTO SOCIAL.....	56
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	101
	REFERÊNCIAS	105
	APÊNDICES.....	111
	APÊNDICE A – Roteiro da entrevista	111
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	112
	APÊNDICE C – Entrevistas.....	113
	ANEXOS.....	148
	ANEXO A – Autorização do Hospital Geral do Estado da Bahia (HGE).	
	ANEXO B - Ofício de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.	

1 INTRODUÇÃO

O meu interesse pela temática iniciou-se enquanto bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC, por ocasião do estudo "Assistência à mulher: reconhecendo lesões corporais como indício de Violência Doméstica"¹. A este título, participei do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher – GEM, o que possibilitou o surgimento de discussões referentes à Mulher, Gênero e Saúde, incluindo a violência contra a mulher, e meu despertar para o aprofundamento da questão mediante leituras sobre o tema.

Este foi o primeiro contato que tive com mulheres que experimentaram a violência física decorrente da violência doméstica, o que me alertou para o silêncio em torno do assunto. Pude perceber, no momento das entrevistas com as mulheres, tanto as lesões físicas que apresentavam quanto, em alguns momentos de suas falas e da leitura corporal, o sofrimento psíquico manifestado pelas mesmas.

Chamamos a atenção para o grande número de casos de violência física: 66,7% de uma amostra de 150 mulheres que procuraram o serviço de pronto-atendimento apresentando lesões corporais. 45% delas estavam internadas, no momento, por motivo de lesões corporais devidas à violência física. Os resultados do estudo de Deslandes (2000), realizado em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro, mostrou a agressão por espancamento, nestas instituições, correspondendo a 70,4% de uma amostra de 72 mulheres atendidas nos pronto-socorros. Indagadas a respeito dos agressores, 70,8% das mulheres no nosso estudo responderam ter sofrido violência física por parte do marido/ex-marido, companheiro/ex-companheiro, noivo/namorado. Deslandes (2000), em seu estudo, também apontou como principais agressores os maridos, namorados ou companheiros (69,4%), caracterizando, na investigação, o que denominamos de a violência na conjugalidade.

¹ Financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, a pesquisa vinculou-se à linha de pesquisa Mulher, Saúde e Violência do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher – GEM, coordenado pela professora Doutora Maria Freire Diniz.

Quanto às formas por que se manifesta a violência física, 48,9% disseram que o espancamento é a mais freqüente, seguida por queimadura (20%). A violência física por queimadura é considerada um dos traumas mais importantes, pela gravidade que a auto-imagem das pessoas é atingida em decorrência das lesões corporais.

A mulher atribui um valor negativo às marcas e cicatrizes deixadas pela violência, e diante da situação se sentem inconformadas. Manifestam, além disso, a preocupação com a sua aparência, no que diz respeito à representação das seqüelas na imagem do corpo.

Segundo Schilder (1999), a imagem do corpo humano é a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. O corpo, e com ele a imagem corporal, fazem necessariamente parte de qualquer experiência vital do sujeito com o mundo.

Nesse sentido, as mulheres que sofrem lesão corporal não apresentam apenas uma marca física, mas também uma transformação na sua auto-imagem, que terá de passar por um processo de adaptação de seu corpo, tal como este se apresenta e deste para com o mundo. Tal situação demanda recursos no campo da psicologia com o intuito de que essas mulheres possam compreender melhor as mudanças vividas em seus corpos.

No que diz respeito ao atendimento, o estudo mostrou que apenas 14% das (os) profissionais de saúde associaram a lesão física à violência doméstica. No entanto, ao buscar a notificação em prontuários, constatamos que apenas 8% desses profissionais haviam registrado tal fato. Esses resultados estão de acordo com o estudo de Deslandes (2000), cujo índice de notificação foi de apenas 5% dos casos. As (os) profissionais de saúde ainda se mantêm desinformados, indiferentes, preconceituosos e temerosos com relação ao problema de violência conjugal e suas conseqüências, e o negam.

A oportunidade de participar desse estudo despertou o meu interesse por uma questão cuja gravidade não se percebia: a partir do contato com estas mulheres, foi possível

compreender que não se tratava apenas de uma lesão física, mas também de um trauma físico, com comprometimento para a imagem corporal, além de ser um sofrimento psíquico.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, pude perceber a importância de se escutar. Ouvir as mulheres expressarem sentimentos de dor, medo, angústia, sofrimento pela violência vivida aguçaram o meu interesse em apreender tudo aquilo que diz respeito ao sofrimento físico e psíquico das mulheres do estudo. Esta inquietação me levou a pensar em um estudo no qual as mulheres pudessem expressar esses sentimentos.

Como aluna do Mestrado estudei a fundo a literatura referente às conseqüências da violência para a saúde das mulheres. Daí surgiu um maior interesse por esta problemática, já que os estudos mostram a relação direta entre os traumas psíquicos apresentados e a violência sofrida pelas mulheres. Alguns autores, como Ballone (2003) e Day et al. (2004), em seus estudos, associam a violência contra as mulheres à causa para o surgimento do transtorno de estresse pós-traumático.

A partir desses novos conhecimentos adquiridos e diante da escassez de pesquisas relacionando queimaduras em mulheres e violência, senti a necessidade de desenvolver um estudo no sentido de analisar a vivência pós-traumática em mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal.

Este estudo pretende contribuir com as (os) profissionais de saúde e todos os que participam da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, bem como com as Universidades, no sentido de compreender as conseqüências da violência para a mulher, bem como de problemas psicológicos e sociais associados a esse fenômeno, possibilitando aos envolvidos com o atendimento à mulher uma maior reflexão acerca do tema.

2 CONTEXTUALIZANDO A TEMÁTICA

2.1 RELAÇÕES DE GÊNERO

O movimento feminista surgiu como uma forte corrente cultural, trazendo em seu bojo uma reflexão a respeito das diferenças entre os sexos, da hierarquia e das exclusões existentes na sociedade, denunciando a marginalização das mulheres na cultura patriarcal. Foi neste período que se construiu o conceito de gênero, assim como suas articulações com os conceitos de raça, etnia, classe. O sentido de gênero predominou, pois, no discurso feminista, contribuindo para o processo de desmistificação da opressão das mulheres e para tentativa de ruptura com os sistemas binários.

Segundo Nicholson (2000), em meados dos anos 60, o termo gênero ainda era usado, principalmente, como referência às formas femininas e masculinas dentro da linguagem. O sexo ficava de fora da cultura e da história, sempre a enquadrar a diferença entre masculino e feminino. É nessas diferenças entre os sexos que o patriarcado se baseia para diferenciar as mulheres dos homens e justificar a ausência de poder destas.

As feministas estenderam o significado do termo para com ele se referir também às muitas diferenças entre mulheres e homens, sobretudo em relação ao comportamento. Dessa forma, algumas teóricas tomaram homens e mulheres como sendo seres socialmente sexuados. O sexo torna-se, então, um produto social. Neste sentido, a visão sobre o sexo não se encontra mais associada à anatomia e à fisiologia do corpo, mas aos estereótipos culturais de personalidade e comportamento que são determinados. Em se tratando da transformação perante o determinismo biológico, Rubin (1993) aborda, em seus estudos de gênero, o sistema sexo/gênero sendo um conjunto de arranjos através dos quais uma sociedade transforma

sexualidade biológica e produtos da atividade humana, e dentro do qual estas necessidades sociais transformadas são satisfeitas.

Os estudos de gênero trouxeram contribuições para reflexões a partir da identidade social dos homens e das mulheres, segundo análise de gênero², disseminando o conceito de gênero. Scott trouxe à luz, na década de 1990, o artigo: “Gênero: uma categoria útil para análise histórica”, em que ressalta gênero como uma categoria analítica. Em sua concepção,

Gênero enquanto categoria de análise repousa sobre a “relação fundamental entre duas proposições: gênero tanto é um elemento constitutivo das relações sociais fundadas sobre as diferenças entre os sexos quanto uma maneira primária de significar relações de poder” (Scott apud VARIKAS, 1994, p. 63-84).

Torna-se, antes, uma maneira de indicar “construções sociais”, criação inteiramente social de idéias sobre os papéis considerados adequados aos homens e às mulheres (SCOTT, 1991)³. Segundo a sociedade, a mulher deveria estar restrita apenas à família, à casa e aos cuidados com o lar. Esta formação social, política e cultural é característica do modelo patriarcal. Aí, segundo Gebara (2000), desenvolveu-se uma “cultura de obediência” por onde passam os autoritarismos e as diferentes formas de submissão. Esta obediência se estrutura a partir de uma relação de poder, em geral expressa historicamente a partir da submissão a uma imagem masculina, uma vez que a diferença biológica culturalizada gerou uma diferença social e política, bem como formas de dominação e de manutenção de uma hierarquia social e sexual masculina que considera a mulher como um ser excluído da sociedade. Ou seja, a exclusão das mulheres se origina a partir de uma ideologia patriarcal, seu comportamento sendo estabelecido mediante os valores apresentados pela sociedade.

Nesse sentido, a mulher não possui vida própria, é enclausurada sob imposições masculinas aceitas pela sociedade; os comportamentos ditados por esta são internalizados por

² As análises de gênero aparecem no feminismo dos anos de 1980 como meio de avaliar a diferença entre os sexos e denunciar o uso de certos poderes a partir da afirmação da diferença (GEBARA, 2000, p. 104).

³ Tradução: Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila.

homens e mulheres, que obedecem a uma estrutura do sistema patriarcal⁴, garantindo a subordinação da mulher ao homem. Segundo Marodin (1997), a estrutura social é que determina as funções para homens e para as mulheres.

Assim, os papéis específicos para homens e mulheres são definidos por normas e valores culturais que são ensinados na infância, e a família é onde eles aprendem e reconhecem as funções estabelecidas para cada sexo através da família. Dentro do contexto familiar, a identidade de gênero é formada com base na figura do pai e da mãe, o exemplo mor de representação do papel de homem e mulher exercido na sociedade. Este papel é determinado pelas significações no que se refere às diferenças corporais entre os sexos.

Para Hassoun (2002), no contexto familiar a divindade masculina está representada pela figura do pai, colocada em primeiro plano. Assim, o pai, tal como o vê primeiro a criança, diante de sua autoridade para com a mãe, vai descobrindo seus poderes sobre esta, destarte perpetuando na família assim as relações assimétricas de poder.

O gênero tem se revelado ser uma categoria analítica capaz de lidar com as relações de desigualdade entre os sexos, construídas socialmente e de importância para a compreensão da legitimação social da relação de poder, caracterizando a violência de gênero. É justamente nesta perspectiva das relações assimétricas de gênero que se materializam os relacionamentos hierárquicos de poder entre homens e mulheres.

A mulher é sempre resignada aos trabalhos voltados para o espaço doméstico, os filhos, e as meninas crescem internalizando esse fato como fazendo parte de um futuro já predeterminado. Estes trabalhos devem ser feitos para o marido, sendo que aqui não se trata de favor, mas de obrigação. Ao marido, representado na figura de chefe da família, cabe o poder dentro da relação familiar. Dentro desta relação, a mulher acredita em sua inferioridade.

Desse modo, as tarefas exercidas pela mulher são, na verdade, historicamente, de

⁴ Conjunto de relações sociais que têm uma base material e no qual há relações hierárquicas entre homens e solidariedade entre eles, que os habilitam a controlar as mulheres. Patriarcado é, pois, o sistema masculino de opressão às mulheres (HARTMAN apud MENEGHEL et al, 2003, p.956).

subalternidade. Ela vive continuamente em função do cuidado doméstico, enquanto o homem é destinado ao trabalho externo, sendo mais bem remunerado do que a mulher que trabalha fora, mesmo que estas ocupem o mesmo cargo.

Neste sentido, Marodin (1997) afirma que o sistema patriarcal desvaloriza a mulher, confinando-a ao espaço privado do lar, quase como uma propriedade do marido, disso resultando sua submissão, transmitida de geração a geração.

Contudo, as mulheres lidam, constantemente, com expectativas conflitantes da sociedade desde a infância, com a representatividade dos papéis femininos de cuidado da casa, preparação para o casamento e a maternidade, a espera que sejam atraentes, mas não negligenciem a família, e assim por diante. Em resumo, as tensões da infância e da adolescência, os diversos papéis e funções atribuídos às mulheres e o grande número de exigências a elas impostas pela sociedade contribuem para que tenham níveis de estresse mais elevados do que os homens (CIPRIANO, 2004).

Além de todas essas atribuições impostas pela sociedade à mulher, ela, no entanto ainda se depara com as expectativas desenvolvidas em virtude de sua biologia e de sua cultura com relação a um casamento idealizado e esperado, onde deposita suas esperanças e busca apoio. Mas se frustra diante da realidade a uma relação conjugal conflituosa, e ela vê o seu sonho dourado se transformar em pesadelo. Isto se intensifica na medida em que cabe a ela a responsabilidade de manter o equilíbrio e a união da família, quer dizer, conservar o casamento. Infelizmente, porém, esta união se transforma em um acúmulo de tensões que culmina com a violência conjugal.

2.2 VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A violência é uma forma de exercer o poder sobre outra pessoa ou grupo que esteja em posição de inferioridade ou de subordinação. Esta relação de poder é construída socialmente. Dito de outra forma, sentindo-se ameaçado, o homem, a fim de não perder o poder sobre o outro, usa da violência para alcançar sua superioridade ou mantê-la. Com isso, aniquila qualquer probabilidade de o outro se aproximar do domínio.

Neste sentido, gênero, sociedade e violência se entrelaçam para dar origem ao fenômeno que ora nos ocupa, a saber, a violência do homem contra a mulher. Socialmente, ela se estabelece como um sistema de diferenciação, traduzido em uma desigualdade que tem como consequência o nascimento de relações historicamente construídas com papéis de poder e subordinação (CONTRERAS, 2004).

Essas relações de subordinação da mulher ao homem ocorrem no espaço doméstico. Santos apud Meneghel et al. (2003), afirma que este espaço doméstico constitui um *foco* de poder dentro da sociedade, cuja unidade de prática social são os sexos, a forma institucional, o casamento, e cujo mecanismo de poder é o patriarcal.

Diante da relação de poder entre homens e mulheres, representada pelo domínio do sexo masculino sobre o feminino, a violência tende a ocorrer, já que o homem é o sujeito da relação. Também contribui para a violência a questão da formação da identidade de gênero: o homem deve ser agressivo, macho, forte, para bem representar o seu sexo. Estes estereótipos sexistas favorecem os casos de violência de gênero e o silêncio em relação a eles.

A compreensão sobre gênero a partir do ponto de vista das feministas possibilitou dar a conhecer a violência contra a mulher, ocorrida no espaço doméstico, considerada natural pela visão machista da sociedade. Pois esta, ao tornar naturais os comportamentos agressivos dos homens, nos leva a não considera-los como tais.

Podemos inferir que estes comportamentos dos homens refletem para a socialização e construção da identidade masculina. Tal identidade é influenciada por valores, crenças, tradições e costumes que soam constituintes e constituídos em determinados contextos sociocultural e temporais, podendo ser modificada ou mesmo modelada pelas relações sociais ao mesmo tempo em que podem modificar essas relações. A vivência de um cotidiano em um lar repleto de atos agressivos introjeta na criança, desde cedo, os aspectos violentos e agressivos da masculinidade, potencializando o incentivo à violência no âmbito da família.

Segundo Hassoun (2002, p.158), o pai violento é constantemente aquele cujos símbolos e identificações são de tal maneira danificados que ele se atribui ao direito de ser um “mestre feroz”, ferindo os filhos, mas, igualmente, a criança que existe dentro dele.

Camargo e Buralli (1998) conceituam, dessa forma, a violência familiar:

[...]aquela que acontece dentro do lar, entendendo-se este como um núcleo básico de formação, na qual a criança efetiva seus laços de parentesco com indivíduos consangüíneos ou não, e faz deste seu elemento referencial (CAMARGO e BURALLI, 1998, p.27).

As autoras ressaltam que o poder disciplinador do pai fica mais evidente quando este se sente ameaçado, por perceber no filho alguma resistência à sua autoridade, reconhecida como socialmente legítima. Esta autoridade legitimada se expressa, através das imposições de limites e apropriações no que se refere ao outro, em relações de superioridade e de inferioridade que conduzem à violência familiar. Esta forma de inferiorizar a outra pessoa caracteriza as relações assimétricas, evidenciadas pela violência de gênero.

No âmbito privado, portanto, a violência contra a mulher era silenciada, sendo considerada pela sociedade como natural. O movimento feminista, no final dos anos 60, se destacou pela denúncia de casos violentos contra a mulher, dando visibilidade a uma realidade que, até então, permanecia no âmbito privado (MINAYO, 2003).

A convivência social entre homens e mulheres mostra a vulnerabilidade entre os gêneros, as ocorrências de adoecimento se dando em diferentes espaços, para homens e mulheres. Com isso, o índice de mortalidade de jovens do sexo masculino envolvidos com acidentes de trânsito e homicídios é muito maior se comparado com o das mulheres.

De acordo com Saffioti e Almeida (1995), os homens em geral transitam mais no espaço público do que as mulheres, o que justifica a ocorrência de violência entre eles, com mais frequência, nas ruas. De acordo com as autoras, se eles cometem e sofrem violências no espaço público reinam soberanos no espaço privado, enquanto detentores do uso “legítimo” da força física. Isso explica porque mais violência é cometida contra a mulher no âmbito doméstico.

Os dados da violência apontam para os motivos pelos quais há diferença na taxa de mortalidade por causas externas para homens e mulheres. Minayo et al (2003) mostraram que o índice de mortalidade da população masculina cresceu 18%, ao passo que entre as mulheres houve um decréscimo de 10% nas taxas de mortalidade por essas causas. Isso aponta para o alto índice de mortalidade masculina por violências e acidentes em quase todos os países.

As autoras ainda afirmam que, no mundo, cinco milhões de pessoas morreram por causas externas em 2000. Desse total, a mortalidade entre os homens foi duas vezes maior que entre as mulheres. Essa taxa chega a uma média de 80% das mortes ocorre por causas externas (DESLANDES, 2000; DINIZ, 2002; MINAYO, 2003). O índice mostra que o homem está mais propenso a sofrer violência urbana. Esta questão se insere na perspectiva de gênero, já que o homem deve ser agressivo, valente, corajoso. No que diz respeito à violência contra a mulher, estudos Deslandes (2000) e Diniz (2002) mostram que, em média, 80% dos casos de violência ocorrem no espaço doméstico, o que caracteriza a violência doméstica.

Pela Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, Convenção de Belém do Pará ocorrida em 2004, a violência doméstica contra as

mulheres é aquela praticada dentro do lar ou no espaço simbólico por este representado. Ocorre entre pessoas que mantêm vínculos permanentes de parentesco e amizade e entre aqueles que compartilhem ou que tenham compartilhado o mesmo domicílio ou residência da mulher, mesmo que a violência aconteça na rua.

Em se tratando da violência contra as mulheres, os agressores são pessoas próximas, do convívio da mulher. Alguns estudos (entre eles DESLANDES, 2000; DINIZ, 2002) apontam como principais agressores o marido ou companheiro, o ex-marido ou ex-companheiro, o noivo, o namorado, caracterizando a chamada violência conjugal. Esta última, compreendida como violência de gênero, se distingue por este tipo de relação entre dominador e dominado, onde o companheiro considera lícito controlar a mulher e os filhos, exercendo o poder no âmbito doméstico, por ele ser estereotipado como chefe da família, o dono do lar e de tudo o que nele habita.

A violência conjugal, inscrita na violência doméstica, é a forma mais conhecida de violência contra a mulher, considerada comum, mantida em segredo no mundo privado. O homem violento utiliza diversos padrões de comportamento visando a subjugar a companheira, impondo-lhe a sua masculinidade por meio de relações hierárquicas e desiguais. Esta situação de submissão e passividade é imposta à mulher pelas relações de gênero, construídas socialmente.

Estudos internacionais e brasileiros revelam que as mulheres estão mais expostas a relações de violência, tornadas rotineiras, já que são as vítimas preferenciais das agressões em família (SAFFIOTI; ALMEIDA, 1995).

2.3 VIOLÊNCIA E SAÚDE

A vivência de opressões, submissão e humilhações provoca o adoecimento e afeta a qualidade de vida das mulheres, podendo ser a causa etiológica de doenças psicológicas, além de ser apontada como um importante agente causador de lesão física, repercutindo no desenvolvimento pessoal das mulheres. Em suma, a violência de gênero causa danos à saúde. Como afirma Araújo, apud Meneghel et al. (2003), a violência de gênero resulta em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico da mulher.

As mulheres que sofrem violência apresentam doenças em razão disso: os traumas como as quebras e torções, em especial o neurológico, por pancadas na cabeça, quedas, empurrões; as gravidezes indesejadas e repetidas, com curto intervalo de tempo entre elas; as doenças sexualmente transmissíveis; as hemorragias, lesões e infecções ginecológicas e urinárias; os distúrbios gastrintestinais que se tornam crônicos e os danos psicológicos causados pelo estresse constante podem levar à depressão e ao suicídio, a atos de autodestruição, à toxicomania (HEISE et al, 1994; CAMARGO, 2000; DINIZ, 1999; MENEGHEL et al, 2003).

Nos últimos anos, os estudos vêm mostrando os reflexos da violência no adoecimento das mulheres, através de indicadores que demonstram a gravidade desse fenômeno para sua saúde física e mental. Estima-se que 19% dos anos perdidos por morte ou incapacitação física em mulheres em idade produtiva se devam à violência de gênero (Heise apud MENEGHEL et al., 2003).

2.3.1 VIOLÊNCIA FÍSICA POR QUEIMADURA

A violência física é considerada como uma das mais cometidas contra as mulheres. O estudo de Diniz et al. (2002) mostrou que entre as formas de expressão da violência física mais comuns estão as queimaduras, representando 20% dos casos. Werneck (1994) considera a queimadura como um dos traumatismos mais incapacitantes e desfiguradores e aquele que acarreta um prolongado período de cuidados médicos.

Estudo realizado por Rossi et al. (1998), em um Hospital Escola de Ribeirão Preto (SP), mostrou que 67% das mulheres se queimaram em situação doméstica. Com relação às tentativas de suicídio ocorridas (33%), 75% dos casos eram pessoas do sexo feminino. As áreas atingidas, na maior parte, foram a cabeça, o pescoço, o tórax anterior e posterior e os membros superiores. A autora ressalta que normalmente as queimaduras ocorrem nessas regiões quando o agente causador é atirado sobre a pessoa. O que a autora coloca faz pensar na possibilidade de relacionar a ocorrência de suicídios por queimaduras em mulheres e a violência no espaço doméstico.

Considerando a gravidade da lesão que a queimadura provoca, Knoplich (2004, p.1) afirma:

As queimaduras são lesões traumáticas resultantes de um efeito térmico (quente ou frio), químico, elétrico ou radioativo sobre os tecidos, principalmente a pele, mas com repercussões sobre todo o organismo. A injúria determinada assume variadas proporções, dependendo do tempo de exposição e do tipo do agente causal, da extensão e profundidade da área lesada.

As queimaduras são divididas quanto à extensão e profundidade da lesão. Segundo Knoplich (2004), há várias classificações, a mais utilizada na prática clínica sendo aquela que divide as queimaduras em profundidade indo de 1º a 4º graus⁵.

⁵ Na queimadura de 1º Grau, o local atingido é a epiderme, que, devido à sua vascularização, não provoca sangramento. Podem ocorrer dor e hipersensibilidade, mas não existe a formação de bolhas. Na queimadura de 2º Grau, a epiderme e parte da derme são destruídas. Na queimadura de 2º grau profundo, ocorre a destruição da epiderme e também da camada dérmica atingindo toda a derme papilar (mais superficial) e parte da derme

O mesmo autor ressalta que o outro índice usado para classificar as queimaduras é o uso da extensão em porcentagem da superfície corporal da lesão⁶, tendo a Associação Americana de Queimaduras elaborado uma classificação de acordo com a gravidade e a extensão da lesão. (SILVA; SILVA, 2002).

Minayo (2003) mostra, em seu estudo, que em algumas regiões do Brasil as taxas de suicídio e queimaduras em mulheres são mais altas do que nos homens.

A queimadura, lesão preocupante, e que tem, entre os agentes causadores mais comuns as substância inflamáveis e os líquidos aquecidos, requer cuidados específicos, devido ao risco de infecção e às possíveis conseqüências para a qualidade de vida do indivíduo. Em se tratando da mulher, esta é grandemente prejudicada, a depender da intensidade do trauma. É em geral pela falta de mobilidade, que a impede de continuar a levar uma vida normal e pela alteração da imagem corporal, muitas vezes drástica, proporcionando-lhe a baixa auto-estima e deixando seqüelas não apenas físicas, mas também, e sobretudo, psicológicas. Paiva apud Silva e Silva (2002), ressalta que a queimadura causa danos que envolvem desde pequenas lesões cutâneas até distúrbios fisiológicos e psicológicos, este último desencadeado no momento do trauma.

reticular (mais profunda), restando algumas ilhas epiteliais com folículos pilosos e glândulas sebáceas que servirão de origem para o neocrescimento cutâneo. Na queimadura de 3º grau, a lesão ocorre em toda a espessura da pele, incluindo-se as camadas epidérmicas, dérmicas e porções variáveis de estruturas profundas, incluindo as camadas adiposas, sendo indolor pela destruição das terminações nervosas cutâneas. A úlcera será rígida e inelástica, denominada de escara. A resolução ocorre apenas pelo crescimento epitelial a partir das bordas da ferida ou pela utilização através de varias técnicas cirúrgicas de enxerto de pele de áreas não queimadas do corpo ou de banco de pele. Na queimadura de Quarto Grau, a lesão se estende além da camada gordurosa subcutânea para outros tecidos subjacentes como, fáscia, músculo ou osso. (KNOPLICH, 2004).

⁶ São consideradas queimaduras mínimas ou pequenas as queimaduras de 2º Grau com menos de 15% da superfície corporal em adultos ou 10% em crianças ou a queimadura de 3º Grau com menos de 2% da superfície corporal em adultos e crianças. São consideradas queimaduras de gravidade moderada as de 2º Grau entre 15-25% da superfície corporal em adultos e 10-20% em crianças. Ou queimaduras de 3º Grau entre 2-10% em adultos e crianças, exceto as que acometem face, mãos, pés e genitália. São consideradas grandes queimaduras ou críticas as de 2º Grau acima de 25% da superfície corporal em adultos e 20% em crianças e as queimaduras de 3º Grau acima de 10%. Incluem se, nessa categoria, todas as queimaduras de face, pés, mãos e genitália, as queimaduras elétricas, as associadas à fratura ou perdas teciduais importantes e as de grande risco devido à idade, doença associada e com repercussões orgânicas. (KNOPLICH, 2004).

Destarte, a mulher que sofre queimaduras por violência conjugal passa por um sofrimento resultante tanto da lesão física quanto do motivo que a levou a estar internada. Ela poderá estar com a auto-estima baixa por conta da situação de violência, tornada rotineira, e isso pode vir a se acentuar com a gravidade do trauma que é a queimadura. As marcas da violência psicológica residem na subjetividade da mulher e lidar com elas é sempre mais difícil de que tratar das feridas deixadas pela violência física. (BARROS, 2000).

Nesse sentido, a imagem corporal alterada é um fator preponderante para causar problemas psicológicos nas mulheres, já que vivemos em uma sociedade onde é crescente a valorização da estética, importante para o meio social e profissional.

Schilder (1999) ressalta que a imagem corporal é o resultado da vida social. Certamente, a beleza e a feiúra não são fenômenos do indivíduo isolado, mas fenômenos sociais de maior importância. O autor considera que a imagem corporal e a emoção se encontram intimamente relacionadas: nossa imagem corporal é, portanto, a expressão de nossa vida emocional.

Silva e Silva (2002) afirmam que uma possível alteração da auto-imagem pode desencadear sentimentos negativos, o que afeta a auto-estima, gerando sentimentos de inferioridade, complexos e insegurança.

Contudo, a auto-estima é um fator importante para a mulher adquirir a confiança em si mesma. Assim, no ponto de vista de concepção de Maslow apud Silva e Silva (2002, p.77),

[...] a satisfação da necessidade de auto-estima leva o indivíduo a sentir-se confiante (no seu valor, força, capacidade e adequação), mais útil e necessário ao mundo. A não satisfação produz no indivíduo um sentimento de inferioridade, fraqueza e impotência. A persistência desses sentimentos desencadeará fracassos na sua trajetória ou processos patológicos variados [...].

Segundo Branden (2001), a forma como nos sentimos acerca de nós mesmos é algo que afeta todos os aspectos da nossa experiência e indica como agimos no trabalho, no amor,

na relação com os pais e no crescimento pessoal e profissional. O amor e auto-estima são, pois, necessidades básicas essenciais a todo e qualquer indivíduo.

Em se tratando da importância da saúde mental para o bem-estar e o desenvolvimento da mulher, Torres (2004, p.2) afirma que

Saúde mental é a capacidade dos indivíduos, grupos e o meio de se inter-relacionar de maneira a promover o bem-estar subjetivo, o desenvolvimento e o ótimo uso das habilidades mentais (cognitivas, afetivas, relacionais), a obtenção de metas individuais e coletivas compatíveis com a justiça assim como o estabelecimento e a preservação de condições de igualdade.

As humilhações, os constrangimentos por que as mulheres passam e o fato de internalizarem esses sentimentos e acontecimentos provocam sofrimento intenso e danos maiores à sua saúde. O medo de falar, o medo do poder do outro, a própria situação de subordinação em que a mulher é posta impedem-na de tomar alguma atitude diante deste problema, tornado natural. Isso afeta diretamente o seu bem-estar subjetivo e, conseqüentemente, sua saúde mental.

De acordo com Ballone (2003), a violência psicológica ou agressão emocional, às vezes tão ou mais prejudicial que a física, é caracterizada por rejeição, depreciação, discriminação, humilhação, desrespeito e punições exageradas. Trata-se de uma agressão que não deixa marcas corporais visíveis, mas emocionalmente deixa cicatrizes para toda a vida, que não podem ser apagadas.

A violência como forma de adoecimento é expressa, nas mulheres, pela experiência de violência que pode ser vivida como traumática, pois além dos problemas físicos, os de ordem psicológica e social se acham presentes. Este é um trauma que causa impacto no corpo e na mente. No caso das queimaduras, intensifica-se o risco de problemas psicológicos por causa das seqüelas, permanentes e desfigurantes, que provocam transtornos para a imagem corporal, auto-imagem e auto-estima da mulher, cuja probabilidade de sofrer de problemas mentais,

como depressão, fobia, tendência ao suicídio, consumo e abuso de álcool e drogas e o estresse pós-traumático (DAY et al, 2003) é grande.

Um estudo da América do Norte demonstrou que as mulheres agredidas têm três vezes mais probabilidades de apresentar síndrome do estresse pós-traumático do que as que não sofrem o abuso (HANE; ELISBERG, 2002). De acordo com Day et al. (2003), a violência doméstica, o estupro e o abuso sexual na infância estão entre as causas mais comuns de transtorno do estresse pós-traumático em mulheres.

O contexto que ora se nos apresenta nos leva a refletir sobre a importância da síndrome do estresse pós-traumático para a saúde mental das mulheres, que tem se destacado entre os problemas mentais mais incidentes em mulheres que sofrem violência, bem como sobre a magnitude da violência para o adoecimento das mulheres e a importância que adquirem os serviços de saúde, por serem estes os locais onde as mulheres primeiro buscam atendimento.

Diante da complexidade que é o fenômeno da violência contra a mulher, em virtude dos danos causados para a sua saúde e das conseqüências e problemas de ordem psicológica e social que provocam, a questão foi considerada pela Organização Mundial de Saúde – OMS - como um problema de saúde pública.

Vale ressaltar que na década de 80, com o movimento feminista, surgiram no Brasil manifestações para implementação e gestão de políticas públicas a respeito da violência contra a mulher

[...] no sentido de levar à realidade políticas públicas originadas nas principais reivindicações das mulheres brasileiras: direito à saúde, enfrentamento à violência contra a mulher e direito à participação política igualitária nos espaços democráticos que se abriram como conquistas das lutas populares (CAMARGO, 2000, p.1).

A autora ressalta que, em 1991, a Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS - em seu relatório *Las condiciones de salud em Las Americas*, pela primeira vez reconheceu a violência como causa de adoecimento das mulheres.

3 TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

3.1 O TRAUMA

Os termos trauma e traumatismo são há muito utilizados em medicina. A psicanálise os retomou, transpondo para o plano psíquico as três significações que neles estavam implicadas: a de um choque violento, a de uma efração e a de conseqüências sobre o conjunto da organização (LAPLANCHE; PONTALIS, 2000).

A noção de trauma foi apontada por Freud na psicanálise como uma vivência que, em pouco espaço de tempo, traz para a vida psíquica um aumento de excitação, sua liquidação ou elaboração pelos meios normais fracassando, o que acarreta perturbações duradouras no funcionamento energético.

Trauma, portanto, remete à vivência de um choque violento, que desencadeia fortes emoções, havendo aí um aumento de excitações excessivas para a tolerância do aparelho psíquico, que se torna incapaz de descarregar essas excitações. Segundo Laplanche e Pontalis (2000), este afluxo de excitação que irrompe e ameaça a integridade do sujeito não pode responder nem por uma descarga adequada nem por uma elaboração psíquica.

Nesse sentido, de acordo com os autores, trauma é definido como o acontecimento da vida do sujeito que se define pela intensidade e incapacidade em que se encontra o sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica. Este afluxo de excitações é excessivo em relação à tolerância do sujeito, e a sua capacidade de dominar e de elaborar psiquicamente estas excitações.

Entre 1890 e 1897, época do início da psicanálise, a neurose fazia referência a experiências traumáticas passadas, a data destas experiências sendo recuadas à medida que as

investigações analíticas são aprofundadas, da idade adulta à infância. O traumatismo, neste período, qualificou um acontecimento pessoal da história do sujeito, datável e subjetivamente importante, pelos afetos penosos que pode desencadear (LAPLANCHE E PONTALIS, 1999).

O sujeito vivencia experiências que podem permanecer na sua psique e qualquer outro acontecimento pode desencadear o trauma, que pode surgir igualmente dos conflitos psicológicos pelos quais a pessoa pode estar passando no momento dos fatores externos somáticos para a ocorrência do trauma.

A expressão neurose traumática é anterior a psicanálise, sendo utilizada na psiquiatria, onde a noção de traumatismo é antes de tudo somática. Freud aborda o caráter somático e psíquico do traumatismo. Cita, como fator determinante da neurose traumática, o estado psíquico (emocional) de medo, choque, pavor quando se está em uma situação perigosa sem se estar preparado para ela.

Dessa forma, neurose traumática é um tipo de neurose cujo aparecimento dos sintomas sucede a um choque emotivo, geralmente ligado a uma situação em que o sujeito tenha sentido a sua vida ameaçada (LAPLANCHE; PONTALIS, 2000).

