

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM -  
DOUTORADO

**CLÁUDIA MARIA RAMOS MEDEIROS SOUTO**

**Violência conjugal sob o olhar de gênero**

**FORTALEZA-CE**

**2008**

# **Livros Grátis**

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

Milhares de livros grátis para download.

**CLÁUDIA MARIA RAMOS MEDEIROS SOUTO**

## **Violência conjugal sob o olhar de gênero**

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Enfermagem. Linha de Pesquisa: Enfermagem e os Estudos Teóricos e Históricos das Práticas de Saúde. Área Temática: Enfermagem em Saúde Mental.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Violante Augusta Batista Braga

**FORTALEZA-CE**

**2008**

S728p Souto, Cláudia Maria Ramos Medeiros.  
Violência conjugal sob o olhar de gênero / Cláudia Maria  
Ramos Medeiros Souto.- Fortaleza, CE., 2008.  
146p. : il.-  
Orientadora: Violante Augusta Batista Braga  
Tese(doutorado) - UFCE/Faculdade de  
Farmácia,Odontologia e Enfermagem.  
1. Direitos Humanos. 2. Violência doméstica.3.Mulher  
– violência conjugal – omissão.

UFPB/BC

CDU: 342.7(043)

# Termo de Aprovação

**CLÁUDIA MARIA RAMOS MEDEIROS SOUTO**

## **Violência conjugal sob o olhar de gênero**

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, pela seguinte banca examinadora:

Prof<sup>a</sup>. Dra. Violante Augusta Batista Braga  
Departamento de Enfermagem, UFC  
(Orientadora)

Prof<sup>a</sup>. Dra. Lia Carneiro Silveira  
Departamento de Enfermagem, UECE  
(Membro Efetivo)

Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria de Oliveira Filha  
Departamento de Enfermagem, UFPB  
(Membro Efetivo)

Prof<sup>a</sup>. Dra. Ângela Maria Alves e Souza  
Departamento de Enfermagem, UFC  
(Membro Suplente)

Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria de Nazaré Fraga  
Departamento de Enfermagem, UFC  
(Membro Efetivo)

Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Dalva Alves  
Departamento de Enfermagem, UFC  
(Membro Suplente)

Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria de Fátima Maciel  
Departamento de Enfermagem, UFC  
(Membro Efetivo)

Fortaleza, 07 de agosto de 2008.

Em busca de ideais  
de relações humanas  
mais igualitárias, respeitadas, libertadoras,  
sonhamos, sob a cunha  
de " frágeis, submissas e vulneráveis".  
Para aquelas (es)  
encantadas(os) com tais pseudônimos,  
um desencanto!  
A elas, **Geo, Mar, Rosa, Francis, Lua, Diva,  
Era, Dane, Lena, Nina e Eleni,**  
que não desejam o anonimato,  
mas sim, são movidas desejo  
de socializar seus protagonismos,  
com consciência do seu direito,  
de viver sem violência,  
e de contar suas possibilidades de emancipação  
e de enfrentamento.  
Mulheres formidáveis e corajosas,  
e em situações tão danosas,  
eu dedico esse trabalho,  
com o CUIDADO de enfermeira docente,  
com o RESPEITO de mulher cidadã,  
com o CARINHO de parceira  
das tantas militâncias populares,  
que tem forçado a produção do conhecimento e  
criação de políticas públicas no campo da saúde.  
A ELAS, minha gratidão, e sobretudo, minha admiração!

Dedicatória

# Agradecimentos

Nesse momento, em que vou arrematando detalhes da escrita e, num lampejo, lembrando daquelas e daqueles que “alinhavaram retalhos” comigo, faço isso, pensando que se possível, colocaria todas e todos, de uma só vez, numa mesma oração, para evitar assim, “pesos e medidas” atribuídos quando se ordena algo. No campo afetivo, isso seria difícil... então, a todas elas e eles, dirijo meus agradecimentos:

A DEUS, agradeço sempre, mas, certamente deixo passar despercebido muito de tudo o que Ele faz;

À Prof<sup>ª</sup>. Dra. Violante Augusta Batista Braga, orientadora, parceira e amiga. Agradeço seu modo competente, sábio, sutil e generoso de “olhar” a pesquisa e a orientação, como feitos da vida, como “coisa de gente”, na dor e no prazer, no acerto e no erro, na solidão e na companhia, na presença ou “*on line*”. Sou muito grata;

Às professoras da banca examinadora, pela atitude ética e cuidadosa no exame do nosso trabalho. Mulheres, enfermeiras, docentes que trilham a pesquisa, o ensino e a prática de enfermagem com esmero e cuidado. A Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria Filha, amiga a quem tenho respeito e admiração, mentora intelectual nessa pesquisa, pesquisadora admirável e de profunda atitude ética, Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria de Nazaré Fraga, pesquisadora requintada e de posição singular na área de saúde mental, colaboradora de valor inestimável nos caminhos trilhados nessa pesquisa; Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria de Fátima Maciel, sua atitude competente, peculiar e irreverente, mulher de “olhar diferenciado” para as práticas de saúde; acolhedora e amiga incondicional; Prof<sup>ª</sup>. Dra. Lia Carneiro Silveira, pesquisadora admirável em sua ousadia e competência em produzir outros caminhos para pesquisa, essencial na definição dos caminhos metodológicos nessa pesquisa; Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ângela Maria Souza, “madrinha” em minha formação em arteterapia, pessoa essencial nessa orientação pedagógica; Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria Dalva Alves , colaboradora

inestimável no ensino da pesquisa. Sou grata a todas pela disposição em contribuir para o refinamento de nossa pesquisa e mediarem a conclusão desse trabalho;

Aos meus mais próximos, Ivonaldo e aos meus filhos Laís e Hugo. São meus parceiros nesse trabalho, como são na vida. Sabem tudo que fiz e o jeito que fiz. Escutam-me, corrigem-me, apóiam-me, motivam-me, me fazem enxergar “diferente”. São minhas “janelas da alma”;

À Minha mãe Mariza, minha inspiração. Mulher sábia, inteligente, educada, simples, amiga. Parceira também nesse trabalho, na sua preocupação constante com o meu-bem estar e no seu incentivo;

Ao meu pai Eulâmpio (*in memoriam*), trabalhador incansável e honesto. Sua mais rica herança foi o incentivo à instrução e seus ensinamentos são perpétuos;

Às minhas irmãs Márcia Maria e Fabíola, companheiras, amigas, apoiadoras e conselheiras. Elas e as outras são tudo para mim;

À minha irmã Morgana Maria, amiga querida, a quem tenho respeito e admiração por sua delicadeza e sensibilidade;

À minha querida irmã Fátima Rejane, que me inspira a ser uma mulher de “fibra”. Faz-me sentir saudades todos os dias. Incentivadora nesse trabalho;

À minha irmã Carmélia, madrinha na minha formação, conselheira e amiga. Por todos os anos de parceria e apoio pedagógico;

Aos meus irmãos Francisco, Armando e Antônio de Pádua, queridos amigos, que guardam tanto carinho e respeito, por todas nós;

Aos meus sogros Inácio David e Maria Souto, pessoas muito queridas, a quem devo respeito e admiração, incentivadores nesse trabalho;

Aos amigos Idácio Souto e Vanderly Cazé, Francisco Pedro e Anacleta Andrade, compreensivos, apoiadores e generosos permanentemente. A João e Ivoneide Guedes, presentes e solidários. A Clemilson e Ieda Guedes, incentivadores. Sou muito grata a todos;

À Eucléa Vale, amiga generosa, sensível, dedicada. Todo o meu agradecimento não contempla o apoio, acolhimento e companheirismo, concedidos durante esses anos de formação acadêmica. Seu jeito solidário de ajudar, de acolher, de confiar são imensuráveis. Pessoa maravilhosa e amiga, a quem eternamente sou grata. À Expedita, sua mãe, amiga acolhedora, eu agradeço com carinho;

À Sarah Fraxe, minha amiga e “procuradora”, em reconhecimento às ajudas “semestrais”, ao acolhimento e apoio dado em todo o processo de formação. À sua amizade sincera, generosa. Ao apoio e amizade de seus pais, José e Nomice, eu serei sempre grata;

A Severo Júnior, amigo leal, generoso, atencioso. Minha “janela da alma” na Arteterapia e no trabalho de grupo. Sua atitude pedagógica refinada, seu esmero raro e inigualável, essenciais à minha formação;

Aos demais amigos do Instituto Aquilae, o artista plástico Genivaldo, a filósofa Lorena; Franklin, o “senhor dos bastidores”, com a sua gentileza e dedicação; as amigas e amigos do Curso de Formação em Arteterapia. Valeu muito a convivência e a amizade;

À Estelizabel Bezerra de Souza, Secretária da Transparência Pública, da Prefeitura Municipal de João Pessoa/PB, amiga e parceira institucional para o desenvolvimento desse trabalho. Sou grata pela sua confiança e acolhimento;

Às amigas da Coordenadoria de Políticas para as Mulheres Doraci Vieira dos Santos, Maria Suedes Araújo, Reiva Barreto, Vilma Vaz, Rosângela Silva e Rosana Batista de Lucena - coordenadora do Centro de Referência da Mulher - parceiras institucionais imprescindíveis. Sou grata a todas;

À Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Fátima Carvalho Fernandes, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, e demais professoras e professores da Pós-Graduação, pela competência, respeito e acolhimento;

À professora Teresa Neumann Alcoforado Costa, chefe do Departamento e Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, da Universidade Federal da Paraíba, agradeço o apoio, incentivo e a atenção permanente, na realização desse trabalho;

Às colegas professoras da área de saúde da mulher, Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria Djair Dias, as professoras Maria do Socorro Souza, Maria Waglânia Freitas e Edilene Araújo Monteiro, amigas valiosas, companheiras solidárias, no cotidiano da docência e da vida. E as outras estimadas colegas do Departamento e Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, da Universidade Federal da Paraíba, que em reconhecimento à importância da formação profissional, legitimaram o meu afastamento para essa formação. Sou grata a todas;

Aos amigos do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, João Bosco Carvalho de Azevedo e Jeremias Faustino dos Santos. Sou grata pela parceria permanente desses amigos leais e generosos;

À Maria Lenir Camelo Ribeiro amiga atenciosa, generosa, agradeço todo o apoio e acolhimento partilhado durante tanto tempo;

Aos amigos Josenaldo Gama Barreto e Fabiana de Alcântara Bittencourt, servidores na Pró-Reitoria de Pós-Graduação (PRPG), da Universidade Federal da Paraíba. Sou grata pela disposição e competência frente ao incremento e viabilização de bolsa de estudos, através da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), instrumento essencial à formação profissional e ao desenvolvimento da pesquisa.

**Ninguém me venha dar vida.**

Ninguém me venha dar vida,  
que estou morrendo de amor,  
que estou feliz de morrer,  
que não tenho mal nem dor,  
que estou de sonho ferida,  
que não me quero curar,  
que estou deixando de ser,  
e não me quero encontrar,  
que estou dentro de um navio  
que sei que vai naufragar,  
já não falo e ainda sorrio,  
porque está perto de mim  
o dono verde do mar  
que busquei desde o começo,  
e estava apenas no fim.  
Corações por que chorais?  
Preparai meu arremesso  
Para as algas e corais.  
Fim ditoso, hora feliz:  
Guardai meu amor sem preço  
Que só quis a quem não quis.

**(Cecília Meireles)**

**Epígrafe**

# Sumário

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	xiii
RESUMO	xiv
ABSTRACT	xv
1. INTRODUÇÃO	17
1.1 Introduzindo a questão da violência conjugal	18
1.2 Objetivos	26
2. REVISÃO DE LITERATURA	22
2.1 O aspecto relacional de gênero	27
2.2 Políticas públicas de combate à violência contra a mulher	32
3. PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO	39
3.1 Tipo de estudo	40
3.2 Cenários de produção dos dados empíricos	44
3.3 O compartilhamento das experiências: as mulheres e o aceite em participar do estudo	46
3.4 A arte-terapia como recurso de produção do material empírico	47
3.5 Momentos interpretativos da realidade estudada	49
4. RESULTADOS E ANÁLISES	53
4.1 Oficinas de arte-terapia: um mergulho no mundo empírico	54
• Primeira oficina de produção de dados	56
• Segunda oficina de produção de dados	58
• Terceira oficina de produção de dados	67
• Quarta oficina de produção de dados	72
• Quinta, sexta e sétima oficinas de produção de dados	72
• Oitava oficina de produção de dados	74
• Nona oficina de produção de dados	75
• Décima oficina de produção de dados	80
4.2 Interpretando na perspectiva de gênero	80
4.2.1 Primeiro momento de análise – contextualizando o grupo de mulheres	80
4.2.2 Segundo momento de análise – as categorias empíricas	89
• Primeira categoria central: significando <u>VIVÊNCIAS</u> na violência	89
Categoria 1: MEDO	90

Categoria 2: APRISIONAMENTO	93
• Segunda categoria central: o gênero e os <u>MODOS DE VIVENCIAR</u> a violência	97
Categoria 1: ENFRENTAMENTO	97
Categoria 2: ACEITAÇÃO/NEGAÇÃO	115
• Terceira categoria central: gênero e <u>OMISSÃO</u> dos serviços de saúde	123
• Quarta categoria central: MODALIDADES e REPERCUSSÕES da violência	131
Categoria 1: FÍSICAS	131
Categoria 2: PSICOLÓGICAS	136
Categoria 3: SEXUAIS	142
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	144
5.1 Arrematando a experiência	144
REFERÊNCIAS	152
APÊNDICE	160
- Apêndice I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	161