As neuroses de guerra foram consideradas como traumáticas, ocorridas após experiências assustadoras ou graves acidentes. O memorando escrito por Freud intitulado: *Tratamento Elétrico dos Neuróticos de Guerra*, retrata as dificuldades encontradas pelos médicos para explicar os graves distúrbios na vida mental dos pacientes após experiências traumáticas sem, no entanto, apresentar maiores comprometimentos para os órgãos. Havia controvérsias na tentativa de atribuir aos distúrbios mentais a culpa pelos danos orgânicos que atingiam o sistema nervoso. Dessa forma, os médicos sustentavam que esses casos traumáticos faziam parte das doenças orgânicas. Segundo Freud (1969, 266p.), ao fim das controvérsias, os médicos, ao invés de usar a descrição indefinida de “mudança funcional”, introduziram o termo não ambíguo “mudança mental”. Neste sentido, a Escola Psicanalítica

de Psiquiatria, iniciada por Freud, explicava as neuroses da paz, atribuídas a perturbações da vida emocional, aplicando-as para os neuróticos de guerra. Afirmava-se que os pacientes neuróticos sofriam de conflitos mentais e que os desejos e inclinações que se expressavam nos sintomas eram desconhecidos dos próprios pacientes, isto é, eram inconscientes. O que se concluiu foi que nas neuroses traumáticas e de guerra o ego humano se defende de um perigo que o ameaça de fora ou que está incorporado a uma forma assumida pelo próprio ego, permitindo que se afastem de experiências perigosas para os seus sentimentos.

Os pontos de vista de Freud sobre a etiologia das psiconeuroses estavam em incessante evolução. Dessa forma, para explicar o acontecimento traumático, Freud elaborou a concepção de trauma em várias etapas ao longo de seus estudos. Assim, a noção de trauma ampliou-se para a questão do desejo e dos sonhos, não apenas ao evento real.

Assim como aconteceu com Freud, os estudos sobre trauma foram sendo aprofundados a respeito desse tema, incluindo experiências cujas vivências vivenciadas não eram restritas à guerra. Antigamente, as neuroses traumáticas eram mais direcionadas aos soldados que retornavam da guerra. Hoje, esse tema se ampliou para abordar acontecimentos específicos como a violência, acidentes, seqüestros, atos de terrorismo.

3.2 TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT)

Atualmente, existem outros termos que explicam o trauma, ou seja, o estado psíquico alterado de uma pessoa após a vivência de um acontecimento que provoca uma forte emoção. Assim, em 1980 com a publicação da terceira revisão do Manual de Diagnóstico e Estatística dos Distúrbios Mentais - DSM-III, pela Associação Psiquiátrica Americana, surgiu um novo termo: o transtorno do estresse pós-traumático - TEPT, uma forma mais abrangente de conceituação (FILHO; SOUGEY, 2001).

Meshulam-Werebe (2003) afirma que o TEPT assemelha-se às neuroses traumáticas, já que a causa não é decorrente do dano físico, mas proveniente da emoção e do susto. Nesse sentido, o diagnóstico do TEPT reconhecia o sofrimento de pessoas cuja história traumática não era valorizada como fator determinante de seus procedimentos.

Um estudo epidemiológico americano estimou a prevalência do TEPT em 7,8% da população geral, distribuídos em 5,0% dos homens e 10,4% das mulheres (FILHO; SOUGEY, 2001). Nos países menos desenvolvidos, a causa mais comum de experiências traumáticas é a violência (MESHULAM-WEREBE, 2003). Subjetivamente, os estressores provocam um sentimento de medo intenso, impotência e desamparo.

Nesse sentido, a importância dada à questão da violência como desencadeadora do estresse pós-traumático em pessoas permite um maior aprofundamento da compreensão do estado psicológico de indivíduos que experienciam acontecimentos que repercutem em sua saúde e interrompem o ciclo normal de sua vida.

Experiências traumatizantes podem causar danos psicológicos, além de físicos, e que não são percebidos pelas pessoas nem pelas (os) profissionais de saúde que as assistem. O trauma não se restringe apenas ao físico, mas pode se estender para abranger alterações nos estados psicológicos, como é o caso do transtorno do estresse pós-traumático.

Segundo, Ballone (2002, p.1), o transtorno do estresse pós-traumático

[...] compreende um conjunto de sintomas físicos e emocionais ligados à ansiedade e que ocorre após um evento psicologicamente estressante (eventos traumáticos).

O trauma ocorre devido a um impacto causado a alguém. E a depender da sua resposta ao acontecimento, poderá haver alteração no estado de coisas, com uma interiorização dos acontecimentos refletindo diretamente no emocional. A pessoa que sofre um trauma tende a repetir suas vivências, apresentando sintomas característicos desta situação.

De acordo com Levine (1999), a pessoa traumatizada freqüentemente experimenta pânico, terror, e tem reações muito exageradas e dramáticas diante de acontecimentos triviais. Esses distúrbios não são características permanentes da personalidade do indivíduo, mas antes indicadores de um sistema nervoso temporário e, todavia, perpetuamente sobrecarregado.

O trauma desestabiliza toda a organização funcional e fisiológica do corpo, causando a desorganização e desregulação da homeostase do organismo.

Dessa forma, quando há uma ameaça (evento estressor) o corpo sofre ciclo de carga e descarga⁷, isto é, há uma ativação e posteriormente uma descarga do Sistema Nervoso Autônomo - SNA. Se os ciclos de carga e descarga não ocorrerem completamente, o fluxo de energia tenderá a permanecerem bloqueados no SNA, causando alterações no corpo e no espírito do indivíduo. Quando o ciclo se completa, o fluxo de energia flui, mobilizando toda a energia, retomando o equilíbrio fisiológico.

Para Silva (2004), as situações traumatizantes se instalam no Sistema Somático-Emocional por meio de uma seqüência de reações fisiológicas previsíveis, e quando esta seqüência é completada com sucesso o trauma resolvido é transformado. O fluxo de energia é desbloqueado e a auto-regulação⁸ natural é retorna ao sistema, restaurando a energia vital e devolvendo a saúde do corpo e da alma.

Segundo a abordagem naturalista de Levine, os animais selvagens não sofrem traumas, pois, através do sistema instintivo, possuem mecanismos inatos para regular e neutralizar os altos níveis de ativação no sistema nervoso, descarregando a energia mobilizada para a sobrevivência. Já os humanos possuem alta probabilidade de, após uma ameaça, sofrerem um trauma, pois o sistema instintivo é inibido pelo córtex (o racional) cerebral, o que impede que a completa descarga ocorra.

⁷ Regulação homeostática do SNA através da ação recíproca dos ramos Simpático e Parassimpático do SNA; regulação das energias de ativação em direção ao fluxo. Resiliência, equilíbrio dinâmico (SILVA, 2004).

⁸ Capacidade biológica, social, psicológica e espiritual inata de todo o organismo vivo em direção a cura, a auto-reorganização (SILVA, 2004).

Nesse sentido, Levine apud Silva (2004), salienta que os seres humanos têm dificuldade de completar este processo de descarga, já que a ativação mobilizada para a sobrevivência é tão intensa que nos assusta; também ocorre porque não nos sentimos confortáveis para entregar nosso controle consciente às sensações involuntárias e inconscientes. Por causa destes medos, nosso cérebro racional freqüentemente tenta impedir e esconder a complementação do processo. Assim, quando ocorre este impedimento do processo de descarga pelo medo o sistema nervoso permanece em um estado de ativação.

Diante de um estímulo o ser animal-humano tem a possibilidade de apresentar as seguintes respostas de orientação: fuga, luta ou congelamento. Quando o sistema nervoso permanece em estado de ativação, sem que haja uma descarga completa, ele se encontra em estado de congelamento.

As raízes do trauma estão em nossa fisiologia instintiva. Segundo Silva (2004), os animais que sobrevivem a um ataque utilizando-se da resposta de congelamento simplesmente permitem a finalização do ciclo através da descarga do excesso de energia.

Os animais respondem a esta descarga por meio dos tremores que apresentam após o perigo e que permitem o retorno da fisiologia normal e o reequilíbrio do sistema.

Esta ação instintiva possibilita ao sistema nervoso retornar ao seu equilíbrio. Também é uma ação que os defende, caso o predador ainda se encontre por perto, possibilitando-os de correr, fugir ou lutar. (SILVA, 2004).

Com relação à forma como os animais representam a resposta do congelamento, Cukier (2004, p.2) afirma que

No animal humano este congelamento se traduz por uma respiração superficial e músculos endurecidos, simulando o “rigor mortis”, e uma mente anestesiada, como se a pessoa fosse um zumbi. Só que, ao contrário do animal que passado o perigo, descongela através de um tremor corporal observável, o ser humano, intermedeia estas funções físicas, com pensamentos, sentimentos, emoções, lealdades invisíveis, etc. Muitas vezes tem que disfarçar seu horror, conter seu choro, seu temor, sua vergonha, mostrar para o mundo que nada aconteceu. Como resultado desta não-ação, seu corpo não se recupera do trauma e da impotência sentidos na hora do ataque.

Levine afirma que também congelamos como os animais enquanto estratégia instintiva de defesa para a sobrevivência. Esta resposta de congelamento, programada para ser passageira, permanece como resíduo no corpo, desorganizando a fisiologia das estruturas inferiores cerebrais que regem o SNA e comandam as respostas de defesa de orientação, de fuga e de luta. Um organismo que foi desorganizado tende a se desorganizar a qualquer estresse ou diante de sinais de ameaça.

O processo de ativação do ser humano é semelhante ao dos animais. Dessa forma, os estágios de ativação são assim descritos:

Ao percebermos um evento como sendo uma possível ameaça, nossos corpos e mentes entram no primeiro estágio de ativação: nossos músculos tornam-se tensos, nossa respiração se acelera, assim como nossos batimentos cardíacos, e começamos a procurar pela fonte ou origem do possível perigo. Se localizamos a origem do perigo e percebemos ser uma ameaça real, entramos então no segundo estágio, ainda dentro do ciclo de ativação: mobilizados, nossos corpos e mentes começam a produzir adrenalina e cortisol, os dois componentes químicos primários que nos dá energia para lutar ou fugir. No terceiro estágio, nos descarregamos desta energia, realizando a ação defensiva apropriada –literalmente, fugindo ou lutando. No quarto, e último estágio, do ciclo de ativação, a descarga se completa quando o sistema nervoso, não mais ativado, retorna a seu estado de equilíbrio (SILVA, 2004, p.4).

As pessoas traumatizadas são incapazes de superar a ansiedade de sua experiência. Permanecem sobrecarregadas pelo acontecimento, derrotadas e aterrorizadas, sendo incapazes de se envolver novamente com a vida, pois estão virtualmente aprisionadas pelo medo (LEVINE, 1999).

De acordo com o autor, os seres humanos possuem os mesmos mecanismos inatos de auto-regulação dos animais, mas são frequentemente inibidos pelo córtex cerebral, a parte “racional” do cérebro. Esta restrição impede a finalização do ciclo ativação-descarga, ao nível do sistema neurofisiológico.

Estas energias de sobrevivência então permanecem presas no corpo e no sistema nervoso, levando a uma constelação de sintomas. Estes são uma maneira que o organismo tem

de “neutralizar” a sobrecarga, incluindo uma variedade de comportamentos muitas vezes incompreensíveis, tais como dor, ansiedade, disfunção cognitiva, etc (SILVA, 2004).

Neste sentido, Levine (1999) afirma que os sintomas traumáticos vêm do resíduo congelado de energia que não foi resolvido e descarregado; esse resíduo permanece no sistema nervoso, onde pode causar danos a nosso corpo e espírito. A energia residual não vai simplesmente embora. Ela persiste no corpo e, com frequência, força a formação de uma grande variedade de sintomas: ansiedade, depressão e problemas psicossomáticas e comportamentais.

No que se refere ao evento, Scarpato et al (2004, p.3) ressalta que

Após o evento muitas pessoas se mantêm num estado de “anestesia emocional”, podem desenvolver estado depressivo, perdas de interesses, desânimo, etc. Outras podem ficar ansiosas, sensações de irrealidade e distanciamento do mundo, algumas ficam mais irritadas, apresentando ataques de raiva e instabilidade emocional. No geral vão para duas direções básicas: depressão e ansiedade.

Os sintomas são, pois, as formas de organização da energia excedida que permaneceu no organismo sem ser descarregada, permanecendo, assim, ativada no SNA.

Os Sintomas do TEPT são apresentados como imagens intrusivas, relacionadas com as experiências traumáticas do indivíduo; tendências de evitar situações ou eventos relacionados com a experiência do indivíduo; ativação fisiológica – hiperativação, hipervigilância, desorganização, desorientação, incapacidade de tomar pequenas decisões e de lidar com os detalhes do dia-a-dia; distanciamento dos próprios sentimentos e sensações, fazendo com que seja difícil de conectar consigo mesmo; comportamento viciado ou compulsivo, trabalhar excessivamente, por exemplo; distúrbios de sono; preocupação a própria segurança e a segurança das pessoas amadas e/ou próximas; somatizações; comportamentos contrafóbicos; isolamento; dissociação; sentimentos de desamparo com história pessoal; incapacidade de

relaxar, a sensação de que “tem que” trabalhar; distúrbios de esquemas cognitivos tais como a compreensão de como o mundo funciona.

Contudo, Levine (1999) afirma, que os sintomas traumáticos não afetam apenas os nossos estados mentais e emocionais, mas também a nossa saúde física (dores crônicas no pescoço e nas costas, síndrome da fadiga crônica, bronquite, asma, problemas gastrintestinais, enxaquecas, entre outros).

Para Ballone (2003), os sintomas podem ocorrer com maior frequência em associação com um estressor interpessoal, como, por exemplo, casos de abuso físico ou sexual na infância; espancamento doméstico; ser tomado como refém, tortura, encarceramento como prisioneiro de guerra ou em campo de concentração; prejuízo na modulação do afeto, com a manifestação de comportamentos autodestrutivos e impulsivos, sintomas dissociativos; queixas somáticas; sensações de inutilidade; vergonha, desespero ou desamparo; sensação constante de ameaça; retraimento social; mudanças nas características anteriores de personalidade do indivíduo.

Segundo o TEPT, trauma é uma situação experimentada, testemunhada ou confrontada pelo indivíduo onde houve ameaça à vida ou à integridade física do próprio sujeito ou de pessoas ligadas a ele (FILHO; SOUGEY, 2001).

Os autores afirmam que mesmo estando o perigo afastado e confinado ao passado, o indivíduo pós-traumatizado continua a reviver o ocorrido, vivenciando-o com experiência contemporânea, em vez aceitá-lo como algo que pertence ao passado, tornando-se dessa forma incapaz de retomar a vida interrompida pelo trauma, como se o tempo parasse naquele momento.

Pessoas traumatizadas fazem um “flashback” do acontecimento, e eles sentem a experiência novamente, juntamente com as sensações que a acompanharam, o momento do choque permanecendo, pois, no inconsciente da pessoa. São alterações psicológicas que

podem possibilitar uma desorientação, não permitindo à pessoa continuar com a sua vida ativa.

Muitas vezes, as lembranças estão fragmentadas na forma de imagens; sons; odores; sensações físicas, como náuseas, tonturas e/ou emoções, tais como medo, pavor, horror. Não só fatores relacionados com aquele evento traumático específico, mas outros estímulos, mesmo pequenos, podem reavivar a memória, que retorna com toda a força, intensidade e nitidez do acontecimento original. É nesse momento que reaparecem os sintomas estressores.

Os sintomas relativos à repetição da experiência traumática são acompanhados, portanto, de considerável sofrimento, que as vítimas evitam afastando-se de qualquer estímulo que possa desencadear o ciclo das lembranças traumáticas. É por isso que muitas pessoas suscetíveis ao trauma evitam falar sobre o acontecimento.

A maior atenção aos estímulos traumáticos leva a um maior envolvimento com situações potencialmente prejudiciais ao indivíduo, contribuindo, assim, para a gradativa centralização do trauma na vida do indivíduo, donde o desinteresse pela participação em atividades sociais significativas, dado que sua energia psíquica está direcionada para a evitação de lembranças e sentimentos relacionados ao trauma.

A hipervigilância é comumente encontrada: as pessoas reagem como se estivessem sob contínua ameaça de aniquilação. É como se o agente estressor estivesse presente, prestes, a qualquer momento, a fazer a pessoa reviver o acontecimento causador do trauma.

Alguns sintomas do TEPT foram citados anteriormente, mas outros há que podem se apresentar em pessoas que vivenciam uma experiência traumática, podendo variar em intensidade, a depender da suscetibilidade do sujeito ao evento. Outras situações também podem surgir. Filho e Sougey (2001) salientam um fenômeno curioso e paradoxal que ocorre em alguns pacientes com TEPT, a saber, o da reexposição compulsiva a novos eventos potencialmente traumáticos. Trata-se de outra forma particular de revivescência traumática

que envolve os processos da ação, o de reexperimentar situações que se assemelham ao evento inicial. No adulto, isso pode refletir na escolha de um companheiro que venha a repetir, no casamento, atos de violência e abuso sofridos anteriormente na casa dos pais.

Percebemos, assim, a magnitude da violência no que diz respeito à associação com o TEPT.

Os eventos traumáticos vivenciados diretamente incluem combate militar, agressão pessoal violenta (ataque físico, ataque sexual, assalto à mão armada, roubo), seqüestro, ataque terrorista, tortura, graves acidentes automobilísticos, entre outros (BALLONE, 2002)

A experiência de violência pode ser vivida como traumática, o que implica intensa reação de estresse na situação. Mas nesse caso a reação não se desfaz e a pessoa não retorna ao seu estado psicológico habitual (SCARPATO, 2004).

Viver esta experiência ameaçadora faz com que, muitas vezes, a pessoa reaja de modo a ficar imobilizada: a vítima entra em estado de choque e pode retornar ou não deste estado, a depender da alteração em seu estado psicológico e de sentimentos despertados e que se expressam de diversas formas, entre elas a queimadura. Este tipo de violência é um dos que possibilita o surgimento do estresse pós-traumático, tanto por conta da intensidade da agressão quanto pelos efeitos diretos e impactantes no corpo do indivíduo. É a partir desta lesão, em consequência do qual a imagem corporal da mulher é alterada, que seu estado psicológico irá também apresentar alterações significantes.

Para Levine (1999), o trauma não resolvido pode nos tornar excessivamente cautelosos e inibidos ou nos fazer entrar em círculos cada vez mais apertados de re-atuação perigosa, vitimização e exposição temerária ao perigo.

No caso da violência contra a mulher, pode-se fazer uma associação neste sentido, pois a mulher, muito comumente, vivencia um ciclo de agressões. Dessa forma, com frequência volta a ser vítima e o trauma se intensifica.

Ballone (2002) afirma que a probabilidade do desenvolvimento deste transtorno pode aumentar, com o aumento de intensidade e a proximidade do estressor.

O autor ressalta ainda que a gravidade, duração e proximidade da exposição de um indivíduo ao evento traumático são os fatos mais importantes e são eles que afetam o desenvolvimento deste transtorno.

Levine (1999), discorrendo sobre o mesmo tema, ressalta que as emoções que são geradas pelo trauma incluem a fúria, o terror e a impotência. Assim, a pessoa traumatizada freqüentemente sente pânico e tem reações muito exageradas e dramáticas diante de acontecimentos triviais.

O mesmo autor salienta que as vítimas do trauma que estão começando a sair da imobilidade freqüentemente estão presas na armadilha de seu próprio medo, da ativação abrupta e de seu potencial para a violência.

A mulher que sofre violência apresenta baixa auto-estima, medo, impotência, o que dá ao agressor o poder de cometer novamente a agressão e, da mesma forma, permitir que ela seja por mais vezes vítima da violência.

As pessoas traumatizadas podem negar a ocorrência do evento. Isto ocorre, segundo Levine (1999), porque a negação mantém a pessoa traumatizada, presa em suas garras até que os processos primitivos que guardam o sistema se afrouxem.

A vivência de uma ameaça intensa como a violência, um choque para a mulher, principalmente se lembrarmos que o agressor é seu companheiro, traz alterações bastante profundas, de modo que a mulher se anula e se afasta das pessoas, dos parentes, dos amigos, da vida, enfim.

Em se tratando da importância que deve ser dada ao transtorno do TEPT e suas repercussões para a saúde, já há tratamentos para este transtorno, de importância para a saúde mental e física dos indivíduos.

São poucos os estudos a respeito dessa problemática, já que, quando do atendimento, as (os) profissionais de saúde mantêm o modelo biomédico e não atentam para uma questão importante e que está associada com a gravidade do evento sofrido.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo, de caráter exploratório, pretendeu aprofundar a questão da violência por que passam as mulheres, uma temática sobre a qual ainda há escassez de pesquisas. O foco da presente investigação é estudar a relação entre as queimaduras em mulheres e a violência conjugal. De acordo com Polit e Hungler (1995), a pesquisa exploratória busca conhecer as dimensões de certo fenômeno, a maneira como se manifesta e os fatores com os quais se relaciona, sendo especialmente útil quando se investiga uma nova área ou assunto.

Nosso estudo teve como objetivo geral analisar a vivência pós-traumática em mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal e seus objetivos específicos foram identificar a vivência de evento traumático em mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal e descrever o processo do evento traumático em mulheres que sofreram violência conjugal.

Com vistas a alcançar os objetivos propostos, escolhemos a abordagem qualitativa, em virtude de essa metodologia se preocupar com a realidade que não pode ser quantificada. Segundo Minayo (1993), a pesquisa qualitativa permite o aprofundamento no mundo dos significados, preocupando-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Para descrever a vivência das mulheres na relação conjugal violenta, a pesquisa levou em conta a subjetividade das entrevistadas, mediante os relatos de suas experiências. Como

afirmam Polit e Hungler (1995), os conhecimentos sobre indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana tal como ela é vivida e definida por seus próprios autores. Devido a sua ênfase nas realidades dos sujeitos, exige o mínimo de estrutura e o máximo de envolvimento do pesquisador.

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O espaço para o desenvolvimento do estudo foi um hospital público de referência para situações de emergência do Estado da Bahia, localizado na cidade de Salvador e inaugurado em 1989. Possui aproximadamente 1400 servidores e 254 leitos, além de atender às situações de traumas, sendo referência, também, para casos de pessoas queimadas. Constitui campo de estágio para as alunas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, tendo sido campo de pesquisa para algumas dissertações de mestrado dessa Escola. Esse espaço é igualmente utilizado para o desenvolvimento de pesquisas de iniciação científica de alunos de graduação.

A escolha do espaço da pesquisa justifica-se por este ser um hospital que possui unidade de queimados, que é referência para o Estado da Bahia.

O Centro de Tratamento de Queimados (CTQ), que constituiu o cenário da pesquisa, localiza-se no quarto andar do hospital, reservado especificamente para o atendimento a casos de queimados. Está dividido em duas alas, CTQ A e CTQ B. A ala A possui 25 leitos, sendo 06 para pediatria e 19 para adultos. O primeiro atendimento às vítimas de queimaduras é realizado na emergência do hospital, juntamente com os demais pacientes; depois, estes são encaminhados ao Centro Cirúrgico para a realização do primeiro curativo e em seguida conduzido ao CTQA. Este último é um setor fechado para a internação, onde os pacientes permanecem enquanto são considerados como sendo de gravidade, e por esse motivo

necessitando de tratamento intensivo. Ao final da área de circulação, existem dois quartos com estrutura física para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de pacientes queimados. Quando o quadro da paciente se estabiliza, ela recebe alta e continua em atendimento na ala B, destinada aos pacientes com queimaduras em fase de cicatrização ou àqueles que aguardam tempo cirúrgico para a enxertia e posterior alta.

4.3 APROXIMAÇÃO COM OS SUJEITOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os sujeitos do estudo foram mulheres hospitalizadas em decorrência de queimaduras por violência conjugal. A identificação desses sujeitos se deu através da pesquisa realizada por Diniz et al (2005) ⁹.

Como resultado deste estudo, verificou-se que 80% das mulheres queimaram-se por acidente e 20% em consequência da violência conjugal (11,7% das lesões corporais por queimadura em mulheres tinham tido como desencadeadora a violência conjugal; 8,3% estavam internadas com queimaduras devido à tentativa de suicídio). Vale ressaltar que, quando investigamos os motivos pelos quais as mulheres tentaram o suicídio, 100% responderam que a violência por parte do marido ou companheiro antecedeu a tentativa de suicídio.

⁹ Este estudo intitulado: *Queimaduras em mulheres violentadas no domicílio* (PIBIC/CNPq), teve como objetivo geral analisar a assistência à mulher com lesões corporais por queimaduras e sua associação com a violência doméstica e como objetivos específicos identificar a violência doméstica como desencadeadora das lesões corporais por queimaduras em mulheres; identificar as repercussões disso para a saúde física e emocional da mulher (extensão de queimaduras e alguns sintomas de estresse); verificar a assistência prestada pelos profissionais de saúde bem como verificar se estes investigam a violência doméstica como desencadeadora da lesão por queimadura. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de natureza quantitativa. A pesquisa foi realizada no período situado entre os meses de janeiro e abril de 2005. Constituíram a amostra da pesquisa 35 mulheres que apresentavam lesões corporais por queimaduras internadas na unidade de queimados. Como instrumento de coleta de dados, utilizamos a entrevista com mulheres, acompanhada por um formulário com perguntas estruturadas e consulta aos prontuários. Elegemos como a variável dependente, as lesões corporais por queimaduras/repercussão para a saúde, e entre as variáveis independentes destacaremos a violência doméstica, sócio-demográfica (idade, estado civil, escolaridade, profissão, trabalho remunerado, número de filhos). Os dados foram organizados e tabulados por meio das ferramentas WORD e EXCEL, apresentados sob a forma de percentuais descritivos. Para fins de análise, tomamos como base os estudos de gênero, violência doméstica, queimaduras, transtorno do estresse pós-traumático.

Segundo Gil (1991), a intencionalidade torna uma pesquisa mais rica em termos qualitativos, os indivíduos sendo selecionados a partir de certas características tidas como relevantes para os pesquisadores.

Sete mulheres (4 afirmaram que a violência conjugal foi a desencadeadora da queimadura e 3 mulheres disseram ter tentado o suicídio após episódio de violência conjugal) pareceram ter as características que buscávamos para fazer parte da pesquisa. Destas, 05 responderam às entrevistas (3 que afirmaram ser a queimadura desencadeada pela violência conjugal e 2 que relataram haver tentado suicídio após episódio de violência conjugal).¹⁰

4.4 COLETA DE DADOS

Como técnica de coleta de dados, foi utilizada a entrevista, contendo cinco questões norteadoras (APÊNDICE A) que contribuiriam para o esclarecimento do objeto.

O contato com a instituição foi realizado através de uma reunião com o diretor do hospital, onde expus o projeto de dissertação. Após o conhecimento do diretor, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB (ANEXO I), que emitiu o parecer (ANEXO II). Foram, portanto, observados os aspectos éticos que constam da Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que dispõe sobre a ética em pesquisa com seres humanos (BRASIL, 1996).

As entrevistas foram realizadas no horário da tarde, a fim de não interferir na dinâmica do atendimento às mulheres no período da manhã. Ademais, neste horário ocorrem maiores intervenções dos profissionais de saúde para atividades tais como visita médica, banhos, curativos, administração de medicações e as visitas dos fisioterapeutas, que aproveitam o momento do banho para fazer os exercícios.

¹⁰ Ver o estudo intitulado *Queimaduras em mulheres no domicílio* (PIBIC/CNPq).

Aos domingos, quartas e sextas-feiras as entrevistas foram realizadas após o horário de visita às pacientes, das 14:00 às 16:00 h., para manter a privacidade e em respeito ao momento do vínculo entre as pacientes e sua família.

Aos sujeitos foi solicitada a permissão para as gravações das entrevistas, garantindo a elas o direito de escolher se queriam participar ou não da pesquisa, assegurando-lhes igualmente o anonimato e o sigilo. Essas mulheres também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B). A duração das entrevistas foi em média de trinta minutos. Estas foram gravadas em fitas K7 e posteriormente transcritas. Às mulheres foram dados nomes fictícios para justamente garantir-lhes o anonimato.

4.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas foram analisadas de acordo com a análise de conteúdo. Segundo Bardin (1997, p.42), a análise de conteúdo é definida como

[...] um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição, o conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Conforme essa autora, a técnica possibilita compreender o sentido do conteúdo da comunicação a partir da delimitação da unidade de codificação, cuja presença ou frequência permite extrair significações para o objetivo analítico visado. Ela salienta que a tentativa do analista é dupla: compreender o sentido da comunicação, mas também, e principalmente, desviar o olhar para uma outra significação, outra mensagem, através do conteúdo das entrevistas.

A operacionalização da análise temática foi seguida pelas etapas descritas por Bardin (1997), que consistem em pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A pré-análise é a fase de organização, de escolher os documentos a serem analisados. É realizada mediante a transcrição e leitura das entrevistas, tendo em vista o objeto e os objetivos do estudo; a exploração do material consiste em operações de codificação, permitindo atingir uma representação do conteúdo susceptível de esclarecer o pesquisador acerca das características e compreensão do texto (BARDIN, 1997).

Organizamos, então, um quadro composto pelos temas e categorias e o fizemos à luz dos estudos de gênero, violência conjugal e queimaduras. Para tanto, realizamos o recorte dos textos em unidades de registro para, em seguida, efetuarmos a agregação dos dados em temas e categorias, como mostra o quadro 1, exposto na página 49.

Por fim, o tratamento dos resultados é a fase onde os resultados brutos são tratados, de maneira a serem significativos e válidos mediante a interpretação dos resultados obtidos. Os dados foram analisados a partir dos relatos das mulheres, de acordo com suas experiências, buscando as interpretações e significações a respeito dos traumas físico e psíquicos vivenciados pelas mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal.

Em resumo, a técnica de análise de conteúdo foi importante para a realização do estudo porque possibilitou apreender as significações das mensagens e organizar os relatos das mulheres queimadas por violência conjugal, favorecendo atingir os objetivos propostos.

QUADRO 1 – ORGANIZAÇÃO DOS TEMAS E CATEGORIAS

TEMAS	CATEGORIAS
1. Relação Conjugal	Relação com ex-companheiro Relação com companheiro atual
2. Evento Traumático	Agressão Tentativa de suicídio após agressão conjugal Alteração da auto-imagem Transtorno do estresse pós-traumático Tratamentos da queimadura
3. Enfrentamento Social	Relação com o companheiro agressor e com a família Dependência: auto-cuidado e financeira Mundo do trabalho

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1 DESCRIÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO: CARACTERÍSTICAS SOCIAIS DEMOGRÁFICAS E VIOLÊNCIA.

A análise dos resultados consta inicialmente de dados quantitativos oriundos do estudo de Diniz et al (2005), a que já nos referimos.

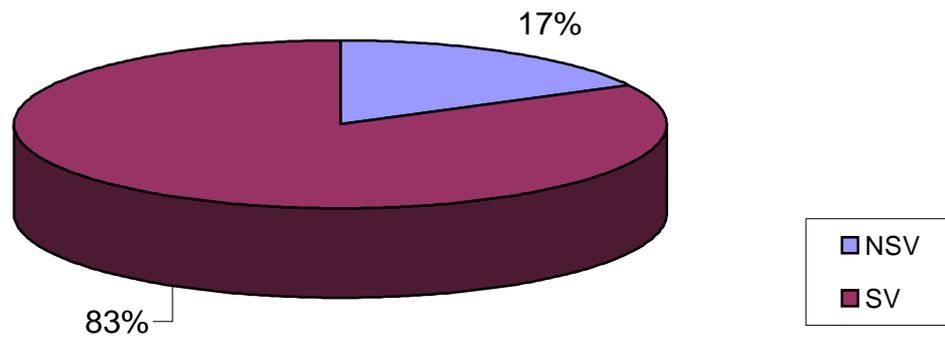
Os resultados obtidos por este estudo apresentaram, quanto à distribuição das características sociodemográficas, maiores concentrações de mulheres situadas na faixa etária entre os 21 e os 30 anos (42,8%), caracterizando uma população jovem. Os estudos de Deslandes (2000) e de Diniz (2002), mostram que a violência é cometida em maior número contra as mulheres nessa faixa etária.

No que diz respeito à variável cor, 78,8% das mulheres entrevistadas pertenciam à raça negra (sendo 51,5% de cor preta e 27,3%, parda). No que tange ao grau de escolaridade, 15,2% das mulheres se dizem alfabetizadas, enquanto 30,3% delas afirmam ter 1º grau completo ou 2º grau incompleto. Os resultados também evidenciaram que a maioria das mulheres é solteira (63,3%): dessas, 71,4% disseram morar com o companheiro.

Com relação à ocupação, a maioria das entrevistadas disse trabalhar fora de casa (51,5%), sendo que 35,3% afirmaram ser empregadas domésticas. A profissão empregada doméstica encontra-se sempre entre as principais ocupações do sexo feminino, refletindo as questões de gênero. A grande maioria das mulheres declarou dependência financeira: 41,6% disseram receber ajuda financeira do marido ou companheiro.

A figura 1 ilustra a violência doméstica.

Figura 1 - História de violência em Mulheres com lesões corporais por queimadura atendidas no CTQ. Salvador (Bahia), 2005.



* NSV - Não sofreu violência / SV - Sofreu violência

O gráfico mostra que 83% das mulheres entrevistadas já sofreram algum tipo de violência. Este resultado é confirmado em outras pesquisas (DESLANDES, 2000; DINIZ, 2002), que mostraram que, em média, 70% das mulheres entrevistadas apresentaram um histórico de violência.

Com relação à expressão pela qual a violência contra a mulher mais se manifesta, 90% responderam ter sofrido violência emocional, 59% violência física e 29%, violência sexual.

A tabela 2, a seguir, indica quem foram os agressores que infligiram às mulheres algum tipo de violência.

Tabela 2 - Distribuição dos casos de violência doméstica segundo o agressor. Salvador (BA), 2005.

n=45		
Agressor	f	%
Marido	11	24,5%
Namorado	1	2,2%
Ex-marido	11	24,5%
Pai/Mãe/Tia	9	20%
Patroa/Patrão	02	4,4%
Outros	11	24,4%

Os resultados mostraram que entre os principais agressores estão o marido ou companheiro, ex-marido ou ex-companheiro, pai ou mãe, totalizando 71,2% dos casos e caracterizando a violência familiar. Destaque, sobretudo, para a violência conjugal, que correspondeu a 51,2%. Estes dados são fundamentais para se compreender o risco de adoecimento das mulheres em decorrência da violência.

Com referência à violência conjugal, Gonzáles e Llanes (2000, p.88) afirmam que esta

[...] tem suas raízes em 3 elementos fundamentais: a construção social de gênero, a legitimação social do uso da violência e, por último, a dupla moral transmitida desde o social.

Com relação ao desencadeador das lesões corporais por queimaduras em mulheres internadas na unidade de queimados, a tabela a seguir ilustra os resultados.

Tabela 3 - Distribuição de mulheres segundo o desencadeador da lesão por queimaduras. Salvador (BA), 2005.

n=35		
Desencadeador	f	%
Agressão	4	11,7
Tentativa Suicídio	3	8,3
Acidente	28	80,0

A tabela 3 mostra que 11,7% das lesões corporais por queimadura em mulheres tinham sido desencadeadas pela violência conjugal; 8,3% estavam internadas com queimaduras devidas a uma tentativa de suicídio. Vale ressaltar que, ao investigamos os motivos pelos quais as mulheres tentaram o suicídio, 100% responderam que a violência por parte do marido ou companheiro antecedeu esse fato.

No que se refere à distribuição dos agentes causadores de queimaduras, com relação à ocorrência do evento traumático nas mulheres, a tabela 4, a seguir, mostra os resultados obtidos.

Tabela 4 - Distribuição dos casos de mulheres com lesões corporais por queimadura segundo o agente causador e o desencadeador. Salvador (BA), 2005.

Agente Causador	Desencadeador		
	Agressão	Tentativa de suicídio	Acidente
Álcool	75%	66,7%	57%
Acetona		33,3%	
Água quente	25%		25%
Óleo			3,6%
Fogos Artificiais			3,6%
GAS			10,8%

O estudo mostrou que o álcool foi o agente causador mais citado entre as mulheres que sofreram agressão, tentativa de suicídio e acidente. Este resultado está de acordo com o estudo realizado por Rossi et al. (1998) em uma Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Ribeirão Preto (HCFMRP).

No que se refere à área da lesão corporal mais atingida, vejamos a tabela 5 abaixo:

Tabela 5 - Distribuição dos casos de mulheres com lesões corporais por queimadura segundo a área da lesão. Salvador (BA), 2005.

Área da Lesão	n = 4		n = 3		n = 28	
	Agressão		Tentativa de Suicídio		Acidente	
	f	%	f	%	f	%
Tórax	4	100	2	67	16	57,1
Face	3	75	2	67	11	39,3
Cervical	3	75	1	33	2	7,1
MMSS	2	50	1	33	15	53,6
MMII	0	0	0	0	9	32,1
Abdome	0	0	0	0	6	21,4
Outros	0	0	0	0	4	14,3

Legenda: MMSS - membros superiores
MMII - membros inferiores

As áreas corporais mais atingidas, de acordo com a tabela, foram tórax, face e membros superiores. Estes resultados se harmonizam com aqueles obtidos pelo estudo de Rossi et al. (1998), no qual as mulheres queimadas tiveram como áreas mais atingidas a cabeça, pescoço, tórax anterior e posterior e membros superiores. Segundo as autoras, as queimaduras nessas regiões geralmente ocorrem quando o agente causador é atirado sobre a pessoa. Dessa forma, podemos pensar na possibilidade de relacionar os eventos de suicídio em mulheres no espaço doméstico com a presença da violência.

Somando-se, pois, as tentativas de suicídio e as agressões, chegamos à cifra de 20% de mulheres adoecendo em virtude da violência conjugal, de acordo com o que mostra a Tabela 3, ilustrada à página 53. Daskal apud Torres (2004, p.3), enumera uma grande lista de conjunturas que fazem as mulheres adoecerem, todas resultado, em maior ou menor medida, da discriminação de gênero, entre as quais talvez a mais importante seja "participar de uma situação permanente de conflito sem que esta seja reconhecida como tal".

Neste sentido, as mulheres que sofrem abuso apresentam baixa auto-estima, ficando mais expostas a problemas mentais, inclusive depressão, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio e consumo abusivo de álcool e drogas.

O quadro a seguir mostra alguns sintomas do estresse agudo apresentado pelas mulheres, segundo a escala do Manual de Diagnósticos e Estatística de Transtornos Mentais (DSM IV). Segundo esse manual (DSM IV), a duração mínima dos sintomas de Transtornos Mentais de Estresse Pós-Traumático é de um mês. O DSM IV também abrange o conceito de transtorno do estresse agudo (Reação aguda ao Estresse), aplicando a pacientes cujos sintomas ocorrem em um período de quatro semanas após o evento traumático e duram de dois a quatro dias (BALLONE, 2003).

A tabela a seguir foi feita separando-se as agressões e tentativas de suicídio dos acidentes, com vistas a se comparar os casos de acidentes com os de agressões, associados às tentativas de suicídio.

Quadro 1 - Distribuição dos sintomas do TEPT em mulheres com lesões corporais por queimaduras. Salvador (BA), 2005.

Estresse	Desencadeador			
	n=7		n=28	
	Agressão+T.Suicídio		Acidente	
	f	%	f	%
Sentimentos de desamparo e/ou impotência	5	71,4%	9	32,1%
Falta de concentração	6	85,7%	11	39,3%
Lacunas de memória	1	14,3%	2	7,1%
Sonhos que se repetem	1	14,3%	8	28,6%
Flashbacks que fazem com que se reviva o trauma	5	71,4%	10	35,7%
Distúrbios do sono	4	57,1%	8	28,6%
Assusta-se facilmente	6	85,7%	9	32,1%
Vigilância exagerada	2	28,6%	3	10,7%
Dificuldades de orientação espacial				
Evita associações com algo do evento traumático	5	71,4%	7	25%
Autojulgamento/culpa	6	85,7%	8	28,6%
Sente-se isolada	3	42,6%	7	25%
Diminuição do interesse pela vida	3	42,6%	4	14,3%
Sente a si mesma como indigna/não se dá valor	3	42,6%	1	3,6%
Sente que a vida está em perigo	2	28,6%	6	21,4%

* Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), a duração mínima dos sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático é de um mês. O DSM IV também abrange o conceito de transtorno do estresse agudo (Reação aguda ao Estresse), que é aplicado a pacientes cujos sintomas ocorrem dentro de quatro semanas após o evento traumático e duram de dois dias a quatro dias (BALLONE, 2003).

* Esta tabela foi realizada separando-se as agressões e tentativas de suicídio dos acidentes, com vistas a se comparar os casos de acidentes com os casos de agressões associados às tentativas de suicídio.

O quadro acima mostra que 85,7% das mulheres que sofreram violência apresentaram falta de concentração e sobressaltos. Entre as que sofreram acidente, o percentual foi de 39,3% e 32,1% respectivamente. Chamamos a atenção para o fato de o quadro assinalar que mais de 50% das mulheres que sofreram violência disseram reviver o trauma, sofrer de

insônia ou de culpa, evitando associações com um fato que diga respeito ao evento traumático; 42,6% também se sentem isoladas e 42,6% delas afirmaram não se dar valor. Segundo Ballone (2003, p.6),

[...] a sintomatologia do Estresse Pós-Traumático é tipicamente mista e variável e comporta de início um estado de aturdimento, caracterizado por um certo estreitamento do campo da consciência e dificuldades de manter a concentração [...].

O autor ressalta que a sensação de reviver o trauma gera angústia e um grande sofrimento psicológico, trazendo como conseqüências o isolamento social, a improdutividade profissional e a deterioração da qualidade de vida. Submetida, pois, a essas ações violentas sobre o psiquismo humano, a mulher deixa de ser dona e senhora de si, perdendo, conseqüentemente, o domínio de seu ser e de sua liberdade. A partir do apresentado se pode inferir que a violência doméstica faz com que as mulheres desenvolvam o TEPT e tal fato deve ser encarado como um problema de saúde.

No sentido de aprofundar a vivência pós-traumática em mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal, segue a análise qualitativa dos dados referentes às entrevistas realizadas com 5 mulheres. O resultado das entrevistas foram organizados em temas e categorias, segundo o Quadro I, à página 46.

5.2 VIVÊNCIA PÓS-TRAUMÁTICA EM MULHERES: RELAÇÃO CONJUGAL, EVENTO TRAUMÁTICO E ENFRENTAMENTO SOCIAL

TEMA 1 – Relação Conjugal

O tema relação conjugal diz respeito à vivência de violência dos sujeitos entrevistados com seus ex-companheiros e companheiros. Isso vai nos permitir compreender a dinâmica da violência que culminou com o adoecimento das mulheres em decorrência do trauma físico e psíquico. Neste tema, foram identificadas duas categorias: Relação com o Ex-Companheiro e a segunda, a Relação com o Companheiro Atual.

Relação com ex-companheiro

As mulheres entrevistadas demonstraram estar vulneráveis à situação de violência na relação com seus ex-companheiros. Isso foi ressaltado em seus relatos, trazendo à tona a relação homem × mulher, caracterizada pela dominação masculina. Elas abordam toda a dinâmica da relação conjugal, do início da convivência com o ex-companheiro até o momento das agressões, isto é, as fases que representam os momentos que antecedem os conflitos que culminam em agressão física.

Foram muito frequentes as referências ao problema da violência na relação conjugal, bem como na relação familiar, na narrativa das mulheres sobre suas experiências no dia-a-dia, com destaque para suas tristezas, frustrações e sofrimentos. São histórias marcantes e que deixaram muitos registros em suas memórias.

Com relação à convivência com o ex-companheiro, de início era uma relação considerada harmoniosa, estável e sem conflitos pelas mulheres. Em certo momento do

relacionamento, porém, iniciam-se os conflitos do casal, gerados por motivos que, para elas, servem como justificativa para a ocorrência da agressão. Vejamos os seguintes exemplos:

Eu tive um noivo, cinco anos, só que eu me decepcionei muito, ele não quis assumir a filha, me largou. Com o meu segundo marido, eu tinha uma relação boa até o momento que eu descobri que ele tinha outra [...] Ele me agredia porque eu agredia ele, ele não era um homem violento. Eu ia em cima dele e ele pra se defender ele às vezes me machucava. Mas é porque eu fiquei muito agressiva depois que eu descobri que ele estava com outra mulher; eu fiquei muito revoltada [...]. **Meire**

Meu primeiro marido era bom, convivi por doze anos. Eu me separei dele porque eu peguei ele no motel com outra. Ele não queria se separar de mim, aí, quando eu me separei dele, ele não aceitou, me deu três tapas na cara [...]. Quando eu fui para Amargosa, na casa dos meus pais, ele começou a me ameaçar, dizia que ia me matar, logo quando soube que eu estava com outro [...]. **Ana**

Nos relatos acima, a traição é o motivo alegado para a ocorrência da violência conjugal. Traição e ciúme são, pois, justificativas para os conflitos do casal, a relação de poder, o domínio, considerados naturais e inerentes à relação entre homem e mulher.

Ao homem são atribuídos significados e mitos históricos expressos por características culturalmente tidas como masculinas. Isso permitiria, por exemplo, que ele tenha relações extraconjugais e que seja dele o domínio da relação. Este comportamento masculino é construído social, cultural e historicamente, embutido nas relações sociais de gênero, representadas pelos conflitos, pela violência, pela relação de poder.

Longe de ser natural, a identidade feminina é antes construída a partir de um discurso social que visa a atender e se adequar às necessidades e mitos de uma sociedade determinada em um momento histórico específico. Tais discursos têm desempenhado um papel importante na construção da subjetividade das mulheres e, conseqüentemente, servido para mantê-las na posição de subordinação.

Dessa forma, sua vivência com o companheiro é idealizada como formação da família, onde a mulher desempenharia o papel de cuidar, ficando responsável pela afetividade da relação conjugal e da família, juntamente com o respeito, a compreensão, a fidelidade, o desejo de amor, dito “amor romântico”, amor para sempre, que é o que a mulher sonha encontrar no casamento. Para tanto, no casamento a identidade do casal representa o conjunto de valores, atitudes, compromissos, lealdade, companheirismo, etc.

Essa concepção de amor romântico, presente nas relações, pressupõe a eternidade do vínculo. Constitui o ideal, a perfeição, o que não é erótico em um relacionamento conjugal, apresentando a ligação da mulher com o romance. Segundo Ricotta (2002), homens e mulheres buscam um amor idealizado para si, pois esta é a referência de sucesso afetivo, muito influenciado pelos mitos de amor. Aqueles que não possuem um amor nestes moldes, de certa forma reforçado por nossa cultura, tornam-se pessoas frustradas e infelizes no casamento.

Nesse sentido, a traição interrompe o sonho da mulher do casamento ideal, das juras de amor. Para elas, é uma grande decepção vivenciar uma relação em que haja o adultério, porque isto significa o rompimento de toda a sua concepção de amor, de relacionamento, da imagem do “príncipe encantado”, o que torna a relação conjugal um fracasso, uma infelicidade, divergindo da idealização do casamento, centralizado na valorização do papel e da figura de esposa. Ao mesmo tempo em que ocorre o rompimento do amor romântico, surge

um sentimento de frustração. A mulher se sente mal porque as coisas saíram fora de lugar e a relação não deu certo.

De acordo com Ricotta (2002), a infidelidade é algo que ocorre fora da estrutura compartilhada do casal e compromete a continuidade do vínculo por quebrar os princípios dessa parte em comum, onde a autonomia e a individualidade ganham mais espaço do que a compartilhada que até então os unia.

Devido ao acontecimento inesperado, as mulheres saem de suas rotinas e do equilíbrio que até então mantinham, perdendo a identidade de gênero (mãe, esposa, responsável pelos cuidados com o lar e filhos), o que as remetem a uma crise identitária, levando-as a não mais compreenderem a si mesmas e ao outro; daí serem tomadas pela ansiedade em altos níveis, perdendo, destarte, espontaneidade e criatividade, pilares do fator saúde de uma pessoa e tão necessárias para a resolução de um conflito (RICOTTA, 2002). Com isso, surge o enfrentamento diante da ameaça do rompimento do amor para sempre, o que faz com que elas se confrontem com a própria vulnerabilidade perante a prática da violência.

Nas relações conjugais, as mulheres tendem a retornar ao seu companheiro. Muitos fatores contribuem para a sua decisão, a valorização do casamento e a constituição da família como mantenedora do vínculo, por exemplo. Foi o que pudemos observar em um depoimento em que uma de nossas entrevistadas afirma:

Depois que a gente se separou da primeira vez e que voltou, não era mais a mesma coisa. Não existia mais aquele respeito, aquele carinho. Eu acho que eu fazia tudo por obrigação [...] Eu ia pra cama com ele só pra satisfazer ele, não a mim [...] Meire

O medo de enfrentar a perda da identidade, pautada nos papéis de gênero, passa a ser comum nas relações em que há pouca flexibilidade, pelo fato de as mulheres associarem a isso a possibilidade de um rompimento de uma relação cristalizada.

Portanto, elas se mantêm presas a uma relação de domínio, de violência, pois se submetem a satisfazer os desejos e prazeres do outro, deixando de lado os seus próprios desejos e vontades, aniquilando-se. Esta submissão ressalta a violência contra a mulher, caracterizada como sendo de gênero. Neste tipo de relação, o homem necessita se sentir proprietário e dono da mulher e da família.

Além da forte ligação amorosa “fantasiosa” da mulher mantém com o homem, que ultrapassa a violência, há outras dificuldades que proporcionam o retorno delas para a relação com o cônjuge: uma delas é a questão da dependência financeira, o que as leva de volta à casa dos pais, nem sempre lugares desejáveis para elas, favorecendo seu retorno à relação violenta.

Aí eu fui morar na casa de minha mãe, fiquei um tempo sem trabalhar, tudo incomoda... Só que ele (marido) não quis dar nada pra minha menina, e também porque eu já tava com outro homem aí eu deixei de mão, não fui atrás dele [...].

Meire

Quando há um rompimento das relações conjugais, as mulheres ficam vulneráveis, por conta da situação de dependência pessoal e financeira, retornando para a casa dos familiares: e embora independentes do marido, com quem romperam, tornam-se dependentes dos pais e isso incomoda muitas delas, que fogem de uma dependência para entrar em outra. Esse é muitas vezes o motivo alegado pelas mulheres para voltar para o parceiro, principalmente quando há filhos na relação, ditando sua permanência na relação pela representação social do que é família.

Esta representação de família se estrutura com base nos padrões da autoridade patriarcal, cujo traço principal é a primazia do homem sobre a mulher. O parâmetro é o modelo reproduzido pela ideologia dominante e elas vivem a família que lhes foi possível construir, em um universo de privações própria da exclusão social em que vivem (QUEIROZ, 2004). Podemos constatar esta valoração familiar dentro deste modelo patriarcal no depoimento abaixo:

*[...] minha irmã fez eu casar pra poder ter uma casa, mas eu não gostava do homem....eu fiquei com ele, mas não gostava dele, depois ele já era velho mesmo, ficou doente, aí brigava comigo...Eu saía pra rua, eu ia pra casa de minha irmã ele brigava comigo, aí eu me danei e saí de dentro de casa [...]. **Sônia***

De acordo com o que dizem as entrevistas, a família, isto é, aqueles que estão mais próximos à mulher, priorizam a importância de se ter um companheiro, um provedor, como base de formação da família e de possuir uma casa, nem sempre, porém, coincidindo com um lar seguro.

O padrão de comportamento patriarcal repercute na vivência das mulheres de maneira forte, mantendo-as presas a uma relação sem amor, conseqüentemente uma relação que resulta em conflitos. De acordo com Barberá (2004, p.220),

As atitudes paternalistas são uma forma de mascarar o autoritarismo com base na impossibilidade de aceitar a existência de outros interesses e projetos que não se ajustem as expectativas que o dominante deposita sobre a vida do outro.

Estas privações impostas à mulher roubam-lhe a liberdade de viver. Os eventos de violência refletem os conflitos de autoridade, as lutas pelo poder e a busca de domínio e aniquilamento do outro.

A família, em seu papel de agente socializador de homens e mulheres, nem sempre se apresenta como uma instituição que propicia relações saudáveis entre os seus membros: ao contrário, constitui num locus privilegiado da violência. De acordo com Queiroz (2004), nas famílias onde existe a violência há uma forte adesão aos modelos dominantes de gênero ou estereótipos de gênero e estrutura de poder hierárquica.

Os depoimentos a seguir reforçam estes argumentos:

*Eu acho que meu pai não soube transmitir o amor, o carinho que ele sentia por mim. Então ele acha que eu decepcionei ele por ter me envolvido com um rapaz, ter engravidado, e hoje é ele que cria a minha filha mais velha. Mas se eu deixar ele me controla, se eu for um pouco mais obediente, ele controla. Mas eu sou muito rebelde, eu não aceito. **Meire***

*Eu não fui criada com pai, só com minha mãe. Ele não me registrou. Na verdade minha mãe me deu para uma conhecida dela me criar quando eu tinha cinco anos de idade, eu e a minha irmã mais nova. Eu fiquei triste, sentida com minha mãe porque ela deu a gente pra outra pessoa criar. Eu sei que trabalho é difícil mas ninguém deve dar filho[...]. **Ana***

Minha mãe me batia muito, ela me maltratava[...]. Teve um dia que ela botou a carne de porco no fogo, eu tava com três anos, ainda essa semana minha irmã estava contando aí, aqui, eu com três anos de idade. Eu tava com fome, aí eu fui e comi a carne de porco. Ela veio e queimou a minha mão e queimou a minha boca, ela não me matou me queimando, porque a minha irmã maiorzinha, a mais velha, deu uma mordida na perna dela, ela me largou lá, eu já quase desmaiada,

entendeu?[...] Meu pai agora já ta velho, mas ele bebia muito...Ele bebia, batia na gente[...]. **Sônia**

Minha família não aceita o que eu faço... Eles não queriam que eu ficasse com meu companheiro, mas eu fui e fique...Meu irmão já me bateu por cauda de bens materiais [...] **Clara**

Aqui cabe ressaltar que as mulheres, embora sendo diferentes, concordam quanto a sentir decepção, tristeza e revolta pela falta de diálogo e de valorização por parte dos pais, referência básica na construção de seus universos simbólicos. Além disso, devemos destacar a importância que atribuem à afetividade, não constituída nos seus laços familiares, verdadeira lacuna em suas vidas.

Pude perceber, assim, nos relatos das mulheres, a dor que sentiam ao falar sobre sua relação com seus pais, bem como a forma com que os mesmos as tratavam, usando do poder para subordinar os filhos. Foi um momento de desabafo, um alívio.

Segundo Ferrari (2002), é na Matriz de Identidade, constituída no âmbito familiar, que a criança vivencia a sociedade. E é dela que depende, inicialmente, para sua sobrevivência física e emocional, que fornecerá parâmetros para o estabelecimento de futuros vínculos. Logo, uma matriz carregada de tensão e violência, onde a prática e o uso de poder sobre o outro é uma constante, favorecerá o desenvolvimento de formas de contato com o mundo compatível com essas vivências. Seu processo de identificação será conturbado se esse ambiente, esse contexto que a recebe não for continente protetor. Em geral, esse ambiente à sua volta é conhecido e denominado como família.

Para esse autor, a família é definida como

[...] a instituição de vários indivíduos que compartilham circunstâncias históricas, culturais, sociais, econômicas e afetivas. Família é uma unidade social emissora e receptora de influências culturais e de acontecimentos históricos. Dessa forma, para compreender um indivíduo não podemos vê-lo isoladamente, pois a sua identidade é ao mesmo tempo individual e social. (FERRARI, 2002, p.28).

Podemos observar que a família como formadora da identidade das crianças é responsável pela estruturação emocional dos filhos, por é dentro das relações familiares que a criança terá sua concepção dos valores e cultura, influência futura em seu comportamento face às relações no mundo externo e privado. Isto nos faz refletir que a violência é intergeracional, por ser resultante das relações sociais.

De acordo com Ferrari (2002), em cada Matriz de Identidade certa quantidade de papéis é oferecida à criança, cabendo à família a tarefa essencial de transmitir a herança cultural do grupo a que pertence o indivíduo, preparando-o para sua posterior incorporação na sociedade. Nesse sentido, é a família que modela os papéis sociais, na medida em que estabelece o que o filho deverá aprender. É nesta interação com os papeis do pai e da mãe que se constrói a identidade da criança.

Uma das características de interação familiar, nos lares onde ocorre o fenômeno da violência intrafamiliar, é a existência de uma disfunção, evidenciando a desigualdade de gênero e de geração (SILVA, 2002).

Por se tratar da violência intrafamiliar caracterizada na desigualdade de gênero, essa relação de violência é considerada como pertencendo ao mundo privado. Perpetrada no espaço doméstico, ela é silenciada, o que contribui para a continuidade deste círculo vicioso. Segundo Scodelario (2002), o Complô do Silêncio é um dos fatores que mais favorece a continuidade e a (re) produção de violência dentro da mesma família, mantido tanto pelos agentes das agressões quanto pelas suas vítimas e pelos demais membros envolvidos na dinâmica familiar.

Relação com companheiro atual

Nas falas seguintes, as depoentes mostram a vivência da violência conjugal na relação com o atual companheiro até o momento da ocorrência da queimadura, apontando para a permanência de uma relação baseada em agressões verbais e físicas e indicando também a vulnerabilidade das mulheres ao saírem de uma relação com baixa auto-estima, o que as remetem para outra relação conflituosa.

Os depoimentos explicitam que a violência perpassa as relações, provocando agravos à saúde da mulher, pois este tipo de violência é repetitivo, já que o agressor convive com a vítima:

Durante doze anos com meu marido eu vivi uma vida de inferno, aí quando eu conheci esse homem eu vivi uma vida de inferno pior ainda, porque passava fome, não ia ver a minha família, não trabalhava, quando eu ia comer era de noite, ele me pedia dinheiro, ele não dava nada em casa, deixava lá na casa da outra mulher e não dava nada pra gente, eu vendia minhas coisas pra poder botar o que comer dentro de casa e quando ele chegava em casa ele exigia que queria ter o que comer, se ele não botava[...].Ele só queria me usar para tomar conta dos filhos dele [...].Meire

Antes era bom. A gente viajava, ele pagava alguém para tomar conta dos meninos pra gente viajar, curtíamos muito. Aí depois ele contribui para que eu entregasse meus filhos para o pai... Depois começamos a brigar, foi quando ele chegava estressado... Dizia que eu só queria luxar, pensar em beleza. Não gostava que usasse as minhas roupas, que eu saísse pra lugar nenhum, só com ele...Ele me

agredia verbalmente...me ofendia com palavras...Dizia que pagava as minhas contas...se eu não quisesse fazer as coisas pra ele, que fosse embora[...]. Ana

Percebemos, por esses relatos, que a violência se repete e passa de uma relação anterior para a atual. Todas as entrevistadas sofreram violência anterior, o que aprofunda seu aniquilamento. Gebara (2000) traz à tona a ideologia do sacrifício imposta pela cultura patriarcal, que desenvolveu entre as mulheres uma educação a renúncia, o prazer, os pensamentos e a própria vontade. Desse modo, a mulher fica restrita a uma cultura de obediência que se estrutura a partir dessa relação de poder.

Este modelo patriarcal está bem presente na fala dessas mulheres, para quem o objetivo do parceiro é mantê-la em casa, a cuidar do lar e dos filhos. Esses são os papéis determinados na relação de gênero, à mulher cabendo a responsabilidade com a casa e a família e ao homem, o sustento.

Na relação conjugal, pois, a mulher é objeto de domínio da ação masculina, sendo educada para acreditar no casamento como seu principal objetivo na vida. Sua valorização está presente na relação com o cônjuge, e longe dele essa valorização não existe. Essa anulação da mulher se caracteriza pela formação da identidade de gênero, definida como categoria que pensa o lugar do indivíduo no interior de uma cultura determinada (FERRARI, 2002). O machismo, que representa a força e o poder, contribui para a intimidação da mulher pelo homem, que desempenha o papel de agressor, dominador e seu disciplinador.

A sociedade atribui ao homem o comportamento agressivo e o papel de provedor do lar, enquanto às mulheres se outorga um papel passivo e complacente, cabendo-lhes cuidar do lar e dos filhos. Esses papéis trazem consequências para questão da morbimortalidade feminina, a violência contra a mulher ocorrendo no âmbito doméstico, onde o poder masculino é maior. As dificuldades de se acabar com os papéis estabelecidos para homens e

mulheres dentro da instituição familiar fazem com que experiências de violência na relação conjugal continuem a existir.

O relato de uma das entrevistadas demonstra a vulnerabilidade em que a mesma se encontra em face de um dos fatores potencializadores de agressão, as drogas:

A minha relação uma parte foi boa, depois ficou ruim porque começamos a usar drogas... Usávamos quando estávamos bebendo...A gente brigava muito[...].

Clara

O uso indevido de drogas é considerado fator precipitante para comportamentos agressivos e maus-tratos, propiciando situações de violência conjugal. De acordo com Deslandes (2003), a associação linear e causal entre consumo de drogas e prática de violências é simplificada ao extremo na expressão “drogas geram violência”. Pois o consumo de substâncias psicoativas está inegavelmente, associado a tentativas de suicídios, violência conjugal, etc.

Outro fator precipitante citado foi a traição, geradora de conflitos entre os casais, muito mencionado pelas mulheres pela possibilidade de desencadear situações de agressão, como podemos ver no depoimento seguinte:

Ele me agredia quando a mulher com quem ele ia atrás dizia que não queria ele, aí ele se sentia ofendido, aí vinha pra descarregar aquela raiva em cima da gente [...]. Um dia ele me deu um murro na porta da casa de minha mãe que quebrou minha boca. Então, foi aí que meu pai descobriu que o que eu dizia era mentira, que a minha convivência com esse homem não era nada boa como eu dizia[...].

Meire

O relato acima mostra que existe uma tendência a justificar a agressão, abordando o motivo pelo qual o companheiro a agrediu. A traição e o ciúme são algumas das razões dadas pelas mulheres como justificativa para a ocorrência da violência. São, na verdade, motivos que geram conflitos entre o casal. Outro aspecto apontado neste relato diz respeito ao silêncio mantido sobre a violência com que as mulheres calam a agressão perpetrada pelo companheiro, impedindo a família de saber, exatamente, o que se passa. A quebra desse silêncio é muito difícil, já que a violência é considerada social e culturalmente naturalizada.

Além das agressões verbais e físicas, outra forma de violência citada pelas mulheres foi aquela por atos destrutivos, conceituada como aquela na qual o agressor visa a destruir objetos e pertences da vítima como meio para atingi-la. Como, por exemplo, na fala abaixo:

Eu peguei ele na casa da outra mulher, ele veio, ele tava revoltado aí queimou as minhas roupas todas, até a minha roupa do meu curso de enfermagem, meus documentos do meu curso ele queimou tudo, documento, identidade, certidão de minha filha, ele queimou tudo, até a roupa do corpo ele queimou, fiquei sem nada. Eu sai de dentro de casa nua, eu fiquei quinze dias na rua [...]. Meire

A destruição dos pertences da vítima é uma forma de o agressor aniquilar a mulher, com o objetivo de demonstrar, com essas atitudes, sua força e controle. Ela é de tal maneira atingida que fica em uma situação de total constrangimento e humilhação, de dependência. É uma forma cruel de o agressor praticar a violência contra a mulher, no âmbito doméstico.

De acordo com Porto e Luz (2004), a destruição de documentos de identidade e de outros registros pessoais é uma maneira de manter a mulher dentro de casa, sem que ela possa denunciá-lo ou tomar qualquer atitude judicial, pois deixa de ser cidadã, já que se encontra desprovida de identificação. É uma maneira de violar os direitos de ir e vir de um ser humano.

Os relatos das mulheres mostram as constantes ameaças por parte dos companheiros, tornada natural, conforme ilustramos abaixo:

[...] ele já me ameaçou uma vez que ele dormiu com uma faca debaixo da cabeceira da cama, foi porque a gente teve uma discussão besta, aí quando eu falava que ia separar ele não gostava [...]. Um dia ele chegou e falou com o pai dele, e comigo que o mesmo que um cara aí fez com a mulher, ele tinha coragem de fazer comigo. Porque tem um cara aí que matou a mulher de facada [...].

Vânia

A ameaça por parte do companheiro seria, então, segundo as mulheres, uma forma de poder usada para dominar a mulher. Se o homem corre o risco de perder o domínio sobre a mulher, incide a agredi-la, de forma a que seu poder seja garantido e perpetuado. A violência, assim, é sustentada por essa relação de poder. Entramos então na questão de gênero, pois há todo um processo histórico, social e cultural com as mulheres sendo submetidas aos ditames masculinos. Tal fato contribui para a permanência da mulher nesta relação violenta, pois se mantém vulnerável e dependente.

Assim, as mulheres são submetidas a constantes ameaças por parte do marido, que as fazem continuar presas em relações violentas. Capazes de deixar o próprio emprego para preservar a sua família, submetem-se ao poder masculino, como podemos ver na fala abaixo:

[...] eu estava trabalhando, ele ficava morrendo de ciúmes porque o negócio dele era ciúme.[...]Aí eu sozinha fui na banca do pai saber dos meninos, aí pai falou: “Seu marido viajou com dois dias tava dentro de casa [...]Disse que tá rodando a feira toda querendo saber aonde tu tá trabalhando.[...]Com ciúme[...].Soube dos

meninos que ele falou que vai até se matar”. [...] Aí depois eu até falei com meus padrões que eu ia sair[...]. Vânia

A experiência tem mostrado que a violência psíquica faz parte da vida de casais, conferindo-lhes uma forma de existência e de relação destrutiva. A violência cotidiana não supõe só ação; é revestida por intenções que incorporam a ameaça para fazer o outro mais vulnerável e pelo desejo de obter submissão de outrem (BARBERÀ, 2004).

De acordo com Cavalcante e Minayo (2004), a dinâmica do casal descrita revela um tipo de complementariedade que é enlouquecedora, envolvendo uma submissão total do lado mais vulnerável. A meta de um dos egos é transformar o outro em complemento, anular sua capacidade de pensar e de ter autonomia, levando o outro ego a se curvar. Uma parte não intervém no acordo, sustentando um tipo de vínculo assimétrico. Sempre existe a ameaça de invasão do outro e nas estruturações perversas surge uma agressão eminentemente violenta. Há uma guerra aniquiladora que procura exterminar aquelas partes do outro que ainda tentam se diferenciar.

As depoentes trazem à tona claramente a violência como parte do cotidiano das mesmas. Elas se mantêm em situação de risco, já que os companheiros apresentam comportamentos agressivos, podendo até matá-las. Isto é, a violência se intensifica até chegar à fase de explosão.

São vários os fatores que interferem para que as mulheres tomem alguma atitude para sair da relação. Os momentos em que a mulher toma a decisão de se separar são caracterizados pelo medo e pela ameaça por parte do companheiro. Isto é fundamental para explicar porque as mulheres continuam a viver com o seu agressor, além das questões de gênero, que são a base de sustentação da mulher nesse processo do ciclo da violência. Elas se encontram presas a uma relação violenta, sofrem agressões que lhes destroem a auto-estima,

como mostram esses relatos e, a cada repetição da violência, mergulha mais e mais fundo em seu aniquilamento:

*Eu já me separei dele três vezes, só que ele ficava me procurando, como hoje, ele continua me procurando. Ele falava que ia mudar, que não queria ficar passando por aquilo, que precisava de uma pessoa pra ajudar ele cuidar dos filhos... Quando eu digo a ele que eu vou-me embora, ele diz que vai atrás de mim [...] Olha, sabe qual é o meu medo? De viver uma vida de Linha Direta, entendeu? [...] Às vezes passa certos tipos de caso na Linha Direta, e eu me vejo naquela situação [...]. **Meire***

As mulheres que estão inseridas em uma relação de violência passam por vivências que se caracterizam como etapas, mantendo-se presas a uma fatalidade que as obrigam a passar sempre pelas mesmas experiências traumáticas. Ferreira (1994) define essas etapas como Teoria do Ciclo da Violência, que envolve as fases de acumulação de tensões, a explosão das tensões, considerada como o episódio agudo da violência; e lua-de-mel, que é a fase de reconciliação. A cada ciclo da violência, intensifica-se o perigo. Conseqüentemente, a mulher se anula ainda mais, consolidando, assim o ciclo dominador-dominado. Ambos dispõem de uma relação de dependência emocional que os mantém muito unidos, dão-se permissão mútua, fundem-se como se fossem um só e um é o centro da vida do outro. Os momentos bons superam os maus, e dessa forma a mulher permanece bloqueada, não percebendo que se acha em meio a um ciclo de violência na relação, dificultando-lhe a saída do ciclo da violência.

As autoras Porto e Luz (2004, p.213), falando a respeito do ciclo da violência, afirmam que

[...] as mulheres envolvidas em relacionamentos conjugais violentos vivenciam constantemente a reprodução de um ciclo de violações que se apresenta com diferentes dinâmicas de funcionamento. Para algumas, a agressão é freqüente e, para outras, pode apresentar-se com intervalos mais amplos; no entanto repete-se por meses ou anos.

O ciclo da violência esclarece as etapas de vivência da mulher na relação, bem como a sua permanência na situação de violência. No ciclo da violência, o homem não permite que a mulher saia de casa, fazendo-lhe ameaças, indo atrás dela, usando de artifícios para que ela retorne para casa: são pedidos de perdões, desculpas, promessas de mudança, até o momento em que conseguem o que desejam, já que o poder a eles pertence. À mulher fragilizada e com baixa auto-estima não resta a não ser aceitar as promessas do companheiro e acreditar em suas mudanças, vivendo uma relação fantasiosa de amor romântico.

Percebe-se, nos discursos das mulheres entrevistadas, que, cada vez mais, se agrava o risco de morte iminente ou quase morte. Elas não percebem a gravidade da situação, cujas ameaças são concretizadas pelo ato de explosão por parte do companheiro, bem como pelo sentimento de desespero vivenciado pelas mulheres presas a um ciclo para o qual a única saída consiste na auto-destruição, como podemos ver adiante.