# Lista de ilustrações

Figura 1 – Oficina de apresentação e acolhimento, em 16 de fevereiro de 2007	56
Figura 2 – Produção plástica da oficina de apresentação e acolhimento	57
Figura 3 – Oficina Retratos de minha história, em 02 de março de 2007	58
Figura 4 – Produção plástica da Oficina retalhos de minha história	59
Figura 5 – Oficina do coração, em 13 de março de 2007	62
Figura 6 – Produção plástica da oficina do coração	64
Figura 7 – Oficina Retratos de minha história, em 02 de março de 2007	67
Figura 8 – Produção plástica das oficinas Retratos	68
Figura 9 – Oficina de Gênero, em 27 de abril de 2007	70
Figura 10 - Produção plástica: vivencias de violência e modos de enfrentamento	70
Figura 11 - Produção plástica da oficina retalhos de minha história	83
Figura 12 - Produção plástica da oficina retalhos de minha história	84
Figura 13 - Produção plástica da oficina de retratos de minha história	86
Figura 14 - Produção plástica da oficina de retratos de minha história	86
Figura 15 - Produção plástica da oficina de retratos de minha história	87
Figura 16 – Produção plástica da oficina de gênero	89
Figura 17 - Produção plástica da oficina de gênero	90
Figura 18 - Produção plástica da oficina de gênero	90
Figura 19 - Produção plástica da oficina de retratos de minha história	91
Figura 20 - Produção plástica da oficina do coração	92
Figura 21 - Produção plástica da oficina do coração	92
Figura 22 - Produção plástica da oficina do coração	93
Figura 23 - Produção plástica da oficina do coração	93
Figura 24 - Produção plástica da oficina do gênero	101
Figura 25- Oficina de gênero, em 27 de abril de 2007	102
Figura 26 - Produção plástica da oficina de gênero	105
Figura 27 - Produção plástica da oficina de gênero	108
Figura 28- Oficina de gênero, em 27 de abril de 2007	112
Figura 29 - Oficina de gênero, em 27 de abril de 2007	114
Figura 30 - Oficina retratos da minha história, em 02 de março de 2007	114

Figura 31 - Oficina retratos da minha história, em 02 de março de 2007	117
Figura 32 - Oficina retratos da minha história, em 02 de março de 2007	118
Figura 33 - Oficina retratos da minha história, em 02 de março de 2007	120

# Resumo

Como docente de enfermagem, com uma prática voltada para a atenção à saúde da mulher, percebemos evidências de *violências* praticadas contra elas de diversos tipos. O que nos instigou a pesquisar foi a violência conjugal. O modo como é vivenciada, as conseqüências à saúde, os modos de enfrentamento ou de aceitação, foram nossas indagações *a priori*. Por entendermos que os papéis sociais que homens e mulheres assumem nas relações conjugais influenciam a vivência da violência conjugal, defendemos a tese de que a mulher submetida a este fenômeno age conforme os sistemas de valores construídos socialmente. Utilizamos alguns conceitos da Hermenêutica de Gadamer, enquanto atitude filosófica, por entendermos que enquanto indivíduos possuímos uma consciência histórica, estamos submetidas às questões de uma época e temos limites dados pela realidade social. Este estudo de abordagem qualitativa, foi realizado com onze mulheres vinculadas à Prefeitura Municipal de João Pessoa/PB, através da Coordenadoria Especial de Políticas para as Mulheres. Os dados empíricos foram produzidos através de oficinas de arteterapia, buscando-se a compreensão da vivência de violência através dos discursos das mulheres. Para a composição das categorias analíticas utilizamos a técnica de análise temática de conteúdo. A análise do material empírico foi feita com base nos constructos da categoria gênero presentes no cotidiano dessas mulheres em situação de violência conjugal. Os resultados mostraram que a violência conjugal representa para as mulheres medo e aprisionamento. Sobre a posição que as mulheres ocupam com relação à violência, o enfrentamento foi a atitude predominante, o que inaugura “uma nova posição” da mulher. Elas denunciaram a omissão nos serviços de saúde, sinalizando para a transversalidade do gênero nas políticas públicas e nas ações de saúde como estratégia positiva no enfrentamento do problema. As violências sofridas foram dos tipos física, psicológica e sexual, mostrando-se através de empurrões, espancamentos, tapas, uso forçado de substâncias, fraturas e nudez, repercutindo em comprometimento funcional temporário de membros, na saúde, no trabalho, no bem-estar pessoal e família. A ansiedade, depressão, baixa auto-estima, insônia, aumento da dependência e diminuição das respostas para o enfrentamento da violência foram associadas aos abusos psicológicos exercidos nas formas de controle e imposição do isolamento. O estupro conjugal foi uma modalidade de violência sexual usada pelo agressor como instrumento de punição e de controle da sexualidade feminina. A partir destes resultados constatamos que os modos de significar, de vivenciar e de reagir à violência, guardam estreita relação com as questões de gênero presentes em nosso meio cultural. Ao nos aproximarmos do mundo da mulher em situação de violência conjugal e sob tutela do Estado, conseguimos compreender o universo de dor, desalento, desespero, medo, humilhação e tantos outros sentimentos e respostas vivenciados por cada uma delas. Na convivência e partilha de suas dores e desencantos, também, descobrimos a mulher guerreira-sobrevivente-resistente-sonhadora-trabalhadora-sensível-forte..., que chora, e que ri, e tem esperança, e canta e sonha, talvez mais um “sonho impossível”.