TEMA 2 – Evento Traumático

O tema em questão mostra a ocorrência do trauma vivenciado pelas mulheres e demarcado pela relação de violência antes, durante e depois da queimadura. As mulheres descreveram, com riqueza de detalhes, cada uma dessas diversas fases, externando sentimentos e demonstrando um grande sofrimento. O tema está dividido em cinco categorias, a saber: Agressão, Tentativa de Suicídio após Agressão Conjugal, Alteração da Auto-Imagem, Estresse e Tratamento da Queimadura.

Agressão

A história do evento traumático, trazida à tona nos discursos das mulheres, tem características do que Ferreira (1994) denomina fase da Explosão da Violência, representada pelas tentativas de suicídio e agressões por parte do companheiro, que atingem psicológica e fisicamente a mulher, podendo culminar com a sua morte.

A agressão por parte do companheiro foi considerada, de acordo com as entrevistas, como sendo premeditada, embora a mulher, em momento algum, tenha percebido qualquer ameaça a sua integridade física. O relato abaixo mostra isso:

Ele já estava em casa quando eu cheguei. Ele estava numa boa, conversando comigo, sem desconfiar de nada... Aí depois eu falei: “deixe eu me deitar”. Ele: “Vai deitar? Não coloque o mosqueteiro na cama agora não”. Mas eu nunca maldava nada. [...] Vânia.

O que comprova a boa fé das mulheres, de modo geral, é que, mesmo diante de ameaças anteriores, elas não percebem a dimensão do conflito em que se encontram nem o risco real que correm por conviver com o agressor. É dessa forma que o ciclo da violência se mantém intacto e a consequência, para a mulher, é uma agressão cada vez maior, como se pode ver nas falas abaixo:

Ele (marido atual) pegou o litro do álcool, aquele álcool que compra no posto de gasolina, botou na lata. Eu ainda disse assim: “Oxente, só pra esquentar a comida vai botar esse álcool todo?”, Aí aquilo falou assim: “Saia daí de dentro de casa, levante do sofá e saia”. Minha filha, quando eu acabei de levantar do sofá,

*que eu saio pro lado de fora, eu já vi a lata do álcool, já, aí eu botei o braço, eu só me alembrei do olho, né, aí foi quando eu botei esse braço aqui pra proteger meu olho que eu já vi já eu pegando fogo, o álcool já tava aceso né, aí eu subi: “Socorro, me ajuda, ele me matou, ele me matou.”, aí eu meti a mão aqui, eu tava com uma blusa de alça de malha, minha blusa já quase toda queimada[...]. **Sônia.***

*Estávamos bebendo em um bar da pensão, aí ele começou a falar, falar...Aí eu me levantei pra ir embora e ele disse: “Eu vou jogar álcool em você...”. Ele jogou e eu continuei andando....Aí, ele pegou o isqueiro acendeu e chamou o fogo...E me queimou [...]. **Clara.***

*Aí eu fui deitar, ele ficou assistindo [...]. Eu sei que quando foi 23:30h da noite, eu levantei no grito debaixo da água fervendo. Eu ainda gritei, nem maldava que foi ele, ainda gritei pelo nome dele três vezes... Quando olhei pro outro lado da cama que eu não vi ele eu falei: “Foi ele” [...] **Vânia.***

O evento traumático ocorre de maneira repentina, sem que a mulher possa se defender da agressão. É uma violência perversa, pois o companheiro demonstra, com sua atitude, que deseja causar uma lesão grave, quem sabe ocasionar a morte da mulher. Esse meio cruel de causar dano a uma pessoa é crime, de acordo com o Código Penal Brasileiro - CPB, em seu Art. Nº 121 c/c Art. Nº 14, II. Os agentes causadores utilizados nos exemplos, a saber, o álcool e a água fervendo, são agravantes, pois, segundo o CPB, esse tipo de agressão é considerado crime qualificado (BRASIL, 2005).

A ofensa à integridade física da companheira ou cônjuge com emprego de água quente ou álcool, sem morte da vítima, pode configurar três hipóteses de qualificação jurídica à luz do Direito Penal, quais sejam:

1. Na mais comum, o companheiro quer lesar a integridade física ou saúde da companheira e as lesões resultam em conseqüências graves ou gravíssimas, o que qualifica a conduta no crime por lesão corporal grave (art. 129, § 1º do CPB – pena de reclusão de 1 a 5 anos) ou lesão corporal gravíssima (art. 129, § 2º do CPB – pena reclusão de 2 a 8 anos), respectivamente. O que difere os dois crimes é a intensidade das conseqüências à integridade física e saúde da vítima.

Por fim, tais crimes têm a pena aumentada em 1/3, prevista no art. 129, § 10, por se dar dentro do ambiente doméstico.

2. Outra possibilidade é a qualificação dessa conduta como crime de tentativa de homicídio pelo emprego de meio cruel (queimadura), previsto no art. 121, § 2º c/c art. 14, II do CPB, cuja pena pode variar de 4 a 20 anos. Para configurar este delito, o cônjuge ou companheiro deve intencionar matar a mulher e não apenas ofender sua integridade física.
3. A forma mais remota de configurar este tipo de conduta é o crime de lesão corporal por violência doméstica, previsto no art. 129, § 9º, com penas de 6 meses a um ano. Tal delito, nestes casos, é incomum, uma vez que o álcool e a água quente, invariavelmente, trarão conseqüências muito danosas à vítima e o intento do agente é de realmente atingir grandemente a saúde e integridade física da mulher.

Após o evento traumático por queimadura, é o serviço de saúde que a mulher violentada busca em primeiro lugar para cuidar de suas lesões. É, portanto, de grande importância para a identificação dos casos de violência contra as mulheres. Assim sendo, o olhar das (os) profissionais de saúde não poderá se restringir apenas ao cuidado das lesões, devendo ser ampliado para abranger as várias áreas compreendidas no atendimento a pessoas em situação de violência, principalmente a justiça. Não há dúvida em que se trata de uma situação criminosa, conforme exposto no CPB.

Bispo (2002), na dissertação de mestrado em enfermagem, cujos dados foram obtidos em um serviço de emergência, referência na cidade de Salvador, sobre a representação social dos profissionais de saúde a respeito da violência doméstica, apontou para o fato de que estes consideram que a violência conjugal é algo que se restringe ao âmbito privado, não lhes cabendo, portanto, intervir. Esse é um problema para o outro cuidar (assistentes sociais, psicólogos e delegados, por exemplo) e não para as (os) profissionais de saúde. Sua ação deve se restringir a cuidar dos sintomas e lesões. A lógica dessas mulheres não é, portanto, compreendida nos serviços de saúde, cujos (cujas) profissionais chegam a culpá-las pelo seu próprio sofrimento. Para esses, o poder econômico e o gosto pelo sofrimento justificam sua permanência ao lado de seus companheiros.

Neste sentido, a Lei nº. 10778, de 24 de novembro de 2003, estabelece a notificação compulsória em todo o território nacional para os casos de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde, públicos ou privados. Vale ressaltar que, mesmo esta Lei estando em vigor desde 2003, na prática não há indícios de uma discussão no sentido da sua implantação, o que se constata pela ausência de notificação nos documentos formais de atendimentos (prontuários). Tal fato dificulta a utilização das instâncias dentro da pluridisciplinaridade inerente ao tema da violência (BRASIL, 2004).

É por meio de atitudes como estas, extremamente graves e preocupantes, devido à repercussão, para a saúde da mulher, da queimadura por violência conjugal e por se tratar de um ataque hediondo, que refletimos sobre a magnitude do fenômeno da violência. O mais grave, no entanto, talvez seja a falta de percepção das mulheres e dos profissionais de saúde e juízes sobre a agressão cometida pelo companheiro, que está estreitamente ligada à questão de gênero. Visto tratar-se de uma agressão que a sociedade naturalizou, e já que a violência conjugal continua a estar cercada por um muro de silêncio, este tipo de agressão continua a não ser vista como crime.

Na tentativa de romper este silêncio, na década de 1980, a ação do Movimento Feminista ampliou suas reivindicações em torno de políticas públicas para o combate específico à violência contra a mulher, procurando tornar visíveis e reconhecidos como crime pelo menos três tipos de violência mais frequentes contra a mulher: violência física, incluindo a sexual, a psicológica e a simbólica. A primeira Delegacia de Defesa da Mulher no país, equipamento social e institucional imprescindível para o atendimento à mulher violentada, foi inaugurada em 1985 com a finalidade de atuar no sentido de registrar os atos de violência e iniciar ações legais com a finalidade de coibir os atos definidos como crime.

Assim, as Delegacias se tornaram instrumento de ação jurídica quando a violência denunciada configurar delito criminoso, podendo resultar em punição diante da Lei. Mas a grande dificuldade é exatamente esta, pois, à luz do CPB, percebe-se que o registro das ocorrências não parece ter um significado relevante para desencadear ações cabíveis quando a vítima é uma mulher agredida pelo homem, principalmente quando este agressor é seu marido ou companheiro. Segundo Amaral et al. (2001), isto é o que, em questões de gênero, caracteriza a “cegueira da justiça”.

Amaral et al. (2001, p.29) afirmam ainda que

“A dominação masculina ou o simbólico da figura do macho poderoso obscurece o direito das mulheres enquanto cidadãs, e tem trazido muitas dificuldades, tanto na compreensão pelas mulheres do que vem a ser agressão como a necessidade jurídica de um encaminhamento de uma ação para julgar os atos criminosos dos homens. Na sua subjetividade, a mulher tem culturalmente incorporado uma submissão, reconhecendo, ainda, na figura do homem (pai, irmão, namorado, marido, companheiro) um ser com plenos direitos sobre sua vontade e seu corpo”.

Neste sentido, as mulheres muitas vezes desistem do recurso jurídico, na esperança de que o companheiro mude, acreditando resolver essa questão na intimidade, em família. A violência é, assim, vista como um problema que só diz respeito ao casal e é uma dificuldade para os profissionais considerar o ato agressivo como delito grave contra uma cidadã que é socialmente oprimida. Pois se considera esta como uma questão de foro particular, íntimo, não havendo, portanto, necessidade de um aparato jurídico.

Vale ressaltar que a implantação das Delegacias de Atendimento à Mulher teve impacto positivo na visibilidade da violência contra a mulher: houve um aumento das denúncias, mas também surgiram limites no desenvolvimento de seus papéis, pela falta de recursos no respaldo às vítimas na área social, de saúde e mesmo nos setores jurídicos.

Nos anos 90, os serviços de saúde passaram a adotar políticas que visavam a diagnosticar o problema, se comprometendo a dar atenção à saúde nos casos de violência sexual, violência contra crianças e outros agravos. Assim surgem, as primeiras parcerias, conformando uma rede de atendimento, como os Centros de Referências e as Casas Abrigo, uma vez que as providências jurídicas não eram respeitadas pelos agressores e que muitas vezes as denunciadas recebiam ameaças e sofriam uma violência ainda maior como castigo por sua iniciativa, correndo risco de morte.

Diante da necessidade de recursos para o enfrentamento da violência contra a mulher, uma rede de serviços e parcerias foi constituída, visando a uma política pública estratégica na proteção às mulheres. (BRASIL, 2004).

Tentativa de suicídio após agressão conjugal

Dando continuidade à fase de explosão, as entrevistadas revelam, em suas falas, a fúria que existe na relação entre agressor e agredido, o ataque indo em um crescendo e culminando com o desejo de morte. Vejamos os depoimentos a seguir:

*A gente saiu, nós fomos para um bar [...] Aí, eu peguei e mandei minha amiga dançar com meu marido, e eu fiquei na mesa [...] aí passou um rapaz e cochichou no meu ouvido: "Ta brincando no celular?". Aí quando meu marido sentou na mesa, ele disse: "Você pensa que eu não vi os homens olhando pra você" [...] Aí começamos a discutir, fomos embora. Aí do nada, ele começou a me ofender, me chamando de cachorra, vagabunda, que ele pagava as minhas contas, que ele me dava de tudo e que eu não tava reconhecendo, aí, foi quando eu fui em cima dele. Eu fiquei magoada, e não sei o que deu em mim e comecei a bater nele. Aí quando ele parou o carro, ele disse: "Desça do meu carro" me puxando pelo braço, eu disse: "Eu não vou descer", aí eu encostada no volante, ele queria jogar minha bolsa fora, eu parei e comecei a xingar ele. Aí foi quando ele me deu um murro na boca, quebrou o meu dente [...]. **Ana***

[...] eu tirei quinze reais do dinheiro que ele deixou e comprei comida pra dentro de casa". Foi o motivo de ele avançar em mim pra me bater, de me esculhambar, ficar me maltratando, só por causa disso. Ele não deixou eu sair, trancou o portão com a corrente.[...] Ele avançou em cima de mim, me empurrou, queria tomar meu celular, queria tomar meu dinheiro[...] Aí ele começou a me bater, me deu um murro, eu caí, desmaiei, depois eu voltei ao normal. Aí eu disse

a ele: "Rapaz, deixe eu ir me embora". Aí eu avancei em cima dele comecei a empurrar ele, e ele começou a me bater, me jogar na janela, me pegar pelo braço, que ele é mais forte do que eu, me jogava nas paredes [...] Meire.

A crescente acumulação de tensões marca a agressão física, e é no calor da intensificação da violência que a relação se deteriora. Barberá (2004) afirma que os casais que vivenciam a violência constituem um espelho que nos devolve, por meio de suas imagens, a capacidade que tem o ser humano de adentrar os labirintos da destruição, do indefensível e do sofrimento.

As falas dos sujeitos mostram a agressão, expressa nas depreciações e xingamentos, no desrespeito, na desvalorização, que assumem proporções devastadoras para a auto-estima das mulheres. A violência emocional traz conseqüências alarmantes para a saúde delas: são situações de humilhação, constrangimentos e ameaças, constantes em suas vidas. De acordo com Assis e Avanci (2004), a violência das palavras não fratura nenhum osso, mas fratura e deforma a auto-estima.

Ainda segundo as autoras, a auto-estima é a avaliação que a pessoa faz de si mesma, fator decisivo na relação do indivíduo consigo mesmo e com os outros. A agressão por parte do companheiro contribui para manter as mulheres vulneráveis, disso resultando uma redução da auto-estima.

A baixa auto-estima está em relação direta com vários sintomas depressivos: sentimentos de desesperança funcionam como mecanismos geradores de idéias suicidas, correlacionando-se com a sintomatologia depressiva em geral. Podemos ver isso nas falas abaixo:

[...]Eu fiquei tão injuriada porque ele tinha feito isso, me batido, que eu quis me furar, ele não deixou, aí eu peguei o álcool e joguei em mim e toquei fogo, depois eu peguei e joguei água [...] **Ana.**

*[...]eu peguei a acetona, ele já tinha me batido, eu tinha fósforo na cozinha. Eu peguei a acetona, eu joguei. Aí o filho dele mais velho: "Painho, ela tá passando acetona no corpo". Aí ele: "Ela que sabe". Antes dele dizer eu não vou socorrer ela não, eu já tinha riscado o fósforo, o fogo pegou no meu corpo[...]*peguei o pano por conta própria e apaguei o fogo[...]. **Meire.**

Percebe-se, pelas falas das entrevistadas, que as discussões chegam a tal ponto que o agressor comete violência física. Por causa de sua vulnerabilidade, a mulher acaba permitindo que isso chegue a ponto de elas próprias tentarem o suicídio como solução para fugir da violência, as tentativas de suicídio podendo significar uma última tentativa de aplacar os sofrimentos devidos aos abusos.

O estresse acumulativo torna as mulheres vulneráveis ao transtorno: a tentativa de suicídio é um momento de desespero e a única saída para a violência é atentar contra a própria vida. Neste ponto, o abuso destrói a auto-estima da mulher, deixando-a mais exposta a problemas mentais, tais como estresse pós-traumático, tendência ao suicídio, consumo excessivo de álcool e drogas. Segundo Cavalcante e Minayo (2004, p. 410),

“É dar visibilidade aos destroços de uma guerra íntima e privada em que o último e derradeiro desfecho da violência na relação conjugal é um corpo sem vida. O que leva a mulher a se sentir frágil e vulnerável a ponto de se tornar cúmplice de seu auto infligido”.

As autoras afirmam ainda que a violência infligida projeta todo o ódio contra a própria pessoa, sem que esta consiga sair de um ciclo da violência, assumindo facetas cada vez mais

destruidoras. Pois diante de um sofrimento intenso, a mulher, não tendo apoio nem recursos para enfrentar a situação, se acha fechada no círculo que é a violência, podendo escolher morrer como forma de acabar com esses momentos de tortura que perduram em suas vidas.

As falas das depoentes mostram que, em um impulso, elas tentaram o auto-extermínio: este arroubo advém de um adoecimento crescente das mulheres, presas a um ciclo e marcadas por violências contínuas por parte do companheiro, disso resultando um profundo aniquilamento, consumado nas situações relatadas. No entanto, não há, por parte das mulheres, uma intenção real de morte, pois em todos os casos relatados as próprias vítimas providenciaram rapidamente algo que revertesse a situação provocada.

De acordo com Cavalcante e Minayo (2004, p.375), a tentativa de suicídio se caracteriza como um ato não fatal de auto-mutilação, auto-envenenamento ou de intoxicações medicamentosas com uma dosagem acima do esperado, sem que tenha havido uma “intenção de morte”.

As mulheres, nos serviços de saúde, apresentaram lesões corporais por queimadura decorrentes da tentativa de suicídio sem que, no entanto, as (os) profissionais de saúde percebessem que a violência tinha relação direta com a tentativa de suicídio. Disso resulta que os diagnósticos, nos registros, são de casos psiquiátricos, a violência doméstica permanecendo obscura.

Para Cavalcante e Minayo (2004), a mulher em situação de violência e a tentativa de suicídio não são contempladas pelos serviços de saúde, isto é, as pessoas que lá trabalham não escutam as causas do suicídio em questão nem tampouco identificam o problema da violência contra a mulher. A área de saúde é, pois, insensível para tratar dos casos de tentativa de suicídio e para reconhecê-los dentro de um processo mais amplo em que a violência está implicada.

Os serviços de saúde são os espaços em que as mulheres em situação de violência buscam atendimento, daí isto ser uma oportunidade para que os profissionais de saúde identifiquem traços da violência cometida. Mas para isso os profissionais de saúde necessitam de treinamento: eles devem ser sensibilizados a esse respeito e devem ter habilidade para assistir a estas mulheres e apoiá-las. Desse modo, os profissionais de saúde devem estar atentos ao problema da violência, que diz respeito à equipe de saúde integrante das instituições que fazem o atendimento a estas mulheres.

De acordo com Hane e Elisberg (2002), o treinamento ajuda a reorientar os profissionais, direcionando-os para uma atitude de apoio às mulheres, ajudando-as a introduzir mudanças que venham a reduzir o risco de violência. As mesmas autoras ressaltam que as iniciativas coordenadas e o desenvolvimento de redes de referência e sistemas de informação efetivos podem maximizar os recursos limitados, auxiliando as mulheres em situação de violência no acesso à rede de serviços e instituições para que consigam o apoio de que necessitam.

No entanto, cabe ao Estado a iniciativa de implementar, na área de saúde, estratégias de treinamento a fim de preparar as equipes de profissionais de saúde para o atendimento às mulheres que sofrem violência e criar um plano de ação nas instituições para estabelecer intervenções que sejam eficazes no atendimento às necessidades específicas dos casos de violência, para o possível encaminhamento da mulher a um serviço especializado, bem como para a promoção da prevenção.

Segundo Hane e Elisberg (2002), uma revisão recente do projeto de combate à violência, da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), demonstrou que as instituições podem ser essenciais para o estabelecimento de normas e protocolos nacionais para a detecção de violência.

As mulheres devem ser tratadas em toda a sua complexidade, o tratamento não devendo se restringir apenas aos cuidados físicos. A dificuldade no enfrentamento da violência contra a mulher está no fracasso de um sistema policial e jurídico capaz de coibir essa violência no sistema de saúde, com vistas a acolher, escutar e compreender as causas de suas recorrentes tentativas de suicídio e acionar terapêuticas adequadas a um caso de tanta gravidade.

Entretanto, o apoio inter-setorial contribuirá para a reconstrução da auto-estima das mulheres violentadas, surgindo como alicerce de força de vida, já que a auto-estima está profundamente associada à resiliência, ou seja, à combinação entre flexibilidade e força para enfrentar os obstáculos, à criatividade para encontrar saídas, à visão otimista, à esperança, à fé e ao cultivo da alegria pelas coisas simples. Com isso, amplia-se a capacidade amorosa, permitindo a celebração da vida e a possibilidade de sonhar. Acreditar em si mesmo, em sua força, em suas possibilidades de ser bem-sucedido, é ingrediente básico da auto-estima, que influencia o grau de auto-determinação (ASSIS; AVANCI, 2004).

Para Rutter (1992), a resiliência é o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sadia, mesmo se vive em ambientes desfavoráveis. É um processo interativo entre sujeito e o meio.

A resiliência representa a capacidade que o ser humano tem de sair fortalecido diante de uma adversidade. E podemos inferir que as mulheres nessa situação de vulnerabilidade não possuem continência afetiva para transpor essa situação de violência. Isto não é contemplado pelos profissionais de saúde quando do atendimento, que vêem tão somente a recuperação física das pacientes, embora isto seja necessário para que a mulher saia do ciclo de violência.

Além disso, as políticas públicas não articulam o necessário apoio, pois os equipamentos são incipientes e os profissionais, despreparados. Somente agora na Bahia está se abrindo o Centro de Referência.

Alteração da auto-imagem

A lesão por queimadura decorrente da violência conjugal acarreta danos à saúde da mulher, prejudicando-lhe a auto-estima; a vergonha e a tristeza diante do olhar do outro aí se refletem, como vai expresso nos depoimentos seguintes:

*Já pensou...eu vou ficar toda marcada. É ruim, é triste, é feio...Se já não queria muita coisa comigo, agora é que não vai querer mesmo... Eu acho que ninguém vai me querer, ninguém vai me olhar, vão xicanar de mim...É, porque sou queimada...(choro)[...]. **Sônia.***

*Mal. É uma marca que nunca vai sair[...]. **Clara.***

*Eu coloco uma blusa de costa nua, hoje eu fico com vergonha, as pessoas ficam olhando, comenta... e, eu fico um pouco triste... Eu senti que eu não fiquei mais com a minha pele como era, porque mudou, a minha pele ficou feia, eu sinto uma vergonha [...]. **Vânia.***

*Transformada, porque antes era uma coisa agora é outra[...]. **Ana.***

As mulheres entrevistadas expressaram, em seus relatos, a partir da alteração do corpo, sentimentos negativos a respeito de sua auto-imagem e suas reverberações para a sociedade. Essas alterações contribuem para diminuir ainda mais sua auto-estima, já tão baixa, ocasionando nestas mulheres sentimentos de inferioridade e insegurança e as fazem sentir-se complexadas. Para Barbieri e Gobbi (2003), desfiguração é qualquer tipo de alteração

corporal, independentemente da gravidade do dano, que possuem características de seqüelas, entre as quais mudança no espaço do corpo, coloração e textura da pele.

Elas continuam, afirmando que a desfiguração pode ser entendida como um impasse diante do desejo, onde o olhar posiciona esse sujeito no lugar da falta e sinaliza a dúvida sobre poder ainda ser objeto de desejo. Daí, por não possuir mais o lugar de objeto de desejo para o outro e não ser olhado como sujeito desejado, o sentimento de vergonha.

Percebe-se, assim, pelos relatos, que o sentimento de vergonha trazido à tona pelas mulheres se refere à exposição das lesões ao olhar do outro, o que pode remeter a indagações a respeito do evento traumático e da sua história de violência: para elas, é doloroso reviver esses fatos. O olhar do outro, para as mulheres, está carregado de julgamento, o que faz com que tenham medo de ser rejeitadas pelas família, pelos companheiros, pelos amigos, pelos colegas, pelos profissionais e pela sociedade: tudo isso contribui para que, diante destas pessoas, elas se sintam inferiores e se tornem mais vulneráveis.

Segundo La Taille (2002), a inferioridade reside no fato de que quem olha é sujeito e quem é olhado é objeto. Trata-se de uma relação de poder em que quem é olhado está entregue a quem observa. Os agressores, eles, inferiorizam as mulheres para adquirirem o poder, manipulando-as. As queimaduras, associadas à situação de violência conjugal, só fazem tornar a mulher mais vulnerável.

A preocupação com o corpo é constante, principalmente com as partes que não podem ser cobertas com roupas, pois a exposição das seqüelas levam ao medo e envergonham a mulher.

A mulher atribui um valor negativo às conseqüências das queimaduras, por estas serem visíveis e muitas vezes definitivas e se sentem inconformadas, criando expectativas sobre a recuperação e cicatrização da lesão corporal. Preocupam-se com a possível imagem corporal que permanecerá em seus corpos como lembranças do trauma. Conforme Schilder

(1999), há uma grande importância da esfera visual na construção da imagem corporal, pois o nosso corpo não se encontra mais próximo de nós do que do mundo externo. Assim, o olhar do indivíduo e o da outra pessoa tornam-se o instrumento do intercuro das imagens corporais.

A imagem corporal é resultado da vida social. A sociedade impõe um estereótipo de beleza de cujo padrão as mulheres tentam se aproximar. Atualmente, são vários os artifícios e recursos utilizados para que possa chegar a este ideal de beleza: cirurgias plásticas, lipoaspiração, implantação de silicone, entre outros. Frequentemente, estão na mídia, nas revistas e jornais. Para as mulheres, isso pode ser uma promessa de satisfação completa. De acordo com Schilder (1999), a beleza e a feiúra são fenômenos sociais de maior importância, donde o ideal e o padrão de beleza serão sempre as expressões da situação libidinal da sociedade, situação esta necessariamente mutável.

Dessa forma, a adoração da beleza alheia se relaciona intimamente com a depreciação de seu próprio modelo postural, sendo uma idealização narcísica para todas as mulheres, principalmente para aquelas que não possuem condições financeiras para utilizar alguns destes recursos. Para elas, uma cirurgia plástica pode ocasionalmente mudar não só o corpo, mas também a imagem corporal. Para Schilder (1999, p.295),

“[...]Podemos reconstruir a imagem corporal. Podemos nos olhar no espelho e projetar a imagem do espelho em nós. Também podemos estudar a mudança de atitudes dos outros e transferi-la para a nossa imagem corporal. Mas todos estes fatores não terão papéis decisivos quando não forem capazes de alterar a atitude psíquica do indivíduo[...]” .

Assim, as mulheres depreciam suas próprias imagens corporais e acham que o mundo externo também o faz. Tudo isso é dificultado pelo trauma por que passaram, que as leva a não mais identificarem as possibilidades de mudanças e novas adaptações bem como a não aceitar suas limitações, tudo isso agravado pelas impossibilidades de recorrerem a mudanças

tais como a utilização de cirurgias plásticas e tecnologias que favoreçam a sua reparação corporal.

Contudo, a auto-estima é um fator importante para a mulher adquirir a confiança em si mesma. Assim, na concepção de Maslow apud Silva e Silva (2002, p.77),

[...] a satisfação da necessidade de auto-estima leva o indivíduo a sentir-se confiante (no seu valor, força, capacidade e adequação), mais útil e necessário ao mundo. A não satisfação produz no indivíduo um sentimento de inferioridade, fraqueza e impotência. A persistência desses sentimentos desencadeará fracassos na sua trajetória ou processos patológicos variados [...].

Atualmente, o Estado da Bahia não dispõe de um Serviço Especializado para Reparação, e as mulheres que o desejam permanecem em busca de uma resposta do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, para viabilizar a cirurgia plástica. O atendimento psicológico é também indispensável para estas mulheres, que necessitam melhorar sua auto-estima e isto é imprescindível para a sua recuperação.

Em vista das seqüelas físicas e psíquicas que as queimaduras causam na vida da mulher, este passa a ser um problema relevante para a Saúde Pública.

Transtorno do estresse pós-traumático

As mulheres que sofreram violência apresentaram falta de concentração e sobressaltos; informaram reviver o trauma, sofrer de insônia e de culpa, evitando associações com algum fato que dissesse respeito ao evento traumático; se sentiram isoladas e afirmaram não se dar valor. Os sintomas do TEPT apresentados são relevantes a fim de mostrar a repercussão, para a saúde psíquica das mulheres, da violência conjugal. As falas das entrevistadas ilustram os sintomas do estresse ocasionado pelo trauma:

*Vai ficar um trauma na minha cabeça. Já pensou uma pessoa queimando a outra?
É horrível! Clara.*

*Depois que aconteceu, eu fiquei trêmula, fico nervosa, fico tremendo... Quando eu
estou tomando banho eu tremo, eu estou comendo alguma coisa eu tremo, se eu
falar com alguém eu tremo [...]. Ana.*

*Antes eu sonhava direto com a queimadura, todo dia, agora eu parei mais. Eu
sonhava ele me matando [...]. Vânia.*

Os relatos das mulheres mostram com muita clareza quais os sintomas do TEPT apresentados por elas após terem vivenciado a queimadura decorrente da violência conjugal. Isso nos levou a refletir a respeito da gravidade da violência e de como ela repercute na saúde da mulher: não somente pelas lesões físicas, que fazem que elas corram grande risco de vida, mas também pelas suas conseqüências para a sua saúde mental.

Os sintomas do TEPT representam danos psíquicos evidentes, gerando nas mulheres tensões psicológicas e físicas ao lembrarem o evento traumático, nervosismo, além de outros sintomas, tais como a facilidade de se assustar e o medo da presença da figura masculina. De acordo com Ferrari (2002), inúmeras vítimas padecem da síndrome do estresse pós-traumático e sofrem os efeitos de pesadelos constantes ou de imagens muito vividas e obsessivas com riqueza de detalhes da agressão.

Temer que o agressor volte a qualquer momento cria a realidade do perigo iminente e deixa a pessoa como se estivesse em vias de reviver a situação a todo e a qualquer momento. O depoimento abaixo mostra isso:

[...] quando vem médico homem, eu não quero, quando vem fisioterapeuta homem eu não quero... pra mim ele vai virar o meu pescoço assim e vai quebrar, vai quebrar o meu braço[...] **Sônia.**

Quando falaram a respeito do evento traumático, as mulheres entrevistadas o fizeram com muito sofrimento, o que se explica pelo fato de que falar traz à tona lembranças que as remetem ao momento da queimadura: recordar é reviver e reviver é muito doloroso. Assim é que muitas delas evitam conversar sobre o tema. Segundo Levine (1999), os *flashbacks*, os ataques de pânico, a ansiedade, a insônia, a depressão, a dificuldade em falar sobre o trauma são algumas das características do diagnóstico do TEPT.

As mulheres podem ficar ansiosas, temendo que a situação se repita. Podem se lembrar repetidas vezes do evento com lembranças dos detalhes. Intensas reações emocionais podem surgir frente a estímulos que simplesmente lembram a situação vivida. Há possibilidade de se desenvolverem estados mais constantes de ansiedade, de alerta e vigilância, respostas exageradas de sobressaltos e apreensão, atitude de desconfiança, etc (SCARPATO, 2004).

Para Ferrari (2002), a mulher violentada experimenta profundos sentimentos de vergonha, degradação, medo, raiva e desconforto. Várias se sentem vulneráveis e atemorizadas diante de um mundo que consideram hostil e perigoso. O trauma da violência prejudica tanto os planos futuros como o cotidiano da vítima, por causa das graves conseqüências para a saúde das mulheres, comprometida em razão de sua vulnerabilidade ao estresse. Vale ressaltar o quanto isso é grave quando esta mulher, que já se encontra altamente estressada, devido a uma relação conjugal conflituosa, ainda se defronta com um cônjuge perverso, capaz de lhe ocasionar uma lesão desfigurante como uma queimadura, sem contar que o evento traumático em si traz uma sensação de proximidade com a morte. De acordo

com Levine (1999), os abusos sexuais, físicos, emocionais e a exposição à violência e ao perigo podem alterar profundamente a vida de uma pessoa.

Tratamentos da queimadura

A recuperação das queimaduras extensas e profundas é um processo bastante lento, que pode ser agravado por infecções das lesões. Muitos pacientes se recuperam mas restam em seus corpos importantes seqüelas. A fase do tratamento é marcada por momentos de sofrimento:

Quando eu vou tomar banho dói tudo [...]. **Sônia.**

[...]sofri muito com tanta dor que eu passei. Dor que eu senti na hora do banho, na hora do curativo...elas passam um sabão líquido, ardia, queimava que parece que eu tava me queimando naquela hora, ainda vinha com uma gaze para passar com força, eu gritava[...]. **Vânia.**

[...] foi doloroso [...]. **Meire.**

É um momento de muita tensão. Segundo Rossi et al (1999), o tratamento das queimaduras é uma situação geradora de estresse. Ainda mais quando se sabe que há o risco de morte. A hora do banho é o momento em que as mulheres mais expressam sua dor, sua raiva, sua revolta, como mostram os registros:

*Eu só ficava me lembrando, pensando no sofrimento que eu estava passando, isso tudo aqui por causa daquele miserável (companheiro agressor) [...]. **Vânia***

*[...] às vezes eu não quero nem ficar pensando... É o horário do banho que eu fico mais tensa pedindo a Deus, rezando [...]. **Ana.***

*[...] a vontade que tenho que ele (companheiro agressor) tivesse na minha frente, eu ia pegar ele e esganar sabe, morder ele todinho assim [...]. **Sônia.***

O tratamento traz consigo a revivescência do trauma, acelerando, ainda mais, o adoecimento. O emocional abalado retarda a recuperação das lesões e, por conseguinte, prolonga o tratamento, fazendo com que o período de internação seja maior.

As mulheres passam por fases de intenso sofrimento durante o tratamento, bastante difícil e doloroso devido à realização de procedimentos como o desbridamento mecânico diário, onde os profissionais, durante o banho, retiram os tecidos mortos para que haja a cicatrização, os banhos sob analgesia para pacientes graves e infectados - que é uma limpeza mais profunda, para a remoção de tecidos mortos, necrosados e infectados -. Praticamente todas as mulheres passaram por este banho, que é repetido, a depender da cicatrização e da lesão. São também realizados exercícios fisioterápicos dolorosos, voltados para a recuperação dos movimentos das articulações e da manutenção e/ou recuperação de massa muscular. Trata-se, portanto, de um tratamento que requer muitos cuidados e bastante atenção por parte dos profissionais de saúde, com o intuito de recuperar as feridas das mulheres mas deixando um mínimo de seqüelas.

Os curativos são realizados com gaze vaselinada, gaze algodoadada à atadura fazendo a compressão, o que contribui para a formação do tecido, evitando a contratatura da epiderme e

derme. A compressão ajuda a cicatrização anárquica. Desse modo, indica-se, após alta hospitalar, o uso de uma malha com o tecido elástico com compressão.

Conforme Barbieri e Gobbi (2003), além de o tratamento ser difícil, implicando curativos dolorosos, são realizados procedimentos cirúrgicos para a eliminação dos tecidos necrosados e para a realização de enxertos de pele e até amputação. Neste sentido, o caso pode exigir um longo período de tratamento hospitalar, após o que há a necessidade de acompanhamento ambulatorial para seguimento do tratamento médico, freqüentemente implicando malhas compressivas e novas cirurgias reparadoras.

TEMA 3 - Enfrentamento Social

Um dos maiores medos das mulheres é a alta hospitalar, porque, com a saída da instituição, vem também a preocupação com o retorno ao espaço domiciliar; com a auto-imagem corporal, ou seja, o olhar do outro; com os julgamentos; com a dependência (de cuidados e financeira); com a continuidade do atendimento ambulatorial para a realização dos curativos; com a falta de condições financeiras para comprar a malha de compressão, etc. Aqui foram identificadas três categorias: Relação com o Companheiro Agressor e com a Família, Dependência: autocuidado e financeira, Mundo do Trabalho.

Relação com o companheiro agressor e com a família

Após a alta hospitalar, as mulheres recebem orientações dos profissionais de saúde para a continuidade do tratamento no que diz respeito aos curativos, aos cuidados relacionados com a exposição ao sol, à proteção da pele ao calor e ao frio, bem como ao uso de malhas de compressão específicas para que se evite a contratura dos tecidos. Estes

cuidados implicam uma necessidade de elas dependerem de terceiros, tanto no que diz respeito ao cuidado pessoal como ao financeiro.

Nesse sentido, a falta de perspectiva das mulheres, por causa da dependência, associada a sua vulnerabilidade para enfrentar a sociedade, torna-se, da parte delas, desespero, desespero de ter de voltar a conviver com o agressor. Sua recuperação fica, dessa forma, comprometida diante de novos conflitos, principalmente por causa de seu retorno ao ciclo da violência. Os depoimentos abaixo mostram o que o retorno à convivência com o companheiro agressor representa para as mulheres em termos de conseqüências para a sua saúde:

*Eu fui morar com ele (companheiro), mas foi horrível porque eu fiquei muito estressada... ele fazia de tudo para me irritar, dizia que ninguém mais iria me querer dessa forma, que eu vou ficar feia, marcada...acabou inflamando tudo....é como se ele quisesse matar a gente aos poucos[...].**Ana***

*Eu fui primeiro pra casa dele (companheiro), fiquei dois dias lá, não gostei... Até em relação de ter sexo, ele queria... eu dizia a ele que não podia por causa dos ferimentos e ele achava que não, que eu é que não queria....Aí eu saí de dentro de casa, fui pra casa de minha mãe pra conseguir uma recuperação mais tranqüila, sem aborrecimentos [...]. **Meire***

As falas das mulheres apontam para as atitudes dos companheiros agressores após o seu retorno para a relação conjugal e o ciclo da violência. No caso de Ana, o agressor usou falar do corpo queimado dela para manipulá-la, atingindo sua auto-estima, que já estava baixa. A mulher, por conseguinte, se torna mais vulnerável à violência, visto a fragilidade de quem viveu dias de internamento em um hospital em decorrência de queimaduras, o

sofrimento diante do tratamento das lesões e, o mais importante, a alteração de sua autoimagem, tornando mais profundo seu aniquilamento.

Assim, o ciclo da violência reinicia, reforçado pela vulnerabilidade das mulheres à situação de violência. Quanto ao agressor, sai impune, não sendo responsabilizado pelo crime cometido, e com isso se retorna ao espaço doméstico como se nada tivesse acontecido. É inegável que as mulheres precisam de políticas públicas para ajudá-las a sair do ciclo da violência (a denúncia nas delegacias, o apoio de um Centro de Referência, da Casa Abrigo, são exemplos disso), assim como necessitam de uma rede que trabalhe as questões da violência, favorecendo sua interrupção.

A rede de apoio familiar e de amigos é com o que as mulheres contam como suporte para ajudá-las a se cuidar e nas questões financeiras. Isto é mostrado no relato de Meire, que, por perceber que os conflitos eram prejudiciais à sua recuperação, tomou a iniciativa de retornar à casa da mãe, que considera um lugar tranquilo para sua recuperação. Ou esses outros exemplos:

Minha família me deu apoio... eu achei um apoio imenso na minha mãe que eu não quero perder[...]. Meire

Hoje eu estou melhor porque eu estou na minha casa com meus filhos, eu estou cicatrizando mais rápido, mas se eu ficasse morando com ele (companheiro agressor), eu só iria piorar [...]. Mas ele fica me ligando, me traz para fazer o curativo, ele fica atrás de mim [...]. Ontem mesmo a gente brigou, ele fica dizendo que eu vou ficar deformada, que ninguém vai me querer, essas coisas... Eu passei mal porque eu me aborreci com ele [...]. Ana

Por vezes, o ciclo da violência continua, mesmo depois que a mulher deixou o convívio com o agressor, como mostrou o discurso de Ana. O único recurso delas, na tentativa de romper com o ciclo de violência, afirmam, foi a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). Mesmo assim, o atendimento e a credibilidade expressos no depoimento abaixo foram vistos de um ponto de vista negativo:

Como aconteceu comigo, marcou, deu a queixa lá, marcou dois meses depois (audiência), nesse período ele descobriu tornou a me bater de novo [...]. Meire

Resumindo, a recuperação das mulheres é prejudicada com o retorno ao convívio com o agressor, que continua violentando-a, o que faz com que adoçam. E mesmo quando tomam uma atitude e resolvem procurar um serviço especializado, acreditando na possibilidade de interromper o ciclo da violência, este não atende às suas expectativas, o que as deixa frustradas. Desse modo, as mulheres retornam às suas casas com a saúde física e psicológica comprometida e com dificuldades para dar continuidade ao tratamento das queimaduras no ambulatório, devido à falta de recursos financeiros.

Dependência: auto-cuidado e financeira

Durante o internamento, as mulheres mantêm-se em constante estado de ansiedade e estresse ao se questionarem sobre o seu futuro. Permanecem angustiadas, em virtude das várias restrições feitas no cuidado e tratamento das lesões decorrentes das queimaduras. Estas limitações proporcionam angústia, decorrentes da falta de recursos para se manterem durante o período de sua recuperação. Todas as mulheres demonstraram muita preocupação com a impossibilidade de retomarem suas vidas. Os relatos abaixo demonstram isso:

Só que quando eu sair daqui eu vou precisar de muito cuidado porque eu não vou poder cozinhar, vou precisar ter alguém, porque eu mesmo não posso encostar de junto do fogão. Eu vou usar os cremes que a médica passou, a malha ele já pagou, já chegou, e vou tomar os meus cuidados: não ir pra praia, não cozinhar[...].

Ana

Eu sou uma pessoa agora que não posso tomar sol, cozinhar, meu braço ficou diferente do outro, pra mim a pele vai ficar mais escura de um braço [...]. **Vânia**

Eu não tenho dinheiro nenhum, não tenho um centavo, tudo que eu quiser eu vou ter que ficar pedindo. Pra mim isso é sei lá uma tortura sabe?[...]. A doutora já falou, não vou poder ficar um bom tempo sem ir junto do fogo, por causa da quentura, ficar um bom tempo sem poder tomar sol, um bom tempo sem tomar frieza demais, e eu vou me sentir o que mesmo, sei lá[...]. Já me deu vontade, é que não me deixam sair sozinha, mas já me deu vontade de fugir daqui pra ir pra debaixo do viaduto [...]. **Sônia**

Os cuidados que as mulheres devem ter e as limitações redundam em medo. A saída do hospital torna-se, para elas, um pesadelo e é antecedida pelo desespero e pelo temor do que vai seguir: como será sua adaptação, como será esse começo num ambiente que para elas é desfavorável?

Segundo Barbieri e Gobbi (2003, p. 45), o medo manifesta indícios de um conflito gerado entre a imagem corporal outrora construída e um novo corpo, que o paciente não reconhece como seu, não somente pela sua transformação aparente mas também pelas limitações de movimentos e pela dependência de terceiros, pela alimentação e a higiene.

O depoimento abaixo retrata as dificuldades das mulheres diante da dependência financeira que as impede de se cuidarem:

*Eu coloquei ele na justiça, porque quando eu estava na casa dele ele pagava um salário para minha amiga cuidar de mim, fazer a comida e outras coisas, mas agora que eu saí de lá, ele não quer mais pagar porque ele disse que ela não está fazendo nada pra ele. ... Aí eu tenho uma colega que é advogada e ela está me ajudando e colocou ele na justiça pelo menos para pagar a minha amiga que me ajuda e o transporte, porque se hoje eu estou assim é por causa dele [...] **Ana.***

As mulheres, pudemos ver, não têm a ajuda do espaço social nem de saúde, que não prevê a continuidade do tratamento ambulatorial, pois apenas está prevista a realização dos curativos, como a compra de medicamentos, protetores solares, malhas compressivas de custo elevado incompatível com as suas condições financeiras, transportes, bem como a reparação da sua auto-imagem, com a indicação e realização da cirurgia plástica. Outro aspecto a ser analisado é o atendimento psicológico necessário para que estas mulheres se recuperem do trauma.

Mundo do trabalho

Este é um dos aspectos importantes a serem discutidos. Permite refletir sobre o quanto é duro para uma mulher sofrer violência por queimadura, pois além do sofrimento decorrente da violência e da lesão pela queimadura, ela sofre com o julgamento alheio e o preconceito. Tudo isso torna difícil sua vida futura. Os relatos abaixo mostram as sérias dificuldades que as mulheres enfrentam ao retornar ao mundo do trabalho:

*Eu estou tendo dificuldade. Se eu não sair assim escondendo, como às vezes eu saio aparecendo o braço que está mais exposto, as pessoas ficam com receio de me contratar[...] Hoje eu sofro com a queimadura porque eu não estou podendo fazer o que eu gosto, trabalhar[...] **Meire.***

*Eu não tô trabalhando e meu pai é que ajuda, se eu pudesse eu tinha um salário, mas eu não gosto de ficar pedindo porque meu pai tem a casa dele cheia de gente, ele dá as coisas assim mas sempre faltando[...]. **Vânia***

As dificuldades financeiras são um dos motivos apontados pelas mulheres para a sua recuperação e sobrevivência. Assim, ao tentarem retomar suas vidas, ao retornarem contato com a sociedade, elas se deparam com o preconceito e a rejeição, pela auto-imagem alterada. Isto causa grande impacto em sua saúde mental e contribui para uma ação devastadora sobre a auto-estima da mulher, reforçando a violência.

Com a saída do hospital, o paciente pode precisar de ajuda, portanto, as (os) profissionais de saúde, juntamente com a família, devem assistir o paciente, com vistas a facilitar sua transição do ambiente protetor para a comunidade. A reintegração com a comunidade começa lenta e progressivamente e com muitas dificuldades, em muitos casos em razão da curiosidade das aparências e pela existência de deformidades estéticas (ROSSI et al, 1999).

Neste ponto de vista, ressalto a importância para as mulheres de terem um apoio da família, de amigos, de colegas e dos próprios profissionais de saúde, com o intuito de fortalecer esta mulher e proporcionar sua recuperação, formando uma rede. Segundo Sluzki (1997), a rede social pessoal pode ser definida como a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas.

O mesmo autor afirma que existe uma forte evidência de que uma rede social pessoal estável, sensível, ativa e confiável proteja a pessoa contra doenças, atuando como agente de ajuda e encaminhamento, afetando a pertinência e a rapidez da utilização dos serviços de saúde, acelera os processos de cura, aumenta a sobrevida, ou seja, é geradora de saúde. (SLUZKI, 1997).

No processo de constituição da rede das relações familiares, podem se desenvolver experiências de realização ou fracasso, levando as pessoas envolvidas a um crescimento e a uma maior integração ou, ao contrário, em direção a uma desintegração que inclui a violência na dinâmica. (SCODELARIO, 2002).

A queimadura é uma situação diferente, pois a todo o momento a mulher está sempre passando pelos mesmos traumas, donde a necessidade das políticas públicas das mulheres no sentido de obter um espaço para o atendimento destas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As relações conjugais mostram a sujeição da mulher e o domínio do homem e estão pautadas nas relações de gênero, permeadas por situações de violência. Essas relações de poder existentes entre homem e mulher são conservadas no espaço doméstico mediante o universo sociocultural. Tornadas naturais, elas permitem a perpetração de relações violentas de geração a geração.

Neste sentido, a mulher que sofre violência conjugal geralmente apresenta história de violência no âmbito familiar. A continuidade das agressões em suas vidas fragiliza-as, levando-as a uma baixa auto-estima e à insegurança, aumentando assim sua vulnerabilidade. Dessa forma, as mulheres se acham imbuídas de concepções do que é ser homem e do que é ser mulher, construídas ao longo da história e das relações sociais de poder, de significado de família, bem como da idealização de casamento pautado no androcentrismo, levando-as a entrar em um ciclo de violência. É dessa forma que a mulher se mantém presa a uma relação conjugal violenta, com riscos para sua saúde.

Este estudo possibilitou analisar a vivência pós-traumática em mulheres que sofreram queimaduras por violência conjugal. Observou-se que a violência, além de atingir fisicamente a mulher de forma grave, afeta-a psicologicamente e tem conseqüências funestas para ela.

A pesquisa mostrou que grande parte da violência contra a mulher é perpetrada no espaço doméstico e o principal agressor é o companheiro. Ou seja, um lugar que deveria ser considerado seguro na verdade se torna ameaçador, e aí as mulheres se sentem intimidadas, convivendo com o medo da morte. A violência, acontecendo no espaço de convívio entre o agressor e agredido, se torna rotineira, cíclica, já que a vítima convive dia-a-dia com o agressor. Sendo a sua ação potencializada, o ciclo da violência se intensifica, com agressões que representam risco iminente de morte para a mulher, sem que ela o perceba como tal.

O estudo mostrou que 20% das mulheres internadas com lesões corporais por queimaduras foram vítimas da violência conjugal. 8,3% delas tentaram o suicídio logo após a agressão do companheiro. Vale ressaltar que as mulheres queimadas pela violência conjugal apresentaram sintomas de estresse pós-traumático. Infelizmente há poucos estudos sobre essa questão, apontando para a necessidade de mais investigações que abordem este aspecto da violência.

Alerto aqui para a questão das queimaduras em mulheres decorrentes da violência conjugal, pois não podemos desconsiderar este resultado pelo grau da lesão causada bem como pelas situações de risco de morte a que as mulheres foram expostas. É preciso dar importância às consequências da violência para o adoecimento das mulheres, e principalmente para a questão da violência, por se tratar de uma realidade oculta.

Neste contexto, a mulher sofreu uma tentativa de homicídio pelo companheiro, previsto no artigo 121 do CPB e considerado como qualificado pelo emprego de meio cruel que é a queimadura. No entanto, o agressor não é percebido nem por ele mesmo nem pela mulher nem pela sociedade como um criminoso. Alguns chegam a visitar as companheiras no hospital como se nada tivesse acontecido.

Vivemos em uma cultura que prega que a violência no espaço da casa diz respeito apenas à família, isto é, reduz-se ao espaço privado. Com base nesta cultura, as (os) profissionais de saúde não se sentem no direito de se intrometer, além de não considerar esta intervenção como parte da sua competência, limitando-se apenas a cuidar do aspecto físico. De acordo com Arendt (2004), a privação da privacidade reside na ausência de outros; para estes, a mulher no espaço privado não se dá a conhecer, e, portanto é como se não existisse.

Os serviços de saúde, sobretudo os que possuem pronto-atendimentos, são os mais procurados pelas mulheres que sofrem violência conjugal. Percebemos, por isso, a necessidade de os profissionais de saúde adquirirem sensibilidade para reconhecer a violência

e conhecimento relativo ao que isso significa para a mulher quando é usado contra ela (adoecimento físico e mental) e sobre a questão de gênero, a fim de romper com o modelo biomédico, estabelecendo uma assistência interacional com os pacientes e favorecendo um aporte interdisciplinar para o enfrentamento da violência.

Chamo atenção para a alta hospitalar, momento em que as mulheres se depararam com necessidades que as impediram de dar continuidade ao tratamento adequado. Pois, as dificuldades financeiras impedem as mesmas de comparecerem nos dias marcados para a realização dos curativos, de comprarem as malhas compressivas específicas, que devido ao custo elevado torna-se incompatível com as suas condições financeiras; para a realização de cirurgia plástica reparadora, bem como, ao acesso para um tratamento psicológico, comprometendo, assim, a sua recuperação. Diante das lacunas existentes, ressalto a importância de um serviço que possua um espaço social e de saúde para o atendimento a estas mulheres no sentido de possibilitar de retomarem as suas vidas.

Há também a necessidade de redes de apoio formadas por familiares, educadores, profissionais de saúde e responsáveis por políticas públicas, que precisam conhecer com mais clareza a questão da violência contra a mulher para poder fornecer suporte a estas, a fim de aumentar sua auto-estima, para que elas adquiram resiliência e continência afetiva, fortalecendo-se com o objetivo de romper com o ciclo da violência conjugal. Contudo, as atitudes positivas dos familiares são importantes para a recuperação da mulher, pois expressam sentimentos de aceitação e apoio que podem ajudá-la a se reintegrar à sociedade. A família assume o lugar do afeto, da proteção das relações privadas em oposição ao espaço público.

Nesta perspectiva, é preciso desenvolver ações diferenciais na prevenção à violência, em que o recorte de gênero seja contemplado, inserindo formas e estratégias para que as mulheres que sofrem violência conheçam seu direito à cidadania e aumentem sua auto-estima.

Atualmente, a academia já traz mudanças no processo educativo com a inserção de disciplinas voltadas para a discussão sobre a questão gênero e da violência, sensibilizando os alunos de graduação a respeito da problemática no sentido de habilitá-los para o atendimento a estas mulheres.

O presente estudo é relevante por possibilitar reflexões dos profissionais de saúde que assistem às mulheres vítimas de violência, bem como, de importância em contribuir para a inserção da questão da violência ao processo educativo de saúde, remetido na academia.

REFERÊNCIAS

AGENDE Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento. Convenção de Belém do Pará. Brasília: **AGENDE**, 2004. 36p.

AMARAL, C.C.G.D. et al. **Dores visíveis: violência em delegacias da mulher no Nordeste**. Fortaleza: Edições REDOR/NEGIF/UFC, 2001, p. 141-156.

ARENDT, H. A condição humana. Tradução: Roberto Raposo, posfácio de Celso Lafer 10ed-Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004, 352p.

ASSIS, S. G. de; AVANCI, J. Q. **Labirinto de Espelhos: formação da auto-estima na infância e na adolescência**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004, 208p.

BALLONE, G.J. Transtorno por Estresse Pós-Traumático. In: Psiq Web, 2002. Disponível em : <http://gballone.sites.uol.com.br/coce/postrauma.html>. Acesso em 15/abril/2004.

BALLONE, G. J. **Violência Doméstica**. 2003. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violdome.html>>. Acesso em: 06/10/2004.

BARBERÁ, E. L. Violência e poder na vida cotidiana do casal. In: VITALE, M. A. F. (Org). **Laços amorosos: terapia de casal e psicodrama**. São Paulo: Ágora, 2004. p. 211-232.

BARBIERI, A. L. N; GOBBI, C. I. C. Desfiguração: o paciente com queimaduras. In: QUAYLE, J; LÚCIA, M. C. S. de.(Org). **Adoecer: as interações do doente com sua doença**. São Paulo: Atheneu. 2003. p.41-48.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1997.

BARROS, M. N. F. de. Violência contra a mulher: as marcas do ressentimento. **PSI – Rev. Psicol. Soc. Instit**, Londrina, v. 2, n. 2, p. 129-148, dez. 2000.

BISPO, Tânia Christiane Ferreira. **Representações sociais de saúde acerca da assistência à mulher em situação de violência conjugal**. 2002. 103f. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2002.

BRANDEN, N. **Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo**. Tradução de Ricardo Goveia. 39 ed. São Paulo: Saraiva, 2001. 143p.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196. Dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. **Revista Bioética**. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Medicina, v.4, 1996, p.15-25.

BRASIL. **Constituição Federal, Código Penal**. 7 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005, p345-347.

BRASIL. **Plano Nacional de Políticas para Mulheres**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2004, 104p.

CAMARGO, C.L; BURALLI, K.O. **Violência Familiar**: contra crianças e adolescentes. Salvador: Ultragraph Ed, p.21, 1998.

CAMARGO, M. Violência e Saúde: ampliando políticas públicas. **Jornal da Rede Feminista de Saúde**, Porto Alegre, n. 22, nov. 2000. Disponível em <http://www.redesaude.org.br/jornal/html/body_jr22-marcia-camargo.html>. Acesso em 17/08/2004.

CAMARGO, C.L; BURALLI, K.O. **Violência Familiar**: contra crianças e adolescentes. Salvador: Ultragraph Ed, p.21, 1998.

CAVALCANTE, F. G; MINAYO, M. C. de S. Organizadores psíquicos e suicídio: retratos de uma autópsia psicossocial. In: PRADO, M. de C. C. de A. **O mosaico da violência**: a perversão na vida cotidiana. 1 ed. São Paulo: Vetor, 2004. 431p. Cap 8. p. 371-431.

CIPRIANO, D. G. I. Stress feminino: efeitos diferenciais do relacionamento afetivo. Campinas: Papirus, 2004, p. 161-168.

CONTRERAS, P. M. de M. La violencia contra la mujer: um acercamiento al problema. **Boletín Mexicano de Derecho Comparado**. 2004. Disponible em: <www.juridicas.unam.mx/publica/ver/boletin/cont/103/art/art7.htm> Acesso em: 29/01/2004.

CUKIER, R. Fundamentos do Psicodrama. (Mesa-Taller). Disponível em: file:///D:/textos/mesas1/mesa01/rosa_cukier.html> Acesso em: 29/09/04.

DANZIGER, C. **Violência das famílias: mal de amor**. São Paulo: Climepsi. 2002.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista Psiquiatria**, Porto Alegre, v.25, abril. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082003000400003&In....2004>. Acesso em: 28/05/ 2004.

DESLANDES, S. F. et al. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendida em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p. 129-137, 2000.

DESLANDES, S. F. Drogas e vulnerabilidade às violências. In: MINAYO, M. C de S; SOUZA, E. R de (Org). **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2003. 284p. Parte II. Cap. 9. p. 243-268.

DINIZ, N. M. F. et al. Violência doméstica: assistência à mulher com lesões corporais. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.15, n. 1/2, p. 55-62, jan/ago. 2002.

DINIZ, N. M. F. et al. Mulher, saúde e violência: o espaço público e o privado. O mundo da saúde. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 106-112, mar/abr.1999.

DINIZ, N. M. F. et al. Queimaduras em mulheres violentadas no domicílio. 2005. 45f. PIBIC/CNPQ. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

FERRARI, D. C. A. Visão histórica da infância e a questão da violência. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (Org). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. 330p. Cap. 1. p. 23-63.

FERREIRA, G. B. **La mujer maltratada: um estudo sobre las mujeres víctimas de la violencia doméstica**. Buenos Aires: Sudamericana, 3ª ed. 1994, 302p.

FILHO, J. W. S. C. Transtorno do estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. **Revista Brasileira Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n. 4. dez. 2001. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000400009&In:...> Acesso em: 29/06/2005.

FREUD, Sigmund. Introdução a Psicanálise e as Neuroses de Guerra. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro. Imago. 1969.

GEBARA, I. **Rompendo o silêncio**: uma fenomenologia feminista do mal. Rio de Janeiro: Vozes, 2000, p. 104-110.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991. 128p.

GONZÁLEZ, R. A.; LLANES, G. D. Un enfoque teórico-metodológico para el estudio de la violencia. **Rev. Cubana Salud Pública**. Cuba, v. 24, n. 2, p. 85-90, 2000.

HANE, B.; ELISBERG, M. Violência contra as mulheres: efeitos sobre a saúde reprodutiva. Outlook, v. 2, nº 1, nov 2002.

HASSOUN, J. O sacrifício do sacrifício. In: DANZIGER, C. **Violência das famílias: mal de amor**. Lisboa: Climepsi.2002.160p.Cap.19.p.154-160.

HEISE I. et al. **Violencia contra la mujer**: la carga oculta sobre la salud. Organización Panamericana de La Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Washington, D.C.1994.

KNOPLICH, J. Queimaduras e reabilitação precoce – A importância da Fisioterapia. **Bibliomed**. Disponível em: <http://www.espacorealmedico.co.br/informacoes/artigos/geral/artigos/tpl_Artigo_log2134.sh tm>. Acesso em: 10/06/2004.

LAPLANCHE J; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes. 2000.

LA TAILLE, Y de. **Vergonha: a ferida moral**. 2ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, 287p.

LEVINE, P. A. **O despertar do tigre: curando o trauma**. Tradução: Sônia Augusto. São Paulo: Sumus, 1999.

MARONDIN, M. As relações entre o homem e a mulher na atualidade. In: STREV, M.N. (Org.). *Mulher: estudos de gênero*. João Leopoldo: **UNSIOS**, p.09-18, 1997.

MENEGHEL et al. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 19(4): p. 955-963, jul-ago, 2003.

MESHULAM-WEREBE, D. et al. Transtorno do estresse pós-traumático: enfoque psicanalítico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, supl.1. Jun. 2003. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000500009&9In...> Acesso em: 29/06/05.

MEYER, D.E. Teorias e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. Brasília: **Rev Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 1, jan/fev 2004.

MINAYO, M C de S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 2 . ed. São Paulo - Rio de Janeiro:HUCITEC-ABRASCO, 1993. 269p.

MINAYO, M C de S. In: MINAYO, M. C de S; SOUZA, E. R de (Org). **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2003. 284p. Parte I. Cap. 1. p. 23-47.

MINAYO, M. C de S. et al. In: MINAYO, M. C de S; SOUZA, E. R de (Org). **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2003. 284p. Parte I. Cap. 3. p. 83-107.

NICHOLSON, L. Interpretando o gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 8, nº 2, p. 9-41. 2000.

OLIVEIRA, E. M. de. et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Revista Saúde Pública*, v.39, n.3, p. 376-382, 2005.

POLIT, D. F; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed, Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, 268p.

PESCE, P. R, et al. Risco de Proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. **Psicologia Teoria e Pesquisa**. Brasília. V. 20, n. 2, maio/ago. 2004. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722004000200006&script=sci_arttext&tlgn=pt> Acesso em: 29/07/2005.

PÉREZ CONTRERAS, M. de M.. La violencia contra la mujer: un acercamiento al problema. **Boletín Mexicano de Derecho Comparado**. 2004..Disponível em <www.juridicas.unam.mx/publica/ver/boletin/cont/103/art/art7.htm.>Acesso em 29/01/2004.

PORTO, J. R. R; LUZ, A. M. H. Matizes da violência contra a mulher: conhecendo o fenômeno. Porto Alegre (RS): **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 207-218, ago. 2004.

QUEIROZ, F. M. de. **Rimando amor e dor**: representações sociais sobre violência doméstica. 2004. 278f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

RICOTTA, L. **O vínculo amoroso: a trajetória da vida afetiva**. 3 ed. São Paulo: Ágora, 2002. 128p.

ROSSI, L. A. et al. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**. Washington; v.4, n.6, dez.1998. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891998001200007...>. Acesso em: 15.abr. 2004.

ROSSI, L. A. et al. **Las representaciones sociales de los familiares de pacientes quemados**. 1999. Disponível em: <<http://tone.udea.edu.co/revista/mar99/representaciones.htm>>. Acesso em: 13 de abr de 2004.

RUBIN, G. O tráfico de mulheres: notas sobre a “economia política” do sexo. Recife: **SOS Corpo e Cidadania**. 1993. Traduzido por: Christine Rufino Dalvat, Edileusa Oliveira da Rocha, Sônia Correa.

CUKIER, R. **Fundamentos do Psicodrama**. (Mesa-Taller). Disponível em: <file:///D:/textos/mesas1/mesa01/rosa_cukier.html> . Acesso em: 29/09/04.

SAFFIOTI, H.I.B. Rearticulando gênero e classe social. Rio de Janeiro: **Rosa dos Tempos**. p. 183-215. 1992.

SAFFIOTI, H.I.B; ALMEIDA, S.S.de. Violência de gênero: poder e impotência. Rio de Janeiro: **Revinter**, p. 29-53, 1995.

SCARPATO, A. T. *Estresse Pós-Traumático: a situação emocional de pessoas vítimas de violência*. São Paulo: **Revista Psicologia Brasil**, n. 6, 2004, p. 10-14.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo**: as energias construtivas da psique. 3 ed. São Paulo: Martins. 1999.

SCHRAIBER, L.B; D’Oliveira, A. F. P. L. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface – **Comunicação, Saúde, Educação**. v. 3, n. 5, p. 11-28. 1999.

SCODELARIO, A. S. A família abusiva. In: FERRARI, D. C. A; VECINA, T. C. C. (Org). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. 330p. Cap. 5. p. 95-106.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Tradução: Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. Recife: **SOS Corpo**, 1991. Título Original: Gender and politics of history.

SILVA, S. G. **As abordagens terapêuticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2004. p. 01-09.

SILVA, M. A. de S. Violência contra crianças: quebrando o pacto do silêncio. In: FERRARI, D. C. A; VECINA, T. C. C. (Org). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Agora. 2002. 330p. Cap. 3. p. 73-94.

SILVA, M. F da; SILVA, M. J. P da. A auto-estima de pacientes ambulatoriais com queimaduras. Salvador: **Revista Baiana de Enfermagem**. V.17, n. 1, set/dez 2002.p.75-84.

SLUZKI, C. E. A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas. Tradução: Claudia Berliner. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997, 145p.

TORRES, C. **La otra mirada de la salud mental**. ISIS. Disponível em: <http://www.isis.cl/temas/salud/reflex4.htm>. Acesso em: 15/04/2004.

TRANSTORNO de Ansiedade – DSM. IV. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/dsm/ansie3.html>>. Acesso em: 26/04/2004.

TRIVIÑOS, A . N. S.. **Introdução à pesquisa e ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. 146p.

WERNECK, G. L. Fatores de Risco para Queimaduras Severas na Infância. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.10, n.3, Julio/set.1994.ISSN 0102-311X.

VARIKAS, E. Gênero, Experiência e Subjetividade: a propósito do desacorde de Tilly-Scott. **Cadernos Pagu**. Campinas, p.67, 1994.

APÊNDICE A – Roteiro da entrevista

- 1. Fale-me sobre sua relação com seu ex-companheiro / companheiro?**

- 2. Fale-me como ocorreu a queimadura?**

- 3. Fale-me da vivência da queimadura?**

- 4. Fale-me sobre sua vivência no tratamento?**

- 5. Fale-me como está sendo a sua saída do hospital?**



APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA ESCOLA DE ENFERMAGEM

Título do Projeto: Relatos de mulheres hospitalizadas por queimaduras decorrentes da violência conjugal

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____ ,
compreendi as informações e os objetivos sobre o trabalho a ser realizado pela enfermeira Adriana Diniz Rodrigues, e aceito dele participar voluntariamente, a qual poderá utilizar-se do conteúdo de minhas informações para fins científicos, sem, contudo, desrespeitar meu direito à privacidade, e ao sigilo das informações reveladas na entrevista e gravações realizadas com o auxílio de um gravador portátil, a fim de assegurar a integridade das falas.

Durante a realização do estudo, fica garantida a liberdade das entrevistas em recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem que haja nenhuma penalização ou prejuízo ao seu cuidado.

Salvador, de _____ de 2005

Mestranda

Assinatura da entrevistada

APÊNDICE C – Entrevistas

ENTREVISTA 1 - Clara

1. Fale-me sobre sua relação com seu ex-companheiro / companheiro?

Eu tive relação com apenas um companheiro. É este que eu estou atualmente. Eu tenho quinze anos com ele, morando... A minha relação com ele, uma parte foi boa, depois ficou ruim, começou a usar drogas... Eu e ele começamos a usar drogas... A gente brigava muito. Mas a gente usava drogas quando estávamos bebendo. Bebida... Depois paramos, não usamos mais drogas.

E a sua família, como é a sua relação com a sua família?

Eles não aceitam o que eu faço (meu pai, minha mãe, meu irmão). Eles não querem que eu faça alguma coisa, mas eu vou e faço... Eles não queriam que eu ficasse com ele, meu companheiro, mas eu fui e fiquei. Meu irmão mesmo já me bateu uma vez, por causa de bens materiais, sei lá, não tenho mais nada para falar...

2. Fale-me como ocorreu a queimadura?

Quando ele bebe, ele ficava só falando sozinho... Falando, falando, falando... Aí eu me levantei e ele disse: “Eu vou jogar álcool em você”. Ele jogou e eu continuei andando... Aí, ele pegou o isqueiro, ascendeu, e chamou o fogo... E me queimou... Isso aconteceu em um bar da pensão que a gente ia. Uma vizinha me ajudou a tirar a roupa e apagar o fogo, e me levou para o hospital. E ele, eu nem vi, de costas eu estava, de costas eu fiquei, e fui embora, não me virei. Eu não queria olhar para a cara dele... Ninguém merece isso, ninguém tem que jogar álcool e tocar fogo em ninguém...

3. Fale-me da vivência da queimadura

Mal. É uma marca que nunca vai sair... Vai ficar um trauma na minha cabeça. Já pensou uma pessoa queimando a outra? É horrível! Os amigos todos comentam, falam, mas não tenho desculpa para dar. O jeito é falar a verdade... Eu não quero que ninguém me pergunte nada lá... As pessoas me perguntam, me sinto mal... (silêncio).

4. Fale-me sobre sua vivência no tratamento?

A equipe é boa, todo mundo me trata bem aqui. Mas tudo é um sofrimento, do início do tratamento até o final... O banho, muita gente gritando de dor...

5. Fale-me como está sendo a sua saída do hospital?

Bem, pois tem muita gente lá embaixo que está precisando... E eu aqui... (a paciente levantou-se e saiu do quarto).