**Palavras-Chave:** 1. Enfermagem 2. Direitos Humanos. 3. Violência doméstica 4. Mulher – violência conjugal – omissão.

# Abstract

In the Nursing practice, as a teacher and regarding women's health, we may evidence *violences* predicated against the woman in a disguised way, openly, often ignored. Amongst them, the way which instigated us into this research was marital violence, for its affective peculiarity, potential health damage or even due to a silenced, even subtle context. The way it is experienced, its consequences to health, the forms of struggle and acceptance, were our questions *au début*. Assuming that the gender condition influence how the women experience domestic violence, I defend the thesis that the woman submitted to this phenomenon acts according to the socially built principles and which partially guides her life, hardening or avoiding its comprehension, the expression of suffering produced by the experience. In order to approach this reality we aim to reach an understanding of the gender basis present in everyday life of women living in a marital violence situation. Using the concepts of Gadamer's Hermeneutics, while philosophical attitude, since the women – the researcher as well the other participants of this study – have an historical consciousness, undergo the questions of an époque and have their limits imposed by the social reality. The described study, a qualitative approach, carried out with eleven women maintained in institutions attached to João Pessoa/PB City Hall, through Women's Policies Special Department, attended in health care services or Non Governmental Organizations. Empirical data were provided by art therapy workshops, searching the comprehension of the violence experience through the speech of those women. For data interpretation and the categories composition we have used the hermeneutical rule of circularity. The results have shown that marital violence stands for fear and imprisonment to the women. About the position women have within the relationship, coping was the predominant attitude, marking the onset of "a new position" to women. They reported the health services omission, pointing to the transversality of gender in public policies and health actions as a positive strategy when it comes to coping with the problem. The many sorts of violence suffered such as pushes, slaps, forced intake of substances, fractures and nudity, resulted in temporary handicap in limb function, in health, at work, in personal and familiar welfare. Anxiety, depression, low self-esteem, insomnia, dependence increase and decrease of the responses to cope with violence were associated with psychological abuse practiced in isolation imposing and controlling forms. Marital rape was the kind of sexual violence used by the aggressor as an instrument to punish and to control feminine sexuality. From these results we may testify that the ways of meaning, experience and react to violence keeps straight relations with the questions of gender presented within our social and cultural environment. As we approach the reality of the woman victim of marital violence and living under State custody, we begin to understand the universe of pain, discouragement, despair, fear, humiliation and so many others hard feelings and replies experienced by each one of them. In the acquaintance and sharing of their pains and sorrows, we have also discovered the warrior – survivor – resistant – dreamer - hard-working - sensitive - strong..., who laughs, cries, hopes, sings and dreams, maybe another "impossible dream".

**Keywords:** 1. Nursing. 2. Human rights. 3. Domestic violence. 4- Woman - marital violence - omission.



## Projeto de Prefácio

Sábias agudezas... refinamentos...  
- não!  
Nada disso encontrarás aqui,  
Um poema não é para te distraíres  
Como essas imagens mutantes de caleidoscópios.  
Um poema não é quando te deténs  
para apreciar um detalhe.  
Um poema não é também quando paras no fim,  
porque um verdadeiro poema continua sempre ...  
Um poema que não te ajude a viver  
E não saiba preparar-te para a morte,  
não tem sentido: é um pobre chocalho de palavras.  
(Mário Quintana)

# 1.Introdução

## 1.1 A QUESTÃO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL

Na prática docente, com um olhar voltado para a saúde da mulher, buscamos conhecer aspectos possíveis, relativos às condições de vida que integram as realidades sociais das mulheres que buscam os serviços de saúde. Na trama das relações construídas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), procuramos atender às suas necessidades de saúde nas diferentes fases da vida, tentando enxergar aspectos singulares e coletivos, partilhar experiências de vida, experiências de cuidado, numa atitude de promover a saúde e a vida. Esse “norte” constitui desafio, pois a saúde e vida humana têm interfaces e particularidades, sobretudo desigualdades construídas nas relações de gênero, que interferem na saúde e produzem doenças.