ENTREVISTA 2 – Ana

1. Fale-me sobre sua relação com seu ex-companheiro / companheiro?

Meu primeiro marido era bom, eu morei com ele por doze anos. Eu me separei dele porque eu peguei ele no motel com outra. Ele não queria se separar de mim, aí, quando eu me separei dele, ele não aceitou, me deu três tapas na cara. Eu fui dar queixa na Delegacia das Mulheres. Mas, ele não foi. Ele anda viajando. A mãe dele pediu para deixar pra lá, aí eu deixei. Ele dizia para todo mundo que eu era apaixonada por ele, e que eu iria voltar para ele. Quando eu fui para Amargosa, na casa dos meus pais, ele começou a me ameaçar, dizia que ia me matar, logo quando soube que eu estava com outro. Mas eu já estava separada dele. Depois ele parou. Agora ele não faz mais nada. Muito pelo contrário, se ele souber que eu estou só, ele vai querer se aproximar de mim. Mas eu não gosto mais dele, a gente pode ficar amigos. Mas se relacionar... O segundo companheiro é este atual. Meu relacionamento com ele, antes, no início, era bom. Quando ele me conheceu, eu estava com meus filhos. A gente viajava, ele pagava alguém para tomar conta dos meninos pra gente viajar, curtíamos muito. Depois ele contribuiu para que eu entregasse os meus filhos para o pai. Foi uma coisa que eu fiz errada, que não era para ter feito. Só que a gente tem dois anos juntos, a gente não brigava por nada. Depois começamos a brigar, foi aí quando aconteceu. Tem uns, um mês mais ou menos que a gente começou a brigar. Porque ele chegava estressado, ficava falando coisas, só que eu não respondia nada para ele, ficava quieta. Dizia que eu só queria luxar em beleza. Não gostava que usasse as minhas roupas, nada, que eu sáísse para lugar nenhum, só com ele. Muito menos de aproximar de amigas minhas, de ir a uma praia, de ir a um cinema. Eu só podia sair com ele. Ele achava que se eu fosse sair sozinha, eu iria arrumar alguém. Ele saía, mas eu não podia sair. A gente viajava muito, eu e ele. Mas pra ele sair num jogo, num baba, e às vezes queria tomar uma cervejinha na casa de uma amiga, ir na casa de uma amiga, ele não deixava. Ele me agredia só verbalmente. Só com palavras, ele me ofendia com palavras, assim, de dizer que pagava minhas contas, que não sei o quê. Se eu não quisesse fazer as coisas pra ele, que eu ia me embora, que ele me dava de tudo. Essas coisas. E eu não trabalhava. Às vezes eu pegava a faca para me furar, pra intimidar ele, assim, ficava dizendo que ia furar na minha garganta, que ia cortar o meu braço. Aí ele ficava com medo. Eu fazia isso porque ele me provocava, assim, ficava me falando as coisas... Eu não gostava. Na mesma hora que ele me

machucava, me ofendia, ele me pedia desculpas. Dizia que era uma pessoa boa, que Deus me botou na vida dele, dizendo que ele não ia achar uma mulher igual a mim. Às vezes, quando ele saía que chegava, não sei porque ele fazia isso... Que às vezes que eu pensava que era mulher que ele tinha... Porque, geralmente, homem quando começa a fazer isso, acho que é mulher que está pintando na área. Mas, antes, quando a gente começou, a gente nunca brigou. Sei lá, eu fiquei muito deprimida, sentia falta dos meus filhos, me sentia presa. Entendeu? E meus filhos foram morar com o pai deles. Mas, às vezes, ele (marido atual) me levava pro interior, pra Amargosa, pra ir ver os meninos. Mas depois nunca mais ele me levou. Me sentia, assim, uma inútil que não podia fazer nada, só ia na rua com ele, nunca saía só. Que ele dizia quando eu ia pra rua, que eu ia desfilas a beleza pros homens ficarem olhando pra mim. Mas, eu tentava me sair dele, não conseguia. Eu não me saí dele porque eu não estava conseguindo... Eu arrumava as minhas coisas para ir embora, aí ele me tapeava, me tapeava... Aí eu já tinha voltado. Porque ele falava que gostava de mim, que não podia me largar, que não sei o quê... Na verdade, ele queria me ter assim como uma propriedade dele... E ele acha que ele me levando para passear, que era tudo, porque futuro nenhum com ele eu não tenho. Futuro que eu falo é assim, que ele não se interessa de pagar um curso pra mim com ciúmes, pra poder eu arrumar um emprego mais rápido, pagar um curso de telemarketing... Nada disso... Falava que ia abrir uma poupança pra mim, que não sei o quê... Nunca se interessou... Não tenho futuro com ele não... Na verdade ele não é futuro pra mim... Só me bota pra trás, né? Porque se ele fosse uma pessoa que quisesse o meu bem, de verdade, ele pagava curso pra eu arrumar emprego mais fácil, até mesmo me ajudar porque ele trabalha na justiça, eu já falei pra ele, ele: “Ah, o meu advogado pega as secretárias tudo”. Eu digo: “Oxe, porque pega as secretárias, vai me pegar? Eu vou dar ousadia pra ninguém”. Antigamente, eu trabalhava, eu era representante. Depois, eu saí do trabalho, porque eu trabalhava com meu ex-marido, eu trabalhava no escritório, aí eu não quis ficar me envolvendo com ele. Eu botei meu currículo, mas não consegui mais. Às vezes, ele (marido atual) tinha medo de eu ser independente. Arrumar amizade, conhecer outras pessoas... Na verdade ele não é uma pessoa segura, se ele não confia em mim ou ele não tem segurança, ele acha que as minhas amigas vão mudar minha cabeça... Mas ninguém vira minha cabeça... A gente só faz uma coisa errada quando a gente quer...

2. E a sua família, como é a sua relação com a sua família?

Eu não sei dizer porque meu pai largou minha mãe quando ela estava grávida dele, e não deu mais notícias. Eu sei que ele morreu quando eu tinha treze anos, ele estava internado no hospital e mandou uma carta para minha mãe, mas ela nunca falou sobre isso com a gente. Aí,

com treze anos, eu vim morar aqui em Salvador. Eu não fui criada com pai, só com minha mãe. Ele não me registrou. Na verdade, minha mãe me deu para uma conhecida dela me criar quando eu tinha cinco anos de idade, eu e a minha irmã mais nova. Nós somos seis irmãos, e ela me deu mais minha irmã porque ela disse que não tinha condições de criar. Eu fiquei triste, sentida com minha mãe, porque ela deu a gente pra outra pessoa criar. Eu sei que trabalho é difícil, mas ninguém deve dar filho... Mas hoje eu entendo um pouco. A outra mãe de criação cuidava bem da gente, dava atenção, dava carinho, botou a gente na escola [...]. Ela sempre ia visitar, porque as duas moravam perto uma da outra. Depois, com treze anos, eu vim morar aqui em Salvador, e toda vez que eu ia lá pra minha cidade eu visitava minha mãe de criação, mas eu não ia visitar minha mãe, porque eu desgostei dela. Eu considerava mais minha mãe a que me criou. Mas hoje não, porque minha mãe soube que aconteceu isso comigo, ela ficou preocupada. Às vezes, quando eu vou lá, eu não fico na casa de minha mãe, mas agora a gente sempre se fala por telefone (choro, não se sentiu bem).

3. Fale-me como ocorreu a queimadura?

A gente saiu, nós fomos para um bar aqui na Vasco da Gama, eu, ele e uma amiga. Aí, chegou lá, minha amiga viu ele (marido) com a namorada, e ficou estressada. Aí, eu peguei e mandei ela dançar com ele, e eu fiquei na mesa mexendo no celular. Passou um rapaz e cochichou no meu ouvido: “Tá brincando no celular?”. Quando ele sentou na mesa disse: “Você pensa que eu não vi os homens olhando pra você?”. Falou que eu estava gostando de ficar sozinha, que eu estava olhando pros homens e eles pra mim. Ele é muito ciumento... Às vezes, sabe, eu fico até de cabeça baixa para ele não falar nada. Só que eu já tinha tomado, assim, umas duas cervejas, aí eu fui, brincando, falei para ele: “Arrume uma mulher, que eu não quero ser sua mulher, quero ser sua amante”, brincando. Minha colega foi embora. Ele levantou, e disse: “Embora para casa senão eu vou te largar aí”. Começamos a discutir, fomos embora. Do nada ele começou a me ofender, me chamando de cachorra, vagabunda, que ele pagava as minhas contas, que ele me dava de tudo e que eu não tava reconhecendo, aí, foi quando eu fui em cima dele. Eu fiquei magoada, e não sei o que deu em mim, comecei a bater nele. Quando ele parou o carro, disse: “Desça do meu carro”, me puxando pelo braço. Eu disse: “Eu não vou descer”, encostada no volante. Ele queria jogar minha bolsa fora, eu parei e comecei a xingar ele. Foi quando ele me deu um murro na boca, quebrou o meu dente. Quando eu cheguei em casa que vi minha boca quebrada, toda inchada, e o sangue caindo, eu me retei. Foi quando aconteceu isso. Eu fiquei tão injuriada porque ele tinha feito isso, me batido, que eu quis me furar, ele não deixou, aí eu peguei o álcool e joguei em mim, depois eu peguei e joguei água.

É, sei lá, nesse dia parecia que eu tava com o demônio no corpo. Que não era para fazer isso. Sabe quando é que tem uma coisa ruim?

4. Fale-me da vivência da queimadura?

Eu não gosto nem de me lembrar. É uma coisa muito triste. Emocionalmente, às vezes, eu fico triste, me arrependo porque eu fiz isso, mas também, às vezes, eu não quero nem ficar pensando, eu choro, as meninas ficam me fazendo perguntas que é pra me controlar, não pode ficar chorando, não é bom... Em termos de marcas no meu corpo, eu sei que não vou ficar. Assim, uma agonia... tá demorando, já vai fazer dois meses que eu tô aqui. Mas depois eu paro e penso, e peço tanto a Deus pra ter paciência, que a minha hora de sair vai chegar, e que eu vou voltar a vencer... Depois que aconteceu a queimadura, ele me ajudou, veio, ficou comigo no hospital a noite toda. Vinha me visitar direto. Brigava até com minhas irmãs pra ninguém entrar, só ele que queria me visitar. Até hoje, ele tá a mesma pessoa, ele só faltou duas visitas porque ele viajou a pedido do tribunal. Mas liga pra mim todo dia, fica mandando parente dele me ver. Mas, com relação a ele, eu não vou mentir, eu gosto dele. Mas da maneira que ele age comigo não dá mais pra eu continuar com ele. Primeiro, porque ele não quer que eu me aproxime dos meus filhos, segundo porque ele é muito ciumento. E eu já decidi tomar conta dos meus filhos e viver a minha vida, quando eu sair daqui. Agora, que ele vem cá, disse que quando eu sair daqui vai me levar pra um lugar, que não sei o quê. Só que eu não vou querer mais ele, vou pegar meus filhos, vou tomar conta dos meus filhos.

5. Fale-me sobre sua vivência no tratamento?

O tratamento é ótimo. As enfermeiras tratam a gente super bem, dão banho, comida, lanche, tudo, não tenho o que dizer. No início foi muito, é claro, doloroso, agora que aliviou mais porque eu não sinto dores, eu só sinto ardor, por causa do sabão na parte que eu vou fazer enxerto, que tá um pouco inflamado, mas eu suporto. Eu sofria muito. Hoje eu vejo meu corpo diferente. Transformada, porque antes era uma coisa, agora é outra... Tem que ter muito cuidado para voltar o que era antes... Mas eu nem me preocupo com isso não, eu tô me preocupando com a minha saúde... Isso é o de menos... Meu rosto não ficou deformado, graças a Deus. Depois que aconteceu, eu fiquei trêmula, fico nervosa, fico tremendo... Quando eu tô tomando banho, comendo alguma coisa, ou se vou falar com alguém, eu tremo... Principalmente na hora que eu vou tomar banho, é o horário que eu fico muito tensa, pedindo a Deus, rezando... Eu não gosto nem de olhar... Eu me sinto mal... Eu só peço a Deus que tudo dê certo na minha vida... Que eu tenha força daqui pra frente pra lutar. Eu já passei o pior, né? Já suportei... Assim, porque... Já era pra eu ter me acostumado, né? Arder o sabão que joga em cima da gente... Logo, no início, eu estava preocupada, quando eu cheguei aqui.

Só que quando eu sair daqui eu vou precisar de muito cuidado, porque eu não vou poder cozinhar, vou precisar ter alguém, porque eu mesmo não posso encostar de junto do fogão... Estava pensando logo em pegar meus filhos, agora só se meu ex-marido arcar com tudo. Entendeu? Pagar alguém pra ficar comigo, pra levar eles pro colégio... Eu estou tentando me recuperar logo, e não sei...

6. Fale-me como está sendo a sua saída do hospital?

Quer dizer, eu já estou vencendo. Não, porque aí eu vou usar os cremes que a médica passou, a malha ele já pagou, já chegou, e vou tomar os meus cuidados: não ir pra praia, não cozinhar... Que eu estou me sentindo agora, que Deus tá me ajudando a vencer a tudo isso, tá me dando força, eu vou vencer e vou sair dessa e vou voltar ao que era antes. È como eu falei, que eu já tomei a minha decisão... Eu vou para o meu apartamento, eu vou pegar os meus filhos, vou me aproximar mais deles e vou viver a minha vida. Trabalhar, que não vai ser agora, procurar emprego. Eu e os meus filhos no meu apartamento. Em termos de companheiro... Nem pretendo pensar nisso... Só tinha duas coisas, se ele concordasse nos meus filhos e me desse liberdade, eu ficaria com ele... Porque, afinal de contas, também, ele me ajudou muito, entendeu? Quando eu me separei... O único defeito dele é que ele é muito ciumento. Eu gostaria de ter a liberdade que eu tinha antes quando eu era casada. Meu ex-marido não era ciumento, eu trabalhava, se eu quisesse ir a praia, viajar, ele não se importava, entendeu? Eu ficaria com ele, porque eu gosto dele, não vou mentir... Pois, desse jeito não dá certo não... Ele pensa que ele tá me fazendo bem, mas ele tá me sufocando e tá me afastando dele... Eu nunca falei com ele sobre isso. Se eu falar sobre isso, ele vai pensar que tem alguém que tá virando minha cabeça e que eu tô pensando outra coisa... Ontem mesmo as meninas estavam brincando aqui na fisioterapia, na hora da fisioterapia, aí, ele fechou a cara. Porque na fisioterapia quando me pegam, eles puxam o pescoço pra trás, eles têm a mão pesada, aí ele fechou a cara. Quem faz são os estagiários. Aí, ele: “Você fica no meio dessas meninas?”. Não, é porque elas ficam rindo quando eles pegam a minha cabeça pra virar, ele tem a mão muito pesada. Eu não sei se isso é ciúme, não sei o que é. Que ele é ciumento, né? Eu estou aqui dentro do hospital e ele... Mas no momento eu não quero mais me estressar, eu quero ficar boa e retornar minha vida... Eu sei que quando eu sair daqui eu vou receber muitas críticas... Minhas amigas vão dizer, como elas mesmas dizem: “Você já pensou na sua liberdade antes, e já pensou como você vive agora?”. Todo mundo vai me criticar porque quando eu era casada, não tinha nada disso, e agora aconteceu isso. Liga e fica falando. Eu não me incomodo, porque é a realidade. O que todo mundo fala, é certo. Que ele me prende, ele não deixa eu dar “Bom Dia” a ninguém... Ele não quer ninguém dentro de casa... Quando

eu era casada, não era nada disso...(lágrimas) Agora ele fala que não vai me deixar. Eu sinto que ele tá falando a verdade, se ele não tivesse mais interesse, ele não estaria aqui me visitando, brigando pela minha visita, mas, eu só quero resolver isso quando eu sair daqui. Vou conversar com ele... Que não dá mais... Às vezes eu penso que é culpa dele, porque eu acho que eu cheguei a fazer isso porque ele me agrediu, porque ele me bateu. Talvez se não tivesse acontecido isso, eu não ia fazer. Se não tivesse acontecido a briga. Mas às vezes, Deus sabe o que faz, né? Aconteceu isso, uma tragédia na minha vida, mas poderia ser pior. Quando eu saí do hospital, eu fui morar com ele (marido atual). Mas ele sempre ficava pirraçando, falando coisas, a gente brigava, eu me irritava muito lá. Ele falava que as minhas colegas estavam rindo de mim porque eu estava assim queimada, disse que elas falaram que eu ia ficar deformada, mas era mentira, ele queria me irritar e me distanciar de minhas amigas, porque eu não acreditava que elas riam de mim. Como é que pode rir de uma pessoa nesse estado? Nos dias que eu passei lá na casa dele eu fiquei tão estressada que inflamou tudo, eu perdi uma parte do enxerto porque não cicatrizou... Sabe, parece que ele quer me matar aos poucos... Aí quando foi no São João, meus filhos foram passar dois dias na casa dele comigo, mas ele não gostou disso e mandou eu ir embora de lá. Agora eu estou morando com meus filhos e uma amiga no meu apartamento. Eu coloquei ele na justiça, porque quando eu estava na casa dele ele pagava um salário para minha amiga cuidar de mim, fazer a comida e outras coisas, mas agora que eu saí de lá ele não quer mais pagar, porque disse que ela não está fazendo nada pra ele. Porque ela lavava as roupas dele, cozinhava pra ele... Ele é egoísta, não quer pagar alguém porque acha que ele está gastando dinheiro pagando as coisas para os meninos. Eu tenho uma colega que é advogada e está me ajudando, colocou ele na justiça pelo menos para pagar a minha amiga que me ajuda e o transporte, porque se hoje eu estou assim é por causa dele. Agora eu só quero que ele pague até eu melhorar, é só porque eu estou assim e não posso trabalhar. Porque depois eu vou trabalhar e eu não quero que ele pague nada. Hoje eu estou melhor porque eu estou na minha casa com meus filhos, eu estou cicatrizando mais rápido, mas se eu ficasse morando com ele, eu só iria piorar... Mas ele fica me ligando, às vezes ele me traz para fazer o curativo, me pega, mas eu não estou mais ligando para ele não, ele que fica atrás de mim. Ontem mesmo a gente brigou, ele fica dizendo que eu vou ficar deformada, que ninguém vai me querer, essas coisas... Eu passei mal porque eu me aborreci com ele.

ENTREVISTA 3 – Sônia

1. Fale-me sobre sua relação com seu ex-companheiro / companheiro?

O primeiro rapaz que morou comigo foi em Simões Filho. Antes de sair pra trabalhar ele fazia o dever pra mim, comprou a carta do ABC, tabuada, me ensinava um pouquinho... Ele era crente e eu não queria ser crente. Eu era nova e não queria. E aí tinha que casar, e eu não amava ele, achava que só podia casar quando amava de verdade. Eu dizia a ele: “Eu não posso te dar filho”, tinha esse trauma com filho, “Como é que você vai casar comigo?” Ele casou com outra que deu filho a ele. Minha irmã fez eu casar pra poder ter uma casa, mas eu não gostava do homem. Eu tive uns três ou quatro companheiros aí... Minha irmã fez eu casar pra poder ter uma casa, mas só que casar, casou como é que é o nome... Comunhão parcial de bens. Mas não adiantou, porque quando eu casei com ele, ele já tinha a casa dele, eu não tenho direito, eu não vou roubar o que é dos outros, né? Não é meu... Eu fiquei com ele, mas não gostava dele, depois ele já era velho mesmo, ficou doente, aí brigava comigo, brigava... Eu saía pra rua, eu ia pra casa de minha irmã, ele brigava comigo, aí eu me danei e saí de dentro de casa... Eu falava assim: “Ah, por mim não, eu não tenho filho, eu não tenho nada mesmo, não vou fazer nada pra deixar... Não tenho mãe, minha mãe não gosta de mim, meu pai não gosta de mim, ninguém gosta de mim, eu só tenho minha irmã mais velha e pronto... Eu vou fazer um bocado de bagunça pra ver se eu morro logo, pelo menos fica logo todo mundo livre de mim...”. Porque quando eu estou doente fica todo mundo reclamando, resmungando porque me ajuda... Se eu tiver dinheiro eu sou boa, se eu não tiver eu sou ruim, então pronto, aí eu larguei meu ex-marido, e aí fui alugar um quarto e sala e fui ficar com esse homem que apareceu. Ele bebia cachaça e a gente brigava muito. Ele não me batia porque se ele viesse me bater eu saía na mão grande, era assim... Toda hora eu chegava assim: “Não sei porque eu vim pro mundo”. Um dia eu cheguei e me retei mesmo e tomei chumbinho mesmo pra morrer. Era por causa de pai, de mãe, de irmão, de todo mundo, aí eu ia ficar livre logo de todo mundo, porque quando uma pessoa não gosta de outra a pessoa sai logo do meio, eu não sei porque esse aqui não me matou logo também... Antes, a gente não brigava não. Eu ia fazer um ano junto, aí saía junto, saía no carnaval, no bloco juntos, não brigava não... Depois ele arranjou uma mulher de Candomblé lá, uma mãe de santo, aí foi que começou, mas assim mesmo ele dava o nome da pelada e saía pra tomar cachaça. Se eu falasse qualquer besteira, aí ele: “Ah, vá tomar no seu não sei o quê... E dava aqueles nomes, e aí saía pra tomar cachaça, e chegava dois ou três dias... Era. No dia que ele fez isso a gente não brigou, a gente não

discutiu, não fez nada... Eu mandei ele ir embora. Meu ex-marido começou a pagar meu INSS e tirou minha carteira de marisqueira, já tem cinco anos que paga... Disseram que eu posso ter auxílio doença... Porque A não pode, B não pode, C não pode, ninguém pode me ajudar... Um dia eu ia me jogar debaixo de um carro...

E a sua família, como é a sua relação com a sua família?

Meu pai bebia muito, meu pai batia na minha mãe, aí ela ficou grávida de mim. A outra mulher de meu pai fez porcarias pra minha mãe morrer... Eu já não fui bem chegada... É, na barriga de minha mãe, que eu já não fui bem chegada... Minha mãe conta, né? Minha mãe, minha avó contava... Quando eu nasci não tinha nada, eu não tinha nem uma camisola pra vestir... A minha bisavó depois que eu nasci, foi que ela fez uma camisola, assim, de quatro pedacinhos de pano pra poder eu vestir, e aí, quando eu nasci, meu pai tava pescando, falaram pra ele que eu tinha nascido, aí ele veio ver mais a rapariga dele, aí ele olhou pra minha cara e falou: “Ah desgraçada, como é? Filha de puta tira a mãe da culpa...”. E minha mãe casada com ele... E ele falou isso... Depois ele queria botar o meu nome o nome da namorada dele, de uma namorada que ele teve, meu pai, queria botar o meu o nome de uma namorada lá que ele teve, primeira namorada dele, aí ele me pegou e me levou pra mulher lá que ele tinha lá me criar, aí a filha da mulher não sabia chamar o nome da mulher, que era namorada dele... Aleriza... um nome maluco assim... Ela chegou, foi me batizar e botou o meu nome Ivonete... Minha mãe não foi para o meu batizado... Minha mãe não lutou por mim, e eu tenho muita mágoa disso... Que ela teve dezenove filhos apanhando, fugindo, voltando, apanhando... E ela lutou pelos outros, e por mim, que fui a primeira, ela não lutou. Entendeu? Eu não gostava da minha mãe, pra mim ela não é minha mãe, até hoje eu tenho isso na minha mente... Que ela não é a minha mãe... Ela é branca, eu sou preta, meu pai é preto. Minhas outras irmãs, a metade puxou a ela, a metade puxou um pouco ao meu pai... Todo mundo disse que eu pareço com ela, mas devido a tudo eu não acredito que ela seja a minha mãe, pra mim ninguém nunca vai tirar isso da minha mente, que ela é minha madrasta, certo, ela nunca lutou por mim, nunca... Eu fiquei com a minha madrasta, com a outra mulher que me criou e minha madrinha, que é a filha da mulher que tava me criando... Uma senhora chamada Alcéldia, que me dizia que era a minha avó... Aí, quando eu fiquei maiorzinha, quando eu fiquei com quatro anos adiante, eu comecei a fugir... Quando me levavam pra passar o dia, lá na casa que diz que é a minha mãe, eu fugia... Eu fugia, porque ela não me criou, aí quando eu via minhas irmãs, meus irmãos lá e eu não, eu fugia... Aí, ela me batia... Minha mãe, que dizia que era a minha mãe... Eu fugia, ela me batia muito, ela me maltratava... Teve um dia que ela botou a carne de porco no fogo, eu tava com três anos, ainda essa semana minha irmã estava contando

aí, aqui, eu com três anos de idade... Aí eu tava com fome, aí eu fui e comi a carne de porco... Ela veio e queimou a minha mão e queimou a minha boca, ela não me matou me queimando, porque a minha irmã maiorzinha, a mais velha, aí veio, aí fez assim: “Ai, ela vai matar minha irmã, o que é que eu faço?”. Ela tava com oito anos: “Eu dou uma mordida nela, ela larga minha irmã, aí eu saio correndo” (pensou a irmã) Minha irmã deu uma mordida na perna dela, ela me largou lá, eu já quase desmaiada. Entendeu? Com brasa, meteu minha mão dentro da brasa e pegou a brasa acesa botou na minha boca, disse que era pra eu não pegar mais na panela... E naquele tempo lá no interior, ninguém ligava, não é hoje, né? Naquele tempo era tudo assim maluco mesmo... Eu já tenho 50 anos. E aí foi assim, entendeu? Minha vida foi essa... Teve uma vez, eu morava com um rapaz lá em Simões Filhos, aí eu caí doente, e morava eu e ele só, e ele trabalhava, e não podia ficar comigo, aí telefonou pra meu pai que era pra meu pai mandar, ou minha mãe, ou alguma das minhas irmãs, vim pra ficar comigo pra poder ele trabalhar, aí minha mãe foi zangada... Quando minha mãe chegou lá, eu não tava assim muito, acho que ela pensou que eu já tava morrendo. Quando ela chegou que ela me olhou deitada, falou assim: “Pelo enxame que seu pai fez eu pensei que já ia encontrar o cadáver”. Ela falou isso... Como é que eu me senti, como eu digo, que até hoje pra mim ela diz que ela é a minha mãe, mas eu não acredito que ela é minha mãe... Ela não é a minha mãe... Ela faz tudo pelos outros filhos dela... Ela teve aqui uma vez... Eu acho que na certa é vergonha, né? Não sei porque não... Ela teve aqui uma vez... Mas quem mais vem aqui são minhas irmãs... Minhas irmãs é que vem... Aí fica dando a desculpa de que porque já é uma senhora, que não sei o quê... Mas não é, ela não gosta de mim, nunca gostou...(choro) Ela nunca gostou de mim não, ela nunca lutou por mim... Nunca ela lutou por mim... Uma vez meu pai, eu fugi, quando já tava assim, maiorzinha, aí, minha irmã me achou, aí me trouxe pra dentro de casa, aí...(Choro)...Meu pai disse que ou eu ou ele aqui dentro de casa, que ela escolhesse... Ela escolheu meu pai... Por isso que eu digo que ela não é minha mãe não... Ela não é minha mãe mesmo... Eu não gosto dela... Eu gosto da minha irmã mais velha... Minha irmã mais velha que eu considero como minha mãe... Que minha irmã mais velha que sempre lutou por mim, sempre tomou conta de mim quando eu estava pelo mundo lá fora, pela rua... Eu já dormi na rua, debaixo do viaduto, tudo e minha mãe nunca ligou pra mim não... Era minha irmã mais velha, que tomava conta de mim... Por isso que eu digo que minha mãe é minha irmã mais velha... Eu digo pra minha irmã mais velha... Minha irmã mais velha, quando ela sabe que eu estou sofrendo, passando alguma coisa, ela corre, ela briga por causa de mim... Ela faz tudo por mim... E minha mãe... Dizendo ela que é minha mãe, que me pariu... Mas eu não acredito não... Eu não acredito que ela é minha mãe... Toda hora eu digo...

Eu não acredito mesmo... Meu pai agora já tá velho, mas ele bebia muito... Ele bebia, batia na gente... Ele ajudava minhas irmãs... Meu pai... Eu tenho duas irmãs que arrumaram um homem, o homem não tinha nada, aí meu pai pegou e arrumou, tinha uns quartos lá, tipo uma invasão, aí meu pai pegou e comprou dois quartos e deu para cada uma delas. Os homens delas não tinham condições, e, nessa época, elas ainda não eram casadas com eles... Eles não tinham condições de fazer a casa, da comida e tudo... Aí, meu pai falou assim: “È, umbora fazer um acerto, eu dou a comida e você compra o material e faz a casa”. Até meu irmão homem meu pai ajudou, e a mim não. Com isso eu me revolto, aí faço um bocado de merda... Eu saio pelo mundo, eu saio pra rua, eu não fico num lugar por muito tempo, entendeu? Sei lá, quando eu vejo essas coisas, eu me revolto... Aí, eu saio mesmo que é pra ver se eu morro... Eu já tomei remédio, eu já tomei chumbinho pra me matar, eu já passei mais de vinte dias internada porque eu tomei chumbinho... Aí, eu não tenho filho, até isso ela tirou de mim... Ela disse que quando eu nasci, que ela me deu remédio pra eu não ter filho... Até isso ela tirou de mim... Tentei ter filhos, mas não consegui não. E os médicos disseram que não tem jeito, não tinha jeito... Engravidava e não ficava... Meus irmãos, todo mundo tem filhos, só eu que não. Tem a minha irmã mais velha, minha irmã por parte de mãe, que é a minha mãe que toma conta de mim, e tenho um irmão por parte de pai e mãe que a gente é muito unido também... Agora tem duas que é por parte de mãe e pai, mas assim, a gente se fala, mas sabe como é, a gente não é assim grudada não... Agora, a irmã mesmo, que eu me dou bem mesmo, é a mais velha que é só parte de mãe, que é a que sempre tomou conta de mim... Quando eu tava na rua à toa, fugida, suja, comendo lixo, ela me pegava e tomava conta de mim (choro), só ela, entendeu? Quando ela soube que aconteceu isso comigo foi a primeira a chegar aqui, aí brigou com todo mundo pra poder, num instante os outros vieram... Mas ela que fica sempre, entendeu? Na frente... Tudo que acontece comigo ela que me ajuda... Teve uma vez que eu pintei o cabelo, aí botei Paquetá e água oxigenada, eu não sei, minha cabeça abriu toda em ferida, meu rosto, minhas orelhas, onde caiu, onde pegou, minhas mãos ficaram todas assim... É. Minha irmã mais velha cuidou de mim, foi lá na minha casa, me pegou e me trouxe pra casa dela... Ela foi pedir ajuda pra meu pai e minha mãe, financeira, pra ajudar a cuidar de mim, ninguém deu, ela sozinha... Um vizinho que dava... É, é assim... É muita coisa, entendeu? É por isso, é por isso que eu faço um bocado de besteira mesmo, faço mesmo... Quando eu era pequena eu ia pro mangue tirar caranguejo, tirar ostra pra vender, lá na casa da minha madrasta. É, mesmo que não gostasse, eu tinha que trabalhar, desde pequena. Ia cortar lenha, que eu cozinhava a lenha lá no interior... Quando eu ia pra casa da minha mãe, eu tinha que tomar conta dos meus irmãos, lavar roupa, pegar água, descer a ladeira pra pegar água na

fonte, varrer terreiro, eu era tão pequena que tinha que botar banco pra eu subir pra fazer mingau pra meus irmãos, no fogão de lenha... O meu negócio é morrer pra sumir da família, entendeu, porque sei lá... Às vezes tem as coisas dentro de casa, chamam a família toda, mas ninguém me comunica não, eu sempre fui fora. Eu falei assim: “Se eu fosse ladrona, maconheira, assaltante vocês gostavam de mim, mas não adianta que isso aí eu não vou fazer não, eu prefiro me matar, mas pegar no que é dos outros, na droga, isso eu não vou fazer pra dar gosto a vocês não, não adianta mesmo”, oxente, comigo não. Às vezes eu deixava até de comer, às vezes eu tava com fome e deixava até de comer por falta de... Com medo né, sei lá, com medo, com vergonha, achar que tava dando muito trabalho, muita despesa, tudo isso... Eu já tenho 50 anos e até hoje eu não sei quem foi meu devedor. Assim, quando a moça sai de casa a primeira vez. Não sei quem foi não, eu não sei quem foi, minha mãe não sabe quem foi... Minha irmã mais velha acha que foi meu pai...

Meu pai... Não foi só eu não, minhas outras irmãs também ele tentou... perder. Minha vida foi toda complicada. Quando eu vim a ficar moça, assim, ter regra, eu já estava com 20 anos. Aí as meninas, todo mundo conta: “Ah minha primeira vez doeu, foi bom, foi ruim, e eu não sei...”. Que eu me lembre assim, que eu peguei o primeiro homem, não senti nada, não senti dor, não saiu sangue, nem nada... Eu já tava com dezessete anos. Aí ele disse a mim: “Você não é mais moça, quem te tirou de casa?”. Aí eu falei: “Eu não sei, só se foi meu pai que minha irmã disse”. Minha irmã fala toda hora. Eu tenho uma irmã que ela teve que ir procurar o psicólogo por causa disso. E minha mãe pegou meu pai uma vez com minha outra irmã, que ainda era pequena, tava na base de uns oito anos. Eu tinha sete anos. Minha mãe não deu queixa não, porque naquele tempo, lá na roça, se ela fizesse alguma coisa apanhava... Ela tomava chute, pontapé, e apanhava de cabo de vassoura, ela apanhava de carrapicho. Carrapicho é um pau que tem no mato, que tira para amarrar o caranguejo. Era, meu pai batia em todo mundo... Minha mãe ganhava neném, meu pai pegava a rapariga dele e dizia assim: “Ah, vai lá em casa vê o desgraçadinho que nasceu”. Quem contava era a minha mãe e minha avó... Aí ele dizia que não era pra contar pra as crianças não ficarem traumatizadas. Aí minha avó e minha mãe: “Tem que contar pra elas saber da vida delas”. Minha família diz que eu sou rebelde, eu sou rebelde, mas porque eu sou rebelde vem lá de criança entendeu... Você vê sua mãe apanhar de seu pai, lutar, lavar roupa, ir pra maré tirar ostra, tudo, pra vender, pra ajudar seu pai criar seus irmãos e ainda apanhar de seu pai e sua mãe nunca ter lutado por você, me diga, alguma irmã minha entende isso certo... Eu nunca fui num colégio, você acredita? Eu sei assinar o meu nome, eu sei conta, eu sei ler, escrever é que eu não sou muito

boa, mas sabe porquê? Porque eu pedi aos outros, curiosidade né, o que eu via eu pedia assim: “Oh, faça isso pra eu fazer”, aí depois eu dizia assim “Como é isso aqui?”, era assim.