Trabalhar com mulheres, sobretudo com as questões relacionadas à saúde, exige o conhecimento dos papéis que cada uma - nós e as demais mulheres - assumimos enquanto mulheres, mães, esposas, trabalhadoras, do lar, desempregadas, enfermeiras, professoras universitárias, pobres, negras, idosas, entre outras, e como nos colocamos nesses papéis. Esse é um ponto de convergência por sermos mulheres, e ao mesmo tempo de partida para a prática do cuidado, pois não devemos nos abster de “encarar” a posição que ocupamos, nossos valores, crenças, preconceitos e princípios. Neste ponto, compreendemos que as questões de saúde de nós mulheres, devem incluir nossos olhares, valores, crenças e desejos, na direção do protagonismo necessário à produção da saúde e da vida.

No contexto dos serviços de saúde, citamos situações de vida das mulheres das quais tivemos oportunidade de nos aproximar na prática profissional, em circunstâncias que demandavam cuidado de enfermagem. Mulheres gestantes ou não, adolescentes, adultas, idosas, sexualmente ativas ou não, convivendo com o climatério, doentes ou não, procurando de resposta para sua saúde, para a doença e quem sabe, para nenhum dessas circunstâncias, mas, sempre em busca de algo importante para elas. Para apontar entre os diversos “horizontes” que podem ser contemplados em relação à saúde da mulher, aquele em que queremos nos situar, citamos as situações de violência sexual, física, psicológica, entre outras, vivenciadas por mulheres, difíceis de serem identificadas, pouco claras para nós e para elas também, obscurecidas por valores, crenças, preconceitos; fatores culturais que nos norteiam e “vendam” nossos “olhares”.

No elenco de violências a que a mulher está exposta, decidimos nos aproximar da violência conjugal, pela sua peculiaridade afetiva e emocional, pelo seu “mascaramento” social, pelos potenciais danos que podem causar à saúde e por ser, provavelmente, o contexto

mais silenciado, onde a violência se faz mais presente, de modo sutil, cometida no uso e abuso de poder, equivocadamente banalizada, aceita e naturalizada.

Isso nos despertou o interesse em pesquisar e tentar compreender o fenômeno da violência conjugal a partir das experiências das mulheres, de seus olhares, pontos de vista, realidades. O modo como a violência conjugal é vivenciada, as conseqüências à saúde, os modos de enfrentamento ou de aceitação, são as indagações que nos incitam. Percebemos que não poderia haver respostas prontas e, muito menos, uma compreensão única de todas as situações e experiências de violência, o modo como ela é percebida e vivenciada pelas mulheres e como estas são afetadas.

A violência é um fenômeno complexo e dinâmico produzido na vida em sociedade, passando a ser um comportamento aprendido e internalizado culturalmente (MEDEIROS, 2004, p. 100). Nessa perspectiva, deve ser coibida em todas as suas formas.

A violência conjugal - praticada contra a mulher -, se insere num conceito mais amplo, o da Violência contra a Mulher, definido em 1993, na Assembléia Geral das Nações Unidas definiu na Declaração para Eliminação da Violência contra as Mulheres como,

*qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano físico, sexual ou psicológico ou sofrimento para a mulher, inclusive ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, quer isso ocorra em público, ou na vida privada (POPULATION REPORTS, 1999, P.3).*

Neste sentido, a violência contra a mulher é um conceito associado a um sistema de relações de poder - visto aqui como um poder “relacional, como um exercício *entre*” (grifo da autora) [...] (MEYER, 1996, p. 43) - no qual o homem é agressor e a mulher exposta a uma situação de violência, em que a igualdade entre os sexos se exclui e a violência é utilizada pelo homem como uma forma de poder, de domínio, de controle sobre a mulher. Ela afeta as mulheres no seu cotidiano, sem distinção de idade, educação ou condição social e econômica, podendo ser praticada no contexto doméstico, nesse caso denominada de violência doméstica, podendo ser praticada no contexto familiar denominada violência intrafamiliar e, na conjugalidade, sendo denominada violência conjugal.