2. Fale-me como ocorreu a queimadura?

Eu mandei ele ir embora na quinta-feira... Aí eu disse a ele: “Você já arrumou uma mulher que lhe dá tudo, e eu não tenho nada pra te dar, eu não quero dá nada pra homem mesmo, eu quero que me dê porque eu não tenho nada. Então você arruma as suas roupas e vá embora”. Aí ele disse: “Ah, além de Nice, eu já arrumei outra mulher”. Aí eu disse: “Ótimo, porque você divide a roupa, né? Fica metade na casa de uma, metade na casa de outra, e deixa eu viver minha vida em paz”. Aí ele falou: “Tá”. Na quinta-feira ele saiu, sexta-feira ele chegou e tornou a perguntar. Aí eu disse: “É, é melhor, você não acha? Fica cada um pro seu lado. A gente não tá vivendo como marido e mulher mesmo. Já tem quatro meses que a gente não dorme junto como marido e mulher, e pra quê viver aqui dentro de casa? Vá embora pra casa dela”. Ele: “É, tá certo, eu vou ali tomar uma cachaça”. Aí saiu. Aí ele chegou lá, tomou três cachaças. Quando ele chegou, ele falou assim: “Ah, tomei três cachaças ali, tomei três cachaças gostosas ali, 51”. Eu falei: “Foi?”. Ele: “Foi. Agora eu vou esquentar comida, e vou comer pra arrumar as minhas roupas e pra ir embora”, ele disse assim. E eu sentada no sofá assistindo a novela que ia acabar, aquela novela de sete horas que ia acabar... Ele aí pegou o litro do álcool, aquele álcool que compra no posto de gasolina, botou na lata. Eu ainda disse assim: “Oxente, só pra esquentar a comida vai botar esse álcool todo?”. Aí ele falou: “É porque eu vou querer o álcool”. Aí, eu falei: “Ah, então você vai fazer o café quando acabar aí?”. Ele calou a boca. Aí aquilo falou assim: “Saia daí de dentro de casa, levante do sofá e saia”. Minha filha, quando eu acabei de levantar do sofá, o álcool, tava acesa a panela em cima, né? Quando eu acabei de levantar e que eu saio pro lado de fora, assim uma avenida... Não sei, parece que foi Deus, né, não sei, me deu assim aquela intuição pra eu sair de dentro de casa. Assim, eu tava sentada no sofá assistindo televisão e ele esquentando a panela com álcool e olhando pra mim, aí me deu aquele negocinho de eu levantar do sofá e sair, porque o quarto era assim um quartinho e sala, não tinha saída, aí se ele tomasse a frente da porta ele me matava ali dentro, entendeu? Me deu aquela intuição assim, aí eu saí pro lado de fora menina, quando eu fui acabando de sair pro lado de fora, que eu fui subindo assim, eu já vi a lata do álcool, já, aí eu botei o braço, eu só me lembrei do olho, né, aí foi quando eu botei esse braço aqui pra proteger meu olho que eu já vi já eu pegando fogo, o álcool já tava aceso né, aí eu subi: “Socorro, me ajuda, ele me matou, ele me matou”. Eu meti a mão aqui, eu tava com uma blusa de alça de malha, quando chegou que eu meti minha mão aqui, minha blusa já quase toda queimada... Aí eu cheguei assim na frente, um largo assim, aí a vizinha da frente

quando ela me viu gritando, ela já vinha com uma toalha ensopada, eu já tava pegando fogo pelo cabelo, meu cabelo tava grande, aí ela bafou assim, aí quando ela bafou aí eu caí, aí me pegaram e me levaram para o Ernesto Simões, foi lá no Pau Miúdo. No Ernesto Simões disseram que não podiam ficar comigo lá não que eu tava muito queimada, aí me trouxeram pra aqui na ambulância, eu cheguei sexta-feira à noite. Minha irmã disse que eu tava tão ruim que eu fiz duas cirurgias num dia só, fiz uma de manhã e outra de tarde, sábado, porque eu vim sexta e fizeram a cirurgia sábado pra tirar tudo, foi isso... Minha vida foi até isso aí... Trabalhava, eu sempre trabalhava, vendia churrasco, vendia frutas, assim, carnaval, festa de largo, tudo eu trabalhava... Agora eu tô querendo quando eu sair daqui ir pra Delegacia das Mulheres, é, é só o que tá na minha cabeça... Porque disse que ele, a minha irmã mais velha investigou, tá com os documentos dele na mão, disse que ele, quando a mulher não quer ele, que ele deixa marca na mulher, já é a terceira mulher. Disse que a primeira mulher dele, disse que ele pegou e jogou pela janela do primeiro andar abaixo, disse que pegou ela assim e jogou pela janela do primeiro andar embaixo... A primeira. Sobreviveu, quebrou a perna, o braço, sei lá o quê... Mas ficou com medo de dar queixa. A segunda, ele tem uma filha de nove anos com a segunda mulher, aí disse que deu um ponta pé tão grande nela que até hoje ela não fala direito, disse que já tem uns três anos isso e a mulher até hoje não fala direito, agora comigo ele fez isso... Ela que não teve coragem, mas eu por mim, se ele me matar, tá matado, oh minha cara de preocupada, mas que eu vou, eu vou... Oxe, quando eu implico com uma coisa é assim, eu vou, vou pra lá assim que eu sair daqui, vou pra Delegacia da Mulher, vou mesmo... Vou ficar marcada, sentir dor como eu senti, quase eu morri... Se eu morresse até menos mal, mas ele vai ficar aí pra fazer com outras mulheres... Não por mim, eu vou fazer porque de repente ele pode fazer com outras... Que a mulher vai morar com ele, ninguém desconfia que ele é assim, e ele faz as coisas, ele faz a violência sem brigar, sem bater, sem nada... Ele é o tipo da pessoa assim, Psicopata, entendeu? Ele faz as coisas brincando, conversando com você, faz assim na maior, aí a mulher não sabe, ele vai fazendo isso né, de repente pode até matar. Eu vou pra Delegacia das Mulheres... Tem gente que me pergunta se eu não tenho medo dele me matar, eu digo: “Se ele me matar bom, se ele não me matar problema é dele”. Mas que eu vou eu vou... Que eu vou pra Delegacia da Mulher eu vou... Já meti isso na minha cabeça, e ninguém vai tirar, eu vou pra Delegacia da Mulher.

3. Fale-me da vivência da queimadura?

Mal, ruim, se eu já sou revoltada, se eu já sou injuriada, eu tô pior, tá entendendo? Muita dor, muita revolta, muito desgosto... Hora eu queria morrer, hora eu queria viver pra meter ele na cadeia, entendeu? Toda confusa, a mente toda confusa, medrosa, ficava com medo... Quando

eu vejo um homem assim do outro lado eu ficava toda... Falei: “Ele vem me matar, foi ele quem mandou”, aí depois eu dizia: “Oxente, mas se eu quero morrer mesmo porque eu tô com esse medo todo”. Agora eu estou mais tranqüila, mas ainda tenho um pouquinho de medo... Eu já tenho 50 anos e até hoje eu não sei quem foi meu devedor. Quando vem médico homem eu não quero, quando vem fisioterapeuta homem eu não quero... Pra mim ele vai pegar o meu pescoço, vai quebrar o meu pescoço, vai virar meu pescoço assim e vai quebrar, vai quebrar o meu braço... Eu não quero, não quero mesmo... Eu não confio mais em homem, de jeito nenhum... Ele pode tá falando mil verdades pra mim, pra mim ele tá me tapeando pra me fazer o mal, pra me fazer a maldade, entendeu?

4. Fale-me sobre sua vivência no tratamento?

Oxe, quando eu vou tomar banho que dói tudo. A vontade que tenho que ele tivesse na minha frente, eu ia pegar ele e esganar sabe, morder ele todinho assim... É, é isso, já pensou eu vou ficar toda marcada. È ruim, é triste, é feio. É, eu vou ficar uma mulher o quê...

Ah, aqui não, todo mundo me trata bem aqui, todo mundo me dá carinho, brinca comigo, é, me trata bem, brinca comigo, se eu tiver sentindo qualquer coisa, elas conhecem, elas sabem o que eu estou sentindo “Diga aí negona”, umas me chamam negona, outras me chamam Nete, que meu nome é Ivonete, aí outras me chamam de Ghost, disse que eu pareço... Aí quando eu tô no canto chorando, elas ficam brincando comigo: “Olha eu gosto de ver você dando risada, não gosto de ver você triste, porque é que tá chorando, não fique assim não... Aí eu fico assim olhando, aí eu digo: “Pô, minha família não devia ser assim comigo?”. Os estranhos são, agora minha família não é...

5. Fale-me como está sendo a sua saída do hospital?

Preocupada. Eu tô preocupada com minha saúde e financeiro... Porque eu vou ter que depender de todo mundo, uma pasta, uma escova, uma sandália, uma calcinha... Muito tempo que eu não vou poder trabalhar tão cedo... Isso aí é o que mais está me acabando... A doutora disse que vai ter que usar protetor solar e dizem que é caro... Não vão comprar se é caro... Eu não tenho dinheiro, você acha que vão comprar pra mim? Devem tentar passar uma pomadinha assim mais barata... Minha irmã mais velha não tem condições, ela não trabalha, depende do marido dela. Aí, no caso, toda a família deveria ajudar, meu pai, minhas irmãs... Minhas irmãs e os maridos delas trabalham, só a minha irmã mais velha que não trabalha, ela já tem 54 anos e está um pouco adoentada... Se ninguém já não queria muita coisa comigo, agora é que não vão querer mesmo... Agora que eu vou ter que chamar atenção, fazer coisa pra poder chamar atenção mesmo... Eu acho, na minha cabeça... Que eu já fazia um bocado de besteira pra chamar atenção, agora que eu vou fazer mais, porque ninguém vai... Eu acho que

ninguém vai me querer, ninguém vai me olhar, vão xicanar de mim... É, porque sou queimada...(choro) Na segunda-feira eles iam me dar alta, entrei em pânico aqui comigo. Não sei, eu tô com medo de sair daqui... É, chegar em casa, porque minha irmã disse que eu vou morar com ela, mas ela vai precisar sair, cuidar da vida dela, ela estuda de noite, tudo, e eu vou ficar sozinha, ninguém vai cuidar de mim... Aí eu tô com medo de piorar... Podem fazer hora de mim... Que eu tenho uma irmã que tudo de mim ela xicana... Aí vai me chamar de feia, eu vou ter que cortar este cabelo... Eu tô imaginando tudo isso, tô imaginando... Eu não tenho dinheiro nenhum, não tenho um centavo, tudo que eu quiser eu vou ter que ficar pedindo. Pra mim isso, é sei lá, uma tortura, sabe? Ficar me dê, me dê isso... Pra mim é uma tortura mesmo, às vezes compra, passa na cara “Ah, porque não sei o quê, tá tudo caro”, dizendo que é sem querer querendo, sabe como é “Ah porque tá tudo caro, a despesa aumentou”, sei lá, já passei por isso, eu sei, entendeu? “Ah a despesa aumentou”, aí uma, “Ah eu não posso ajudar porque eu tenho filho, não sei o quê”, aí a outra faz “Ah, mas todo mundo tem que ajudar porque todo mundo é irmão, não sou eu que só sou irmã”, aí uma “Ah eu não posso porque eu tenho filho, ninguém mandou ela não sei o quê”. É isso... É, pior que é... Ninguém me entende... Se eles me dessem mais um pouco de atenção, muita coisa que acontece comigo não aconteceria... Não é isso? Só isso aí me dá pânico... Que eu não vou poder trabalhar... A doutora já falou, vou ficar um bom tempo sem ir junto do fogo, por causa da queimadura, ficar um bom tempo sem poder tomar sol, um bom tempo sem tomar frieza demais, e eu vou me sentir o que mesmo, sei lá... Já me deu vontade, é que não me deixam sair sozinha, mas já me deu vontade de fugir daqui pra ir pra debaixo do viaduto.

ENTREVISTA 4 – Vânia

1. Fale-me sobre sua relação com seu ex-companheiro / companheiro?

Só tive um companheiro, este que me queimou. Eu não conhecia ele de canto nenhum, ele que veio pra casa de meu pai pedir pra namorar, porque eu não saía pra canto nenhum. Porque era difícil eu sair. Ele disse que passava no caminho pra Pé de Serra, que me via, disse que começou a gostar, e falou : “Um dia eu vou namorar com aquela menina”. Um dia ele chegou aqui, entrou, ficou conversando, e pediu a pai que queria namorar comigo. Começamos a namorar. O namoro era eu e ele sentados, e mãe ou pai olhando a gente (risos). Quando mãe saía deixava um de meus irmãos. A gente namorou 1 ano e pouco, aí depois casou. O meu relacionamento era assim, porque ele é uma pessoa caseira, só queria ficar mais dentro de casa, só saía pra trabalhar na roça, fazendo plantação, mas pra sair pra viajar ele nunca gostou.

Os pais dele dizem que ele desde solteiro era assim, saía pra viajar, deixava os amigos lá, arrumava a sacola e vinha embora. Não ficava no trabalho, não esperava nem receber o dinheiro. Aí casou e ficou nisso. Eu falava, porque faltava as coisas dentro de casa, faltava uma roupa para os meninos, faltava um medicamento, eu falava com ele, ele saía pra trabalhar, aí ele: “Destá que eu vou trabalhar”. Saía pra trabalhar, antes do final da semana, já estava dentro de casa. Deixava até o dinheiro lá pra receber. O povo dizia que ele fazia isso porque era apegado a mim, ou era ciúme, não sei. Ele chegava dizendo: “Ah, eu sonhei com os meninos que estava isso e aquilo, tava doente, tava não sei o quê”. E mentira, era só pra tá dentro de casa. Eu ficava falando quando faltavam as coisas dentro de casa, como iria ficar desse jeito, que eu iria arrumar trabalho pra trabalhar, que já que ele queria ficar dentro de casa que ele ficasse. Ele ficava calado. Eu cheguei a trabalhar, mas ele nunca queria que eu fosse trabalhar, mas eu via faltando as coisas dentro de casa... Eu falei: “Não, eu vou ter que trabalhar. Como é que vai viver desse jeito?”. Quando ele precisava comer, ou alguma coisa, mandava pra casa do pai. Aí, a mãe dele só ficava falando, alegando, e eu não gosto dessas coisas. A mãe dele falava, tudo que dava ela alegava, falava. A gente sempre discutia, só eu falando pra ele trabalhar, só pra não deixar as coisas faltando dentro de casa. Tinha vezes que ele falava: “Eu vou trabalhar sem achar trabalho”. Eu: “Oh, porque às vezes tu acha trabalho, vai e não fica, fica dentro de casa”. A gente não brigava de bater não, mas ele já me xingou, falando que eu queria forçar ele a trabalhar a pulso, falando um bocado de coisa assim, disse que eu não agüentava ver ele dentro de casa. Eu falava: “Se quando você tá dentro de casa, fica as coisas faltando. Como é que não é pra trabalhar?”. O homem procura família mas tem que sustentar a casa, né?. No início ele começava até a trabalhar, mas era assim, demorava poucos dias, pensava que não, vinha embora. Dezesete anos de casado, e sempre os pais dele que iam ajudar. Quando eu trabalhava, que ganhava dinheiro, eu comprava as coisas pra ajudar dentro de casa, dinheirinho dos meninos pra ajudar pra ir pra escola, eu botava tudo pra dentro de casa. Eu trabalhava poucos dias, era na roça, somente quando tava precisando assim de alguma coisa, eu trabalhava uma quinzena, depois eu ia pra dentro de casa, eu trabalhava mais dentro de casa. Eu falava assim pra ele trabalhar, mas ele não queria. Mas também os trocadinhos dos meninos era pra comprar coisas que precisava pra dentro de casa. Eu não gostava muito dele não, ainda mais que o casamento da gente foi uma coisa forçada. Porque ele nunca quis casar comigo, logo no começo, no casamento civil ele correu pra não casar, aí disse que não queria casar. Os pais dele que acreditam nessas coisas de bruxaria, disseram que era uma namorada que ele tinha, que tinha feito porcaria pra ele não casar comigo. Foram numa casa, levaram eu e ele, eu besta, inocente sem saber de nada, fizeram um negócio de um

trabalho lá pra casar ele comigo a pulso. Tanto que ele ia falando o tempo todo que esse casamento meu e dele nunca ia dar certo. Uma coisa que não é da vontade de Deus eu acho que nunca dá certo, né? Pai nunca quis essas coisas. Pai no começo gostava dele. A minha relação com ele era uma coisa assim sem amor, mas eu nunca pensei em me separar dele não. Às vezes eu até falava, sabe? Negócio de casamento a pulso assim só vejo o povo dizer que com o tempo que separa, nunca dá certo, só anda brigando. Aí eu falava assim: “Esse negócio forçado assim, a pulso, que não é pela vontade de Deus, eu acho que depois não vai dá certo, é melhor a gente separar”. Mas ele nunca queria a separação. Eu pedi a ele pra separar, mas nós nunca separamos não, ele nunca aceitou. Ele falava: “Não, não vai separar não, nós vamos criar nossos filhos até o fim”. Aí eu dizia: “Como é que nós vamos criar nossos filhos até o fim, tu não sai pra trabalhar. Eu às vezes, quando acho um trabalho, eu vou, trabalho, não fico dentro de casa. Agora eu tenho um marido, tu não tá doente, não tá nada, eu vou viver te sustentando dentro de casa? Além de sustentar os meninos, ainda vou ter que te sustentar?”. Ele ficava calado. O povo ficava falando assim: “Ah porque é casado, não tem esse negócio de separar”. Depois o povo fica comentando: “Separou pra ir atrás de outro”. Eu ficava vivendo assim. A minha relação antes era, ele viajava pra roça, voltava. A gente, eu e ele, não dava muita risada, conversava pouco, quando a gente saía pra festa aqui perto ficava um pouco, quando acabava a gente ia embora. Ele saía, ia conversar com os amigos, eu ficava lá conversando com as minhas amigas, que iam junto, e ele sempre ficava por fora. Quando eu saía com essas meninas, ia com as minhas amigas, ele ficava me procurando no meio de todo mundo, e várias pessoas percebiam isso e cansavam de falar: “Maria, oh pra Có como está lá te procurando como uma quenga no meio de todo mundo”. Até minhas amigas percebiam isso, a mulher do irmão dele, minhas primas, a gente saía todo mundo junto, ficavam observando que Cosme só ficava de olho em mim, pra onde eu ia ele ficava de olho. Ele é um pai assim que não sabe dá carinho para os filhos, é mais fechado com os filhos, ignorante, qualquer coisa está brigando com os filhos, ele só não fazia bater, mas falava coisas que não podia falar. Com a menina mesmo, as palavras que ele falava eram que ia dar um murro na cara da menina ou então uma enxadada na menina. Eu brigava com ele e falava: “Dê, dê a enxadada, dê que pra isso tem a justiça pra resolver”. Comigo, ele já me ameaçou uma vez que ele dormiu com uma faca debaixo da cabeceira da cama, foi porque a gente teve uma discussão besta, quando eu falava que ia separar ele não gostava, eu cheguei e deitei com os meninos em um quarto e ele deitou no outro sozinho, quando eu tô deitada, eu não dormia não porque eu estava com medo, assustada, a cortina é fina, eu vi ele passar, ele foi lá dentro do quarto, chegou na cozinha, eu vi ele futucando na vasilha dos pratos, ele passou com a mão

assim escondendo, e eu vi pela brecha da cortina, e falei: “Eu vou olhar”. Fiz que ia pegar um negócio no guarda-roupa do quarto que ele tava, depois que ele chegou lá e se deitou, aí eu fui abrir o guarda-roupa, quando eu fui fazer que ia abrir o guarda-roupa, que eu olhei debaixo da cabeceira, oí a faca, aí eu saí correndo, quando eu abaixei ele pensou que eu ia apanhar, aí ele foi pegar a faca, eu saí correndo, abri a porta do fundo e fui bater na casa do pai dele chorando. O pai dele veio e falou: “Você não vai dormir fora de forma nenhuma, você vai dormir dentro de casa”. O pai dele me botou na frente, chegou lá chamou a atenção dele, falou com ele, reclamou com ele, deu muito conselho, disse que fizesse alguma perversidade comigo, que ele que era o pai dele era o primeiro a meter ele na cadeia. Eu vivia com ele um pouco assustada porque ele ficava me ameaçando, falando. Um dia ele chegou e falou com o pai dele, e comigo, que o mesmo que um cara aí fez com a mulher, ele tinha coragem de fazer comigo. Porque tem um cara que matou a mulher de facada. Depois quando ele tava numa boa eu falava se ele tinha coragem mesmo de fazer isso, que era pra ele se apegar bem por Deus e esquecer essas coisas, aí ele: “Que nada, tu acha que eu vou fazer isso nada, isso aí é na hora da raiva”. Também eu não ligava não, achava que era na hora da raiva, e acabou acontecendo. Na emergência da queimadura mesmo eu tava trabalhando, ele ficava morrendo de ciúmes porque o negócio dele era ciúme. Ficava enciumando, até que ele viajou com meus irmãos e eu fui trabalhar. Na segunda ele falou: “Oh tu vai trabalhar, que eu vou viajar hoje”. Aí eu fui trabalhar, trabalhei ainda uma quinzena, na semana que eu fui trabalhar ele também viajou. Eu fui sozinha na banca do pai na rua saber dos meninos, aí pai falou: “Oxe, seu marido viajou com dois dias tava dentro de casa”. Aí eu falei: “É mesmo pai”. Ele: “É. Disse que tá rodando aqui a feira toda querendo saber aonde tu tá trabalhando”. Eu falei: “Por que?”. Pai: “Não sei. Tu não sabe como ele é não?. Com ciúme”. Eu falei: “Oxe”. Aí pai: “Soube dos meninos que ele falou que vai até se matar”. Aí eu: “Oxe, porque eu tô trabalhando?”. Depois eu até falei com os patrões que eu ia sair. Por causa disso, eu preocupada porque eu soube que ele falou que ia até se matar. E ele estava andando a feira toda querendo saber onde eu estava trabalhando. Foi assim, que na semana que eu vim pra dentro de casa, que eu falei que vinha embora, eu menti até para os patrões dizendo que era porque os meninos iam começar a estudar e não tinha quem ficasse tomando conta dos meninos. Na semana que eu cheguei, eu cheguei na segunda, quando foi na sexta, ele fez isso comigo.

E a sua família, como é a sua relação com a sua família?

Vivia bem, sabe. Às vezes eles discutiam, mas voltava tudo numa boa. As discussões eram através de ciúme. O pessoal comentava com mãe que disse que pai arrumava namorada na rua

e de fato que ele tem mesmo uma filha de adultério, mas ele deixou a mulher, mas nunca separou de mãe não, sabe. Ele chegava dentro de casa, mãe começava a falar quando ele atrasava, ia na rua aí atrasava e mãe começava a falar, e ele tava na casa da outra sabe (risos). Mãe ficava na desconfiança, e ele dizia que não, aí começava a discussão. Depois voltava tudo numa boa. Eles ficavam falando assim, mas não tinha nada demais não, ficavam numa boa. A briga deles não tinha agressão não, era só falando, só reclamando, mais falando, mas nunca teve agressão nenhuma não. Ele se separou da outra. Hoje eles vivem bem, assim, não tem aquela vida de antes, que ficavam discutindo por causa de mulher fora, sabe. Hoje vive mais tranquilo. A gente nunca brigou, nunca discutiu. Trata bem, trata até hoje. É porque, eu vivia com pai e mãe, eu nunca saía pra canto nenhum não, eu era caseira (risos), só dentro de casa mesmo. Não tinha discussão, eles não me reclamavam em nada, nunca dei lugar. Eu só saía em um lugar, se ele saísse pra levar a gente, nem com minhas próprias tias ele não deixava sair, só saía com ele. Eu tinha vontade assim, de sair, quantas vezes eu arrumei pra ir a uma missa, minhas tias vinham, eu me arrumava, ele chegava e dizia: “Já me falou, antes não vai pra canto nenhum”. Aquilo eu ficava com aquele nervoso (risos), chorava, porque a gente depois de arrumada tirar a roupa... Mas a gente nunca brigou não. Eu tenho medo de pai, só quem não conhece, porque ele é retado (risos). A gente não teimava não. A gente ficava com ar de dor, quem é que não tem direito de sair com tia, tio e a gente ficava assim, prisioneira dentro de casa, direto assim. Era com todas assim, até as mais novas são assim. Éramos treze filhos, morreu um, ficaram seis homens e seis mulheres, e todas as mulheres ele tratava assim, só as mulheres. Hoje não mudou nada, é a mesma coisa. O carracismo dele de antes com a gente é a mesma coisa de hoje, sabe? É o mesmo jeito. Não é com todo mundo que ele deixa as meninas saírem. Hoje ele mudou mais um pouco comigo porque eu já tenho três filhos, eu saio, agora que eu não estou saindo porque depois disso, não saio pra canto nenhum. Vou à rua pra resolver alguma coisa e volto, saio assim, mas pra uma brincadeira que tem aqui, eu saio, ele deixa as meninas saírem comigo, ele logo fala: “Maria vai, as meninas só vão se Maria for, se não for não vai ninguém”. (risos) No São João de São José agora eu tava falando que ia, acabei não indo, tava chovendo. Aí ele: “Se Maria for, as meninas vão, se ela não for não vai ninguém”. Aí meu irmão que mora comigo, foi mais a mulher, aí eu: “Oh mãe, fala com pai pra ele deixar elas irem mais Tinho. Eu não vou, mas Tinho olha elas”. Aí ele deixou. É ótima, sempre foi, a gente é unido assim, brincando, sorrindo. Nunca brigamos, família unida.

2. Fale-me como ocorreu a queimadura?

Ele já estava em casa quando eu cheguei. Ele estava numa boa, conversando comigo, sem desconfiar de nada. A gente assistindo de noite, ele num sofá e eu no outro. Eu no sofá, mandei o menino colocar a janta pra mim, o menino colocou a janta, eu jantei, ele no sofá ele mandou o menino colocar a dele também. O menino colocou, aí ele: “Não, guarde lá, mais tarde eu janto”. Aí depois eu falei: “Oh, deixe eu me deitar”. Ele: “Vai deitar? Não coloque o mosqueteiro na cama agora não”. Mas eu nunca maldava nada. Eu fui deitar, ele ficou assistindo. Eu sei que quando foi 23:30h da noite, eu levantei no grito debaixo da água fervendo. Eu ainda gritei, nem maldava que foi ele, ainda gritei pelo nome dele três vezes assim: “Oh Có, Oh Có”. Quando olhei pro outro lado da cama que eu não vi ele eu falei: “Foi ele”. Aí encontrei a sandália dele que nem deu tempo dele botar no pé, e a lata da água tava em cima da mesa, que ele tinha jogado. O menino mais velho disse que viu porque ficou ele (marido) e o menino assistindo televisão e eu fui deitar. Aí toda hora ele mandava o menino ir dormir a pulso, e eu dormindo não vi. O menino foi deitar, disse que estava deitado mas sem sono, ficou acordado e disse que viu... Ele foi no fogão, pegou a vasilha, botou a água no fogão e a água começou a ferver, e ele toda hora ia no quarto olhar se o menino estava dormindo, e eu sem ver, eu dormindo. Toda hora ia no quarto, abria a porta, saía fora, olhava o movimento, via se os meninos estavam todos quietos, todos dormindo e eu dormindo, sem ver nada. Quando ele olhou, que entrou no quarto, e viu que o menino dormiu, aí ele foi fazer isso, pegou a água fervendo e jogou por cima de mim. Eu não sei não, parece que foi Jesus, porque eu estava deitada de barriga pra baixo, coloquei o lençol dobrado cobrindo os quadris, eu sei que quando eu empinei assim foi debaixo de toda água fervendo, no pulo que eu tirei da cama, eu caí em pé. Os meninos assustaram, eu no grito, gritando, eles acordaram empinaram de lá e vieram, eu já estava saindo toda dura com os braços e os meninos gritando, gritando, pegado no meu braço e as peles soltando, aí eu saí do lado de fora, nos fundos da casa gritando: “Pai, socorro pai”. Os meninos iam chorando: “Socorro, socorro!”. Pai chegou lá pensou que eu estava furada. Pai falou: “Minha filha está furada. É o quê minha filha, é o quê”. Eu: “Oh pai, Cosme me queimou toda de água fervendo, eu dormindo”. Aí pai ficou doido, vai num canto, vai no outro, mas nessas alturas ele já tinha corrido. Fugiu. Os meninos saíram atrás, mas não alcançaram. Foram atrás de carro, acharam o primo dele perto da casa dele e me levaram para o hospital. Pai deu queixa, mas ele (marido) passou dois meses foragido, mas já voltou. Ele tá na casa do pai, aqui perto, não foi

preso não. Eu estava no HGE e disse que ele se apresentou com um advogado, o pai arrumou um advogado, aí não foi preso. Até, no domingo eu fui fazer uma visita pra um doente aí e dei de cara com ele. Porque a visita era perto da casa onde eu morei, quando eu vinha de lá, de moto com meu primo que foi me levar, ele vinha na frente, eu passei e ele só ficou me olhando, me olhando, aí eu também segui e fui embora, e ele foi pra pracinha. Eu sinto medo porque eu sozinha assim pra encontrar com ele, eu fico com aquele medo assim...

3. Fale-me da vivência da queimadura?

Eu me senti que eu não fiquei mais com a minha pele como era, porque mudou, a minha pele ficou feia, eu sinto uma vergonha... Fico assim, com vergonha de sair e ficar assim de fora sabe... Eu colocava uma blusa de costas nua, hoje eu fico com vergonha. As pessoas ficam olhando, comentam... E, eu fico assim um pouco triste... Eu queria que separasse, mas não acontecesse nada disso... Eu sou uma pessoa agora que não pode tomar sol, não pode cozinhar, meu braço ficou diferente do outro, pra mim a pele vai ficar mais escura deste braço... E, eu me sinto triste. Antes eu sonhava direto com a queimadura, todo dia, todo dia, agora eu parei mais. Eu sonhava ele me matando. Eu sonhando assim: “Eu fui fazer uma visita a um doente, ele tava sentado em casa, aí eu disse pra ele: ‘Já vou’. Aí fui passando pra porta quando eu fui passando, ele foi levantando ele levantou com uma faca de inox na mão que chega estava brilhando, aí eu falei: ‘Já vou’. Aí fui correndo, quando eu corri ele foi correndo atrás de mim com a faca, aí quando eu vi ele já quase me pegando, eu parei, ele me agarrou pelos braços, aí eu falei: ‘Oxe Cosme, me largue, o que é, o que é?’. Aí ele me pegou assim pelos braços e já foi enfiando a faca na minha barriga”. Eu acordei... Eu me vejo manchada por causa da queimadura que ele fez, que antes não era assim. Eu sinto assim que não ficou como era, mas está melhor do que eu ter perdido a minha vida.

4. Fale-me sobre sua vivência no tratamento?

Achei que foi bem, apesar de eu ter sofrido muito com tanta dor que eu passei. Dor que eu senti na hora do banho, porque na hora da cirurgia eu não via nada, porque anestesiava eu ali morria, não via nada mesmo. Agora na hora do banho, do curativo, é que eu sentia muita dor, elas passam um sabão líquido, aquilo ardia, queimava que parece que eu tava me queimando naquela hora, ainda vinha com uma gaze assim, pra passar assim com força, eu gritava. Eu só ficava me lembrando, falava: “Eu tô sofrendo isso tudo aqui por causa daquele miserável”. A relação com os profissionais foi bem, me atenderam bem, eu não falo mal deles não, achei que foi bem. Agora, quando eu vim pra casa quem fazia os curativos era o agente de saúde. No dia que a enfermeira vinha não tinha carro pra levar. Inflamou, acabou formando quelóide... Eu

achava que quando eu saísse do hospital era para eles ter passado uns cremes para não ficar essas manchas na pele, ficar igual, só isso mesmo.

5. Fale-me como está sendo a sua saída do hospital?

Tá bem, minha relação atual tá bem, porque ele fica mais viajando, passa os dias fora, e eu tô esperando ele chegar. Ele é separado da mulher, ele disse que queria ficar comigo, aí ele tinha uma namorada ali, aí duas vezes já que ele chega aqui ela vem fazer baixaria, esse tipo de mulher, aí ele foi terminou com ela, mas só que quando ela sabe que ele chega aqui, ela fica aqui na porta fazendo baixaria, eu estava falando com ele sobre isso e, ele disse que vai alugar uma casa em Feira de Santana e vai me levar. Porque não adianta ele tá vindo para aqui porque se é de moto, se é de carro, ela vem aqui fazer baixaria, já que ele não quer ela, ela fica aqui perturbando. Ela não fala nada comigo não, é só ele, só com ele. E eu estou esperando ele chegar pra falar com ele. Mas ele é bom comigo, conversa comigo bem, trata meus filhos bem, ele dá conselhos aos meus filhos. Ele me dá carinho, diferente de meu ex-marido que era difícil fazer isso, ele não me ajuda financeiramente ainda, só no São João que ele me deu, mas ele só anda viajando. O namorado atual é caminhoneiro e só vive viajando pra lugar longe, ele demora pra chegar. Tem vezes que ele chega à noite e sai 05:00h da manhã pra viajar. Eu não tô trabalhando e meu pai é que ajuda, se eu pudesse eu tinha assim um salário, mas eu não gosto de ficar pedindo porque meu pai tem a casa dele cheia de gente, ele dá as coisas mas sempre faltando... E meu ex-marido mora perto, e fica sempre chamando os meninos pra ficar lá com ele, passar alguns dias. Os meninos às vezes vão, mas algumas vezes eles não querem ir não. Eles (os meninos) falam que ele fica prometendo coisas para eles morarem lá com ele, mas os meninos não querem não. E também sempre os meninos falam que ele fica perguntando por mim, falando: “Cadê o troço do namorado dela, ainda tá com sua mãe?”. Meu ex-marido falou que não ia mais fazer isso, querendo que eu volte pra ele, mas eu não quero conversa.

ENTREVISTA 5 – Meire

1. Fale-me sobre sua relação com seu ex-companheiro / companheiro?

Eu tive um noivo, cinco anos, só que eu me decepcionei muito com ele, foi o que me engravidou da minha filha mais velha, que é a que meu pai cria mais a minha mãe. Depois dele eu tive o segundo, que foi o marido que eu convivi durante doze anos, tinha uma relação muito boa até o momento que eu descobri que ele tinha com outra, aí a relação foi por água abaixo. Porque eu sou uma pessoa egoísta, eu me

dedico pra um homem e eu gostaria que ele se dedicasse pra mim, e eu não gosto nada dividido. Porque se eu me dedico a ele, respeito ele na presença e na ausência, porque ele não faz isso comigo? Antes de descobrir que ele tinha uma mulher, que tava com filho (da traição), era boa, mas depois que descobri fiquei revoltada, fiquei rebelde, eu só não saí contra ele, mas não fazia mais nada dentro de casa, eu ofendia ele às vezes. E a mulher era muito agressiva, ia em cima dele pra bater. Mas porque eu me sentia traída, meu mal é a traição, eu odeio a traição. A gente antes tinha uma convivência ótima, não brigava, ele não me empitava de trabalhar, não me empitava de sair, eu também não empitava ele. É como eu dizia pra ele: “Eu só quero que você dê um pouco mais de atenção”. Ele trabalhava, à noite a gente saía, a convivência da gente era boa até o prezado momento de eu encontrar ele com outra mulher, aí eu me revoltei. Da gente se separar, de eu não querer ficar mais dentro de casa, de não fazer o serviço de casa, não me dedicar mais a ele em relação nenhuma, de jeito nenhum, nem conjugal, nem amizade, não queria ser mais nada dele. Brigamos. Ele me pedia pra parar, mas eu tava tão revoltada da vida, fiquei alucinada. Aí, que começou a brigar, se separou da primeira vez, aí fui morar com minha mãe. Depois, a gente voltou de novo, mas depois que a gente se separou da primeira vez e que voltou, não era mais a mesma coisa. Não existia mais aquele respeito, aquele carinho, aquele amor, não existia mais. Eu acho que eu fazia tudo por obrigação, até no relacionamento da gente, à noite, eu acho que eu só servia a ele, eu não me sentia. Eu ia pra cama com ele só pra satisfazer a ele, não a mim. Então aquilo ali pra uma mulher, eu acho que nenhuma mulher fica. A gente como mulher quer se sentir bem, quer se sentir a vontade, e eu não me sentia. Ele ia trabalhar, chegava dentro de casa, ele começou a sair, a passar noite fora, até um dia que ele dormiu lá em casa, no domingo, o aniversário dele foi na terça, aí entre o domingo e a segunda-feira, ele abandonou lá em casa e tava eu e minha filha caçula, aí o ladrão entrou e botou a arma na cabeça, levou a televisão, mas não mexeu comigo nem com a minha menina. Mas eu achei que aquilo ali foi um pouco de culpa dele, porque ele deveria estar naquele momento com a gente. E ele tava na casa da mulher. Depois disso eu me separei de vez, entendeu? Ele me agredia porque eu agredia ele, ele não era um homem violento. Eu dizia que ele me agredia porque eu ia em cima dele e ele pra se defender às vezes me machucava, e ele me dizia: “Eu estou te machucando não é porque eu quero, mas é porque você é quem procura”. Mas é porque eu fiquei muito agressiva depois que eu descobri que

ele estava com outra mulher eu fiquei muito revoltada. Aí eu fui morar na casa de minha mãe, fiquei um tempo sem trabalhar, aí tudo incomoda... Fui morar com minha tia. Só que ele não quis dar nada pra minha menina, e também porque eu já tava com outro homem aí eu deixei de mão, não fui atrás dele. Depois disso minha vida virou um inferno...