Todos esses termos guardam diferenças e particularidades que merecem explicitação: violência familiar se refere à ocorrência de comportamentos violentos entre pessoas da mesma família; a violência doméstica é definida como as várias formas de violência cometida entre pessoas que convivem no mesmo espaço doméstico; e a violência conjugal é aquela praticada entre cônjuges ou entre parceiros íntimos e é entendida como o abuso perpetrado por um dos membros do casal sobre o outro, que ocorre de forma cíclica na esfera da conjugalidade (DUARTE, 2002, p.231). Refere-se, ainda, a:

*... os tipos de relação de casal, tendo ou não um vínculo matrimonial, com ou sem coabitação. Ele engloba também a totalidade das formas de violências praticadas (verbais, psíquicas, físicas e sexuais), que se sobrepõem a maior parte das vezes. O conjunto delas foi levado em conta para a criação de um indicador global e o termo 'situação de violência conjugal' (BRASIL, 2005, p. 185).*

Outras modalidades da violência exercida contra a mulher podem ser vistas na literatura, sofrendo variações segundo critérios de classificação. Ela pode ser considerada segundo a natureza dos atos (física, psicológica, sexual); segundo o caráter que define o ato de violência (se expressa ou não o exercício do poder, força ou coerção); o ambiente em que ocorre (se os envolvidos partilham o mesmo domicílio ou não); a relação entre os implicados (parentesco, conjugalidade ou não); a tolerância ou legitimidade dos atos de violência na sociedade e distinção entre a violência aleatória e a violência de gênero (ÂNGULO-TUESTA, 1997, p. 28).

Dadas as diversas classificações e modalidades utilizadas pelos autores para descrever a violência contra a mulher, embora as formas mais comuns encontradas literatura sejam a violência física, violência psicológica e violência sexual, nesse estudo, adotaremos as modalidades de violência definidas na Lei Maria da Penha, inscritas no Cap. II, Art.7º, Incisos I, II, III, IV, V (BRASIL, 2006, p.19), para evitar uma pluralidade conceitual. No entanto, ressaltamos que nos referimos a essas modalidades, no âmbito da conjugalidade, nosso objeto de estudo.

Segundo a Lei, a violência física é entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. A violência psicológica se refere a qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos,

crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação da mulher.

A violência sexual, entendida como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

A violência patrimonial diz respeito a qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer as necessidades da mulher. E a violência moral é entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria à mulher.

A violência conjugal – praticada contra a mulher – está inserida no amplo contexto da violência contra a mulher e dados significativos relacionados a esse tipo de violência justificam a preocupação mundial, nacional, e no Estado da Paraíba. A violência praticada no âmbito da conjugalidade, é um problema denunciado há mais de duas décadas, embora somente nos últimos anos o seu enfrentamento tenha adquirido sustentação através de políticas públicas e ações concretas direcionadas ao problema.

A primeira pesquisa sobre a violência conjugal com repercussão mundial foi realizada na França no ano 2000, conhecida como a pesquisa ENVEFF (Enquête Nationale sur les Violences Envers les Femmes en France), feita com seis mil mulheres de 20 a 59 anos, como resposta à Conferência Mundial das Mulheres em Pequim, em 1995. O “Relatório HENRION” (uma referência ao pesquisador responsável, grifo da autora) mostrou dados significativos entre os quais que as mulheres francesas corriam mais risco dentro de suas próprias casas do que no espaço público; nos 12 meses que precederam a pesquisa, uma em cada dez mulheres havia sofrido violência de seu parceiro; a cada 15 dias três mulheres eram assassinadas; 6,7% das mulheres viviam situações graves de violência e 2,3% representavam

casos muito graves, com relação a todas as formas de agressão. Essa pesquisa foi um incentivo e o início de uma série de pesquisas sobre o tema (BRASIL, 2005, p. 190).

Estudos realizados nos Estados Unidos mostram a gravidade da situação de violência contra a mulher quando identificam que vinte por cento da população naquele país se encontra envolta em alguma forma de violência, comprometendo, aproximadamente, quatro milhões de casais; em torno de cinquenta por cento dos maridos que maltratam suas esposas fazem-no com uma regularidade brutal de três ou mais vezes por ano; das mulheres maltratadas que são atendidas nos serviços de saúde de emergência, vinte e cinco por cento são pacientes obstétricas (MUÑOZ e GALLEGOS, 1996, p. 20).

Entre os anos 2000 e 2003, a Organização Mundial de Saúde (DINIZ, 2006, p. 178) realizou, em oito países, uma pesquisa sobre violência contra as mulheres. No Brasil, no município de São Paulo e em outros 15 municípios da Zona da Mata de Pernambuco, foram entrevistadas em torno de 4000 mulheres, na faixa etária de 15 a 49 anos. Os resultados mostraram uma prevalência de violência de 24% em São Paulo e 36% em Pernambuco, sendo que em Pernambuco, a violência se caracteriza pela ocorrência de mais lesões, hospitalizações e tentativas de homicídios do que em São Paulo, explicada pelas condições sociais e econômicas dos dois Estados. O estudo apontou a existência de “contextos mais e outros menos favoráveis à violência” (PORTELA, 2005, p. 94). Em consequência dessa condição de violência, o movimento feminista no Estado de Pernambuco se destaca pelo pioneirismo na luta pela conquista dos direitos das mulheres através de organizações não estatais. O número de queixas e de assassinatos nesse Estado é um dos mais altos do país. Entre outros resultados, a pesquisa mostrou que 40% dos crimes ocorreram na esfera doméstica, sendo que em 35% o agressor foi o próprio companheiro ou familiar.

Em outra pesquisa realizada no Brasil, em 2004, foram entrevistados 2002 participantes, entre homens (48%) e mulheres (52%) com 16 anos ou mais, de diferentes níveis de escolaridade e renda, em 140 municípios brasileiros, sobre “o que a sociedade pensa sobre a violência contra as mulheres”. Entre os resultados, se destacam indicadores relativos à preocupação com a questão da violência: 30% apontaram a violência contra a mulher dentro e fora de casa em primeiro lugar, na frente de uma série de outros problemas, como câncer de mama e de útero (17%) e a Aids (10%) (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2004, p. 4).

O governo federal em consulta telefônica realizada pelo Senado Federal (BRASIL, 2005, p. 9), envolvendo 815 mulheres de Estados brasileiros, sobre a importância da

legislação e a violência doméstica, 40% declarou já ter presenciado algum ato de violência contra outras mulheres, sendo 86% do tipo violência física; 17% declararam ter sofrido algum tipo de violência doméstica, praticada pelo marido ou companheiro (65%), pelo namorado (9%) e 6% pelo pai.

Ainda no país, a Fundação Perseu Abramo (DINIZ, 2006, p. 176) realizou uma pesquisa, em que foram entrevistadas 2.502 mulheres em 187 municípios brasileiros. Os resultados mostraram que uma em cada cinco brasileiras declara espontaneamente ter sofrido algum tipo de violência por parte de algum homem: 16% relatam casos de violência física, 2% citam alguma violência psíquica e 1% lembra do assédio sexual.

As agressões foram praticadas de diversos modos, sendo que doze por cento vivenciou a violência psíquica do desrespeito e desqualificação constantes ao seu trabalho, dentro ou fora de casa. Entre as que sofreram espancamento, 31% declararam que isso ocorreu no período dos 12 meses anteriores. Com base nesses dados, projeta-se que 2,1 milhões de mulheres foram espancadas por ano no país, 175 mil/mês, 5,8 mil/dia, 243/hora ou 4/minuto - uma a cada 15 segundos.

Entre as mulheres que sofreram espancamento, 32% afirmam que isso aconteceu uma vez, 20% ocorreu 2 ou 3 vezes e 11% dez ou mais vezes. Quatro por cento sofreram esse tipo de agressão por mais de 10 anos e outras durante toda a vida (4%). O principal agressor foi o marido ou parceiro; outros citados são o ex-marido, o ex-companheiro, e o ex-namorado.

Uma investigação sobre a violência contra a mulher na Paraíba constatou que, no ano 2000, setenta e quatro mulheres dentro da relação familiar foram assassinadas; em 2001 foram 62 mulheres; em 2002 foram 75 vítimas; 2003 foram assassinadas um total de 45 mulheres; em 2006 foram 39 vítimas (CENTRO DA MULHER 8 DE MARÇO, 2001). Esse decréscimo é justificado pelas ações de combate à violência desenvolvida, sobretudo, a partir do ano 2000.

Uma pesquisa documental (GARCIA; GOMES; ALMEIDA; 2005) realizada no mesmo Estado, com uma amostra de 260 prontuários de mulheres atendidas em uma maternidade, sede do Programa de Assistência às Vítimas de Violência Sexual, implantado em 1998, mostrou que 48% dos crimes ocorreram mediante uso de algum tipo de arma, sendo 16% crianças até 13 anos, 23% adolescentes e as demais eram jovens e adultas. Os registros mostraram que na Paraíba o crime de estupro encontra-se abaixo da média nacional e vem decrescendo nos últimos anos, assim como no Rio Grande do Norte, Piauí, Espírito Santo e Rio de Janeiro. A média nacional é de 15,9 casos por 100 mil mulheres, sendo, em 2003, no

Amapá a maior taxa registrada, 52,56/100 mil, e no Ceará a menor 2,3/100mil. Todas as unidades da Federação apresentam decréscimo. Com relação às capitais, Rio Branco e Macapá superam a taxa de 50 casos por grupo de 100 mil mulheres; Fortaleza é a capital que apresenta a menor taxa 3,5/100 mil. Os crimes de atentado violento ao pudor, entre 2001 e 2003, apresentaram a média nacional de 5,7 casos por cada 100 mil habitantes, sendo o maior registro nas regiões Sul e Centro Oeste e o menor na região Nordeste. No caso da Paraíba, a taxa registrada entre 2001 e 2003 foi