Eu estava machucada com meu primeiro marido, então eu achei apoio nele, achei carinho então eu achava que ele era uma pessoa boa, mas com o passar do tempo eu descobri que ele não era... Que ele só queria me usar pra tomar conta dos filhos dele. A ficha foi caindo porque o pessoal dizia: “Oh Alda, Carlos tá com outra, você fica dentro de casa se acabando com os filhos dele e ele tá com outra. Ele chega lhe maltrata, te esculhamba, ele lhe bate e tá com outra. Ele só quer você para tomar conta dos meninos”. Então aquilo ali eu fui vendo a verdade, até que eu descobri tudo. Fui na casa da mulher com quem ele tava e disse: “Já que você quer o pai porque você não fica com os filhos?” Aí ela dizia que não queria, que ele que ia atrás. Aí eu disse: “È porque como ele tá com você, ele tá comigo de noite também e eu não estou aqui disposta pra isso porque eu já saí de um relacionamento péssimo e eu não tô querendo viver outro”. Ela pegou e conversou com ele. Teve uma vez que ele chegou em casa revoltado batendo em tudo, batendo nos filhos dele, ele dava de murro, aí eu enfrentei ele eu disse: “Oh, se você não quer seus filhos você dê pra mãe, agora você ficar maltratando a mim e aos meninos por causa de uma mulher que não te quer, fica difícil, fica muito difícil”. Quando eu comecei a morar com ele, ele tinha dois filhos, aí com o passar de um ano em diante, ele começou a me dizer que ele tinha mais uma, uma menina, mas não convivia com a gente, eu só convivia com esses dois meninos dele que eu peguei, um tava com oito e o outro tava com seis anos, eu ajudei a criar também, só que hoje não dá mais, meu relacionamento não dá mais por causa dele e por causa dos filhos dele. Ele me agredia quando a mulher com quem ele ia atrás dizia que não queria ele, aí ele se sentia ofendido, aí vinha pra descarregar aquela raiva em cima da gente. Eu comecei a descobrir e comecei a correr atrás, eu dizia: “Rapaz não é assim, não é porque ela não te quer que você tem que descarregar a sua raiva em cima da gente, a gente não tem nada a ver, principalmente eu, porque eu não sou a mãe de seus filhos, eu não tenho obrigação de estar passando pelo que eu estou passando, se eu estou aqui é porque eu gosto de você. Agora, você não me respeita, você não me considera, você não gosta de mim, agora você quer o quê, que eu fique sendo saco de pancadas?”. Aí, ele parava, conversava, mas nunca mudou não. Eu já me separei dele três vezes, só que ele ficava me procurando, como hoje, ele continua me procurando. Ele falava que ia mudar, que não queria ficar passando por aquilo, que precisava de uma pessoa pra ajudar ele a cuidar dos

filhos... Eu ficava com pena, porque os meninos eram rejeitados pela família, rejeitados pela mãe por causa dele mesmo, eram rejeitados por ele, então eu achava que tinha um pouco de obrigação de cuidar dos meninos. Eu sei o que é ter filho, e eu sei o que é um filho não ter a mãe do lado... Eu cuidava muito dos filhos dele, mas depois eu vi que não valia a pena não. Eu voltava mais com pena dos meninos, gostava dele, gostava, mas eu voltava mais com pena dos meninos, porque eram meninos que não tinham quem lavasse, não tinham quem passasse, não tinham quem cozinhasse, não tinham quem cuidasse deles... Como hoje são meninos revoltados, que não querem que ninguém diga nada a eles, que eles querem aproveitar. Como eu disse a ele ontem, que eu hoje não quero mais conviver com ele, não por causa dele... Não por causa dele só não, nem por causa dele nem por causa dos filhos dele. Porque não vale a pena, eu cansei de sofrer, vivi três anos debaixo de sofrimento... Durante doze anos com meu marido eu vivi uma vida de inferno, aí quando eu conheci esse homem eu vivi uma vida de inferno pior ainda, porque passava fome, não ia ver a minha família, não trabalhava, quando eu ia comer era de noite, ele me pedia dinheiro, ele não dava nada em casa, deixava lá na casa dessa mulher e não dava nada pra gente, vendia minhas coisas pra poder botar o que comer dentro de casa e quando ele chegava em casa ele exigia que queria ter o que comer, se ele não botava... Ele dava de vez em quando, quando eu dizia que não tinha nada dentro de casa, era que ele tirava dez, vinte pra poder comprar e queria que durasse... Não, eu sempre trabalhei enfrentando, é como eu disse pra você, sempre fui contra, ele dizia: "Você não vai"; eu ia. Eu saía, eu ia pra Paripe, fazia unha, o dinheiro que eu pegava eu já vinha de Paripe com as compras na mão... Porque tava eu e os filhos dele sem ter o que comer... Eu não queria passar fome, e não queria deixar os dois meninos também com fome... Eu agora aprendi, aprendi com ele, porque o que eu consigo, eu consigo só pra mim, não divido mais. E a minha convivência com ele, eu fantasiava muito, e agora eu não fantasio mais. Eu dizia pra minha mãe que eu era feliz, vivia bem e não era nada daquilo. Quando uma vez que ele teve lá em casa, eu saí pra fazer unha, saí no sábado, aí dormi na casa de minha mãe, aí no domingo que ele tava na casa dos parentes dele, que eles ficaram lá com uma conversinha, aí ele foi pra lá, ele me deu um murro na porta da casa de minha mãe que quebrou minha boca. Então, foi aí que meu pai descobriu que o que eu dizia era mentira, que a minha convivência com esse homem não era nada boa como eu dizia... Que eu não queria transmitir aquele negócio pra não revoltar a minha família, pra não machucar a minha família, eu queria resolver as coisas da minha vida do meu jeito. Eu achava que ele ia mudar... Só que eu sofri muito, como eu ainda sofro, porque ele continua ainda atrás de mim. Eu sofro por causa de meu pai e de minha mãe, que eles estão numa idade e eu não quero que eles caiam duro e o pessoal lá em casa dizer que

foi culpa minha... Às vezes ele vai lá pra porta, fica lá no portão, às vezes eu pego e saio pra tirar ele lá da porta, entendeu? Quando eu digo que eu vou dar uma queixa dele, ele me ameaça, entendeu? Quando eu digo a ele que eu vou me embora, ele diz que vai atrás de mim... Olha, sabe qual é o meu medo? De viver uma vida de Linha Direta, entendeu? Às vezes passam certos tipos de casos na Linha Direta, e eu me vejo naquela situação... Ele não bebe, não é uma pessoa que bebe, ele não fuma nem cigarro nem droga... Eu acho que ele tem medo de ficar sozinho, mas não sabe ser uma pessoa carinhosa. Aí eu disse a ele: “Eu tenho medo de viver uma vida de Linha Direta, porque ou eu vou te matar, ou você vai me matar”. Vai acontecer isso, e eu não quero isso pra mim, eu não quero ser uma pessoa foragida e nem quero ter um título de bandida, nem boa nem ruim. Só pra tranquilizar a minha família. No dia que minha família marcava pra ir me visitar, eu sempre ligava: “Ah não venha não que eu vou sair”. Mas, mentira. Às vezes eu dizia que não era pra ir porque não tinha o que comer... Ou ele tinha brigado comigo um dia antes, ele tinha me batido um dia antes, e eu não queria que a minha família sofresse... Deixava marcas no corpo... Minha mãe cuida de minhas filhas, eu dei minha filha ao pai, porque antes de acontecer isso comigo, ele já tinha queimado minhas roupas, eu esqueci desse detalhe. Foi no dia 1º dia abril ele queimou minhas roupas. Eu peguei ele na casa dessa mulher, ele veio, ele tava revoltado, aí queimou as minhas roupas todas, até a minha roupa do meu curso de enfermagem, meus documentos do meu curso, ele queimou tudo, documento, identidade, certidão de minha filha, ele queimou tudo, até a roupa do corpo ele queimou, fiquei sem nada. Eu saí de dentro de casa nua, eu fiquei quinze dias na rua. Não fui pra casa de minha mãe pra ela não ir atrás, não fui atrás da casa da mãe dele, fui na feira falar com o pai de minha menina foi que ele me arranjou uma sandália, a mulher já tinha me arranjado um short, já tinha me arranjado uma blusa, mas eu estava sem nada. Dormi uma noite em um hotel que eu tava com cinco reais na mão, falei com o rapaz e ele deixou eu dormir lá. Nos outros dias eu tava dormindo na rua. Eu ia dormir na rua duas vezes depois que eu tava morando com esse homem. Eu que saía, como eu disse a ele: “Eu prefiro tá na rua, tá no relento, do que tá vivendo essa vida com você”. Eu preferia, como uma vez eu saí, aí ele ficou ligando lá pra casa dizendo que eu tinha roubado ele, que eu tinha feito isso, que eu tinha feito aquilo, eu liguei pro trabalho dele, peguei o número do celular dele e disse a ele: “Oh, eu não roubei nada seu não, eu saí de dentro de casa porque eu tô cansada de sofrer, eu prefiro tá na rua, feito mendigo dormindo na rua, no relento, debaixo de chuva, do que tá com você”. Só que quando ele me achou, eu tava toda suja. Porque ele pegou o carro e tava me caçando pela cidade, ele me achou na suburbana, eu tava toda suja. Eu disse a ele: “Eu prefiro tá na rua do que tá com você, o que eu não quero é sofrer”. Ele foi atrás de mim, sempre ele

vai atrás de mim, como agora ele tá atrás de mim, aí fica difícil, porque às vezes eu quero tomar uma atitude na minha vida e tenho medo por causa que eu tenho duas filhas, tenho meu pai e minha mãe, e não quero dar um desgosto maior a meu pai mais minha mãe.

Eu denunciei ele na Delegacia das mulheres. O problema ali é que demora muito. A gente dá uma queixa pensando que vai agilizar a vida da gente, e não vai, porque daqui que vai marcar uma audiência pra ir, pra comparecer, já aconteceu tudo de novo, até mesmo às vezes tiram até a vida da gente pela demora do atendimento. Como aconteceu comigo, marcou, deu a queixa lá, marcou pra dois meses depois, nesse período ele descobriu tornou a me bater de novo... Aí, desse período pra cá, quando ele bateu de novo que eu dei essa queixa, eu comecei a enfrentar ele, de ele vir em cima de mim e eu ia em cima dele, eu pegava a faca pra ir em cima dele pra poder ele ver que eu não era nenhuma abestalhada, só pra poder me defender... Aí fica difícil, como eu disse a você, eu sou uma pessoa que eu não gosto que ninguém me maltrate, eu não gosto de me sentir traída, eu não gosto de me sentir ofendida, eu não gosto, eu sou uma pessoa que eu gosto de ajudar, eu procuro levantar a estima dos outros e, eu nunca, eu acho que nunca dei sorte na vida com homem por causa das traições...

E a sua família, como era a relação com sua família?

A relação de meu pai e minha mãe nunca deu pra perceber desavenças, sempre foi um casal unido, sempre apresentou alegria, amor pra gente, paciência... Eu não tenho o que falar da minha relação com meu pai e minha mãe, entendeu? Eu já vi uma vez uma cena de ciúmes de meu pai. Estava eu, meus irmãos, uns colegas de meus irmãos, minha mãe estava conversando com a gente, meu pai apareceu na porta, quando minha mãe entrou, ele atirou um vaso de planta nela, mas também só foi aquilo. A gente foi em cima dele, chamou a atenção dele dizendo que não era nada daquilo que ele estava pensando, mas também só foi este momento. Nunca houve separação deles, sempre viveram juntos esse tempo todo. Agora que meu pai tá partindo pro outro lado, arranjando outras mulheres na rua, mas ele nunca abandonou a gente. Minha mãe sabe, minha mãe sofre, a gente conversa com ela, mas ele nunca abandonou. Agora, depois desta idade adulta é que eles estão tendo um pouco de desavenças. Porque minha mãe ela não quer aceitar, não quer ter mais aquela convivência de casal como tinham antes não, aí tá tendo um pouco de desavença por causa disso, discórdia, eles nunca conseguem se comunicar a mesma coisa, sempre tem discórdia. Cada um sempre acha que tá certo, minha mãe acha que meu pai está errado. Começou depois de um ano pra cá...

A minha relação com ele (pai), é um pouco ciumenta, então eu acho que ele dá mais atenção aos meus irmãos do que a mim, dá mais apoio aos meus irmãos do que a mim, eu sinto que... Mas hoje eu já estou nessa idade, que já acordei pra vida e sei que não é nada disso. Eu que

tenho esse negócio comigo, do meu ciúme que é doentio, mas eu acho que já passou, pela minha infância que eu tive já passei. È porque eu era muito rebelde. Era muito rebelde pelo seguinte, é porque eu via que ele dava as coisas às minhas irmãs e eu me sentia um pouco inferior, entendeu? Eu tinha aquele negócio comigo, que era meu mesmo, não era nem deles. Eu não sei porque eu era assim, e eu acho que eu tenho ainda um pouco disso dentro de mim ainda. Ele dá mais atenção aos meus irmãos, senta, conversa, escuta e a mim não. Sempre quando a gente vai conversar, tem desavenças. Uma palavra que ele fale e me machuque, eu me sinto ofendida, aí eu fico muito ofendida... Tem que parar com isso. Acabo brigando, discutindo, querendo falar mais alto do que ele. Isso quando eu era pequena, depois que eu passei a ficar adulta, passei a ter um pouco mais de paciência, porque era meu mesmo... Quando eu fiquei grávida eu não contei nada pra ele, minha mãe que contou, e meu pai quis me colocar pra fora e minha mãe enfrentou e me deu apoio, mas aí eu botei na cabeça que eu tinha que ter a minha vida individual, minha vida sozinha... Por isso que eu passo pelo que passo porque eu procurei... Porque eu disse a meu pai mais minha mãe que eu queria ser uma pessoa independente, que eu não queria depender deles pra nada. No momento de um apoio, de uma dificuldade, tudo bem, mas em relação a outra coisa que eu não queira apoio pra poder dizer o que presta e o que não presta, eu queria eu sozinha, eu mesma sozinha. Eu sempre botei isso na minha cabeça. Por isso acho que eu hoje sofro um pouco por causa de mim mesma, não por causa do relacionamento com meu pai, minha mãe. Eu acho que é por causa da minha atitude, de querer sair de casa, de ser independente. Eu tinha dezenove anos. Mas desde os meus doze anos que eu sempre consegui me virar sozinha, sempre trabalhei, fazia o que podia. Eu era manicure. Quer dizer, eu ainda exerço a profissão, mas eu não tinha preguiça, eu vendia frutas, eu fazia unhas, eu sempre quis ser independente. Ajudava quando precisava, mas meu pai tinha uma condição financeira estável, ele nunca deixava ajudar. O que a gente fazia era pra gente mesmo. Meu pai nunca foi a favor de eu casar, meu pai, ele queria que eu ficasse dentro de casa, que eu ficasse só dentro de casa, só que eu tinha a cabeça doida, era meio adoidada(risos). Eu sempre fui assim, não sei o que é que eu faço da vida não, que às vezes eu tomo uma atitude, e às vezes quebro a cara e volto pra casa. Meus pais me recebem. Fala porque tem que falar, é pai né? Porque a gente como filho errado tem que escutar. Mas, como minha mãe agora, depois que eu me queimei ela disse: “Você não tem onde ficar, fique aqui até você conseguir erguer a sua vida, que eu sei que se você ficar dentro de casa, você não pára dentro de casa, fique aí até você tentar resolver a sua vida”. Aí eu tô levando. Já estou com uma amiga minha conversando pra sair de dentro de casa (risos). Não, a gente não conversa não. Porque ele não é do tipo do homem de sentar pra conversar. Nada

mais, a gente tem uma convivência estável. Cada um na sua. A gente tem que respeitar o espaço dos outros, tem que respeitar a opinião dos outros, então a gente está conseguindo viver... Eu acho que meu pai não soube transmitir o amor, o carinho que ele sentia por mim. Então ele acha que eu decepcionei ele por ter me envolvido com um rapaz, ter engravidado, e hoje é ele quem cria a minha filha mais velha. Eu acho que o que ele queria fazer comigo, é o que ele faz com a minha filha mais velha, eu hoje enxergo assim. A minha menina pra ele é um DEUS, ele trata minha menina muito bem, dá de tudo pra ela, e eu acho que ele não fez isso comigo porque eu não dei oportunidade e porque eu sou muito rebelde. Com relação a isso eu fui muito rebelde. Eu não acatava as ordens dele, eu não obedecia, eu era muito rebelde (risos). Ele já chegou a vir pra cima de mim pra dar um murro e eu saí debaixo, e ele caiu em cima da areia. Ele achou que eu fui pra cima dele, e eu não, eu só me defendi. Eu tava com treze anos, tinha as minhas amigadas, e as meninas me chamavam pra sair e ele não deixava. Quando eu queria sair, eu fugia, eu sempre ia contra as ordens dele. Acho que sou uma pessoa do contra (risos). Tudo que dizem que é bom pra mim eu faço ao contrário. Nada da vida a gente tem que se arrepender, a gente faz é pra aprender. Se eu faço uma coisa boa é uma lição boa pra minha vida, se eu faço uma coisa ruim eu sei que eu não vou fazer aquilo mais nunca. Como aconteceu de eu me queimar, eu não vou fazer mais nunca, mais nunca mesmo, de jeito nenhum. Eu acho que agora ele (pai) já caiu um pouco na real que não tem mais como me segurar, já sou mulher, já tive marido, já passei por muitos troncos e barrancos. Mas se eu deixar ele me controla, se eu for um pouco mais obediente, ele controla. Mas eu sou muito rebelde, eu não aceito. Antigamente ele discutia com minha mãe, falava com minha mãe das coisas que eu fazia, mas eu já tinha feito, não tinha como voltar atrás. Minha mãe sempre me chamou, dizia que eu era errada, que precisava ouvir mais, que o que ele queria pra mim era coisa boa, não era coisa ruim. Ele (pai) agora tem mais chamego com meus irmãos homens, ele procura hoje em dia ajudar mais os filhos homens do que as mulheres. Eu vejo as coisas, e aquilo ali me machuca, porque às vezes eu estou em uma situação difícil como hoje que eu não trabalho, vivo de fazer faxina na casa de uma e de outra, às vezes eu estou com dificuldades de ter as coisas mas ele não é capaz de dizer: “Tá precisando disso?”, e nem eu chego a ele pra pedir. Mas, se um dia eu chegar a ele pra pedir, ele acha que não tem mais direito de me ajudar. Mas aos meus outros irmãos que já têm família e trabalham, ele dá, dá sem brigas, sem discussões, sem dizer uma palavra que ofenda, e isso eu sinto na pele, eu sinto mesmo, porque ainda existe aquela discriminação, não é discriminação que eu quero dizer, é aquela disparidade entre eu e ele, porque eu acho que ele queria que eu ficasse o tempo todo dependendo dele, só que eu não dependo dele e quando eu preciso, eu não peço.

Eu acho que aí, é por isso que a gente não se batia muito, eu mais meu pai, não tem muita conversa. Mas isso magoa muito, eu acho que é por isso que eu sou um pouco revoltada da vida. Minha mãe é dona de casa, depende do salário, do dinheiro que ele dá pra ela, e é tão pouco que não adianta nem ela tentar se virar pra ajudar os filhos, porque se ela ajudar um tem que ajudar todos, eu nem cobro dela isso.

2. Fale-me como ocorreu a queimadura?

Eu estava trabalhando, eu saí do trabalho na quinta-feira e fui pra casa, na sexta-feira de manhã eu tava em casa, fui e comprei as coisas pra dentro de casa, peguei a filha dele que tava dentro de casa, dei banho, arrumei, tinha comprado meu material de cabelo que eu sempre gostei de fazer cabelo, comprei uma prancha, peguei a menina lavei o cabelo, arrumei o cabelo, tinha arrumado a menina, aí a gente ficou em casa numa boa o dia todo... Quando foi dez horas, a gente tava na frente da porta de casa, eu fiz assim: “Oh, Neto, Mário e Mônica, umbora entrar pra dormir que seu pai não vai chegar agora não”. A gente entrou e foi dormir numa boa, os meninos estavam na cama eu peguei o colchão, botei no chão, a gente foi dormir numa boa, aí ele chegou, ele chegou com um rapaz que foi ver o negócio da energia aí fez assim: “Oh, eu vou lá embaixo levar o rapaz e volto”. Bem assim, lá embaixo e voltar, ele voltou revoltado com o quê eu não sei, aí ele fez assim: “O rapaz deixou o dinheiro aqui”. Eu disse: “Deixou”. Eu ainda fiz assim: “Mas eu tirei quinze reais desse dinheiro e comprei comida pra dentro de casa”. Foi o motivo de ele avançar em cima de mim pra me bater, foi o motivo dele me esculhambar, foi o motivo dele desacatar, e ficar me maltratando só por causa disso... Ele não deixou eu sair, trancou o portão com a corrente e não deixou eu sair, eu dizia a ele: “Rapaz já que não dá certo, deixe eu ir embora, eu não quero brigar com você não”. E ele avançou em cima de mim, me empurrou, queria tomar meu celular, queria tomar meu dinheiro... E eu: “Rapaz me dê, eu não tenho dinheiro nenhum não”. Peguei o dinheiro, embolei e joguei por cima da parede, caiu no terreno baldio, depois que eu saí daqui foi que eu peguei o dinheiro, depois que eu saí daqui do hospital que eu peguei esse dinheiro, porque ele nem sabia aonde tava porque eu enrolei o dinheiro e joguei do outro lado da parede. Aí ele começou a me bater, me deu um murro, eu cai, desacordei, desmaiei, depois eu voltei ao normal, você entendeu? Aí eu disse a ele: “Rapaz deixe eu ir embora. Já que não dá mais certo, você chega desse jeito...”. Não tinha bebido nem nada, chegou revoltado eu não sei por quê. Aí eu: “Deixe eu ir embora”. Ele nada, trancou as portas e começou a me bater, me bater, me bater... Aí eu avancei em cima dele, eu disse: “Já que você quer briga, umbora brigar, aí avancei em cima dele, comecei a empurrar ele, e ele começou a me bater, me jogar na janela, me pegar pelo braço que ele é mais forte do que eu, me jogava nas paredes... Então eu

comecei a me sentir esmorecida, aí eu fui na cozinha, peguei uma faca, e disse: “Você quer vir, umbora, vai sair um dos dois mortos daqui de dentro. Aí ele: “Você é quem sabe”. Aí eu peguei a faca, fingi que ia me matar, ele me segurou. No que ele me segurou eu peguei a faca e passei no braço dele, quando ele viu o sangue dele sair, aí que ele ficou mais enfurecido, ele avançou em cima de mim. Aí eu disse: “Já que você quer, então vamos ter”. Aí, eu peguei a acetona, ele já tinha me batido, eu tinha fósforo na cozinha. Aí eu peguei acetona, eu joguei. Aí o filho dele mais velho: “Oh painho, ela tá passando acetona no corpo. Aí ele: “Ela que sabe”. Antes dele dizer eu não vou socorrer ela não, eu já tinha riscado o fósforo, o fogo pegou no meu corpo, ele ficou doido mesmo, ele ficou alucinado: “Apaga, apaga”. Foi que eu peguei o pano, por conta própria e apaguei o fogo. E disse a ele: “Você só vai sair daqui de dentro comigo. Porque você que procurou isso, porque eu tava em casa, eu tava em paz, tinha cuidado de sua filha, tinha cuidado do jantar, tava esperando você chegar pra jantar junto com você”. Porque eu nem tinha tomado café, tava esperando ele chegar pra jantar junto com ele, e ele fez o que fez. Queria descer, eu não deixei, aí eu fiquei subindo a ladeira correndo com o corpo queimado pedindo socorro, não passou um carro, não passou uma viatura, um colega dele que passou que começou a rir, eu bati no ombro dele: “Oh, se você não pode me ajudar então não fique rindo de minha cara não porque você não sabe o que tá se passando”. Aí o rapaz desceu. Aí ele ficou, eu disse: “Você vai descer comigo”. Ele tava com medo de descer comigo por causa das viaturas, o módulo era lá em cima. Eu disse: “Você só vai sair daqui comigo, você não vai sair sozinho”. Ele: “Eu vou pegar o carro”. Eu: “Você não vai, eu vou com você”. A gente desceu, aí foi que ele pediu carona ao rapaz, o rapaz levou a gente até aonde a Kombi dele estava, foi que a gente chegou no Caribe. Quando chegou no Caribe o policial perguntou: “O que foi isso minha senhora?”. E, eu tava sem poder respirar, sem poder conversar por causa da queimadura que tava demais. Aí o rapaz perguntou: “Foi seu marido não foi?”. Eu só fiz balançar a cabeça. Quando o policial perguntou se foi meu marido, que saiu atrás dele, ele já tinha sumido. O policial registrou a queixa, procurou, ele já tinha sumido. Foi quando ele descobriu que eu já tava aqui no HGE, que ele veio atrás. Também, nem entrou, ele mandou outra pessoa procurar ver aonde é que eu estava, depois disso eu fiquei aqui aquele tempo todo. Os filhos dele estavam em casa. Tava todo mundo dormindo. Ele pegou a minha escovinha de cabelo, que eu comprei pra fazer cabelo e destruiu, pegou meus perfumes e destruiu, ele destruiu tudo. Acho que ele chegou alucinado dentro de casa, deve ter visto a mulher com outro e chegou em casa alucinado. Que eu acho que a doença dele é essa mulher.

3. Fale-me da vivência da queimadura?

Hoje eu vejo que o que eu fiz só fez me prejudicar. Porque às vezes eu quero usar uma roupa mais fresca e não posso. Não posso porque eu tenho vergonha, porque ainda está manchado. As pessoas às vezes acham que é doença de pele, e eu sei que não é, muitas pessoas conhecem que é queimadura, mas muitas acham que não é, acham que é uma doença de pele, então... Nada que eu não possa suportar, nada que não possa superar, entendeu? É uma lição de vida, não faço, não aconselho ninguém a fazer. Se eu encontrar alguém que queira fazer, eu procuro tirar isso da mente, que não vai levar ninguém a lugar nenhum. Só vai a gente mesmo sofrer com as conseqüências, ficar com seqüelas, ter mais trabalho de se cuidar, de arranjar emprego, de sobreviver. Estou, eu estou tendo essa dificuldade. Se eu não sair assim escondendo, como às vezes eu saio aparecendo o braço que está mais exposto, as pessoas ficam com receio de me contratar. Então aí fica difícil, só com o tempo mesmo pra poder Deus me ajudar e eu superar tudo com tranqüilidade. Eu lembro que eu fiz uma loucura na minha vida, mas quer que eu te diga a verdade, eu não me arrependo. Porque eu mostrei não só pra ele como pra mim também que eu sou capaz de fazer até coisa pior. Pra poder pelo menos ele me respeitar, eu sei que eu não vou fazer uma coisa pior comigo, eu sei que eu não vou fazer mais, eu acho que não tem nada pior do que a gente se auto queimar, mas eu já mostrei pra ele que não é pra ele brincar comigo, porque eu tava com a cabeça perdida, eu não gosto de ficar sofrendo pressão, eu não gosto que cobrem muito de mim, então eu mostrei pra ele que não é do jeito que ele quer, que ele quer que eu seja uma pessoa submissa a ele, não dá nada, quer que eu fique o tempo todo dependendo dele e eu não sou assim. Eu sou uma mulher batalhadora, trabalhadora, não tenho preguiça de trabalhar, e hoje eu sofro com a queimadura porque eu não estou podendo conseguir fazer o que eu gosto.

4. Fale-me sobre sua vivência no tratamento?

As meninas me deixaram bem tranqüila, as enfermeiras, as próprias meninas da limpeza me davam conselhos. É como eu digo a você, eu passo pelo que eu passo, mas a minha auto-estima eu não deixo cair.

Eu não sei nem o que dizer viu, porque eu acho que o tratamento aqui eu não tenho o que dizer. Só teve uma vez que eu tive um pouco de desavença com uma das auxiliares, mas depois a gente voltou ao normal. Porque ela tinha apertado muito o curativo, eu fui e falei com ela, ela disse que tinha que ser assim mesmo, só que estava me sufocando, aí eu fui e falei com a chefe dela, e ela não gostou. Uma vez, que eu virei de costas, aí ela pegou e apertou mais o curativo, aí eu voltei pra ela e disse: “Oh, você está aqui pra cuidar dos pacientes e não pra maltratar. Se a gente está aqui é porque a gente depende do atendimento, do tratamento de vocês”. Eu particularmente não senti falta de nada, até porque eu tava

sozinha, minha família não ficou sabendo, não foi porque eu não quis entrar em contato, foi porque eu não deixei. Eu fiquei esse período aqui, eles não sabiam o que eu estava fazendo, ninguém sabia, porque se minha mãe descobrisse que eu estava aqui queimada por causa de briga com ele, ia ser uma confusão na vida de meus pais. Só ele que vinha. E eu disse a ele: “Me deixe em paz. Porque se eu chegar pra minha família e disser que foi culpa sua, você não vai estar vivo pra contar a história”. Só meu pai que desconfiou. Mas eles achavam que estava trabalhando, porque eu trabalhava em uma casa de família. Eu tinha ligado um dia antes, e eu ainda tava trabalhando, então aconteceu tudo tão rápido, que eu saí na quinta-feira e aconteceu na sexta-feira, aí eu não pude entrar em contato. Foi ótimo porque eu me recuperei rápido, não fiquei com muitas seqüelas. As seqüelas que eu tenho é porque eu não usei a malha que a médica passou, então como eu estou sem trabalhar eu não tive condições, até os meninos que fazem os curativos lá embaixo me tratam bem. No dia que eu cheguei aqui, eu senti um pouco jogada lá embaixo, na pequena cirurgia, mas porque elas me informaram que aqui em cima o setor tava muito cheio, tinha gente chegando com problema mais grave, e aí eu tinha que ficar pra trás, mas quando mudou o plantão, a enfermeira do plantão foi agilizando, eu fui a segunda a ser atendida, isso já foi no sábado à noite, eu cheguei na madrugada da sexta-feira para o sábado. O tratamento foi doloroso, mas nada que a gente não possa suportar.

5. Fale-me como está sendo a sua saída do hospital?

Agora, depois que eu saí daqui e que eu voltei pra casa de minha mãe, ele fica dizendo que vai mudar, que não vai fazer mais isso, só que eu não acredito. É como eu digo a ele: “Eu saio com você não é porque eu quero não, é porque pra não ficar prejudicando a minha família, porque eu não quero você na porta da casa de minha mãe”. Minha mãe mesmo diz que não quer ele ligando pra mim de novo, meu pai já disse que não quer ele na porta, ele vai, então pra evitar uma confusão, pra evitar uma desavença com minha família eu pego e tiro ele da porta. Mas como eu disse a ele: “Oh, eu não tô me sentindo bem. Eu não quero mais convivência”. Ele continua insistindo. Quer alugar casa, eu disse a ele que eu não vou. Não quer deixar eu trabalhar, eu disse a ele que eu vou trabalhar. O que tá faltando hoje pra mim é um trabalho. Porque eu trabalhando, um abraço, ele não me vê mais nunca. Com relação a saída do hospital. Eu fui primeiro pra casa dele, fiquei dois dias lá, não gostei, fui atrás de minha mãe, falei com minha mãe, ela me disse: “Você pode ficar aí o tempo que você achar que deve ficar, você pode ficar, se você achar que deve voltar, você volte, se você achar que não deve, você continua. Só é você trabalhar e fazer também seus direitos. Trabalhe e tenha a sua vida, e fique aí”. Porque minha mãe não mora lá, minha mãe mora em Camaçari, então a

casa quem mora são só meus irmãos, então ela disse que os mesmos direitos que eles têm eu tenho. Então, eu achei um apoio imenso em minha mãe, que eu não quero perder. Foi de aborrecimento. Minha colega lá embaixo estava dizendo que é como se ele quisesse matar a gente aos poucos. Até em relação de ter sexo, ele queria. Eu dizia a ele: “Rapaz eu não posso, eu estou com os ferimentos recentes”. Ele: “Isso não tem nada a ver”. Eu digo: “Isso não tem nada a ver pra você, porque você é um pouco ignorante, e eu não sou ignorante”. Porque eu sei, eu já estudei, e eu sei, porque a gente tendo relações abala o corpo, em tudo. Sente formigar, sente coceira e depois inflama. Aí eu disse a ele que eu não posso. Ele achava que não, que eu não queria. Aí eu saí de dentro de casa, fui pra casa de minha mãe pra conseguir uma recuperação mais ampla, mais tranqüila, sem aborrecimentos... Minha família me deu apoio, eu precisava das coisas... Ninguém me dava, mas eu me virava de um jeito que as pessoas me agradaram. Como eu fiquei na casa de minha mãe, meu cunhado que me deu as pomadas que eu precisava, entendeu. E aí, eu fui vivendo... Do tempo que eu me queimei, ele não me ajudou em nada. O remédio que eu pedi pra minha tia, remédio pra passar, dizendo ele que não tinha dinheiro pra comprar. Então eu disse a ele: “Pra quê que eu quero viver com um homem desse jeito, se eu me viro sozinha, se tudo que eu quero eu consigo. Só eu ter força de vontade, só eu ter oportunidade de conseguir”. Eu faço uma faxina, eu lavo uma roupa, eu faço uma unha, eu tomo conta de uma criança, qualquer coisa que eu consiga arranjar é um agrado pra mim, é um lucro pra mim. E eu com ele, eu não tenho lucro nenhum, eu não consigo nada com ele. Minha vida está um inferno, inferno porque eu estou precisando trabalhar mesmo pra sair dessa vida. Eu acho que hoje o que vai me melhorar, que vai me ajudar a crescer mais ainda é um emprego. Eu não consigo ficar parada... Precisa de uma calcinha, precisa de um absorvente, preciso disso, preciso daquilo... Então, se eu não conseguir me virar, eu não tenho. Aí fico pedindo aos outros, pedindo a um, pedindo ao outro e eu não gosto... Eu sempre botei na cabeça que eu não vou querer ficar dependendo de ninguém, porque agora, hoje eu já tenho 32 anos e eu não quero ficar dependendo dos outros. Eu hoje estou me sentindo mais madura. Fisicamente eu acho que eu tô normal, apesar das seqüelas que ficaram das queimaduras... Pra mim é como uma lição de vida, pra não fazer mais. Dessa eu passei, saberá se outra, se um dia acontecer comigo, eu vou passar? Tem dias que eu fico triste, tem dias que eu fico bem, mas eu sou essa doida mesmo (risos).

ANEXO A – Autorização do Hospital Geral do Estado da Bahia (HGE)

ANEXO B – Ofício de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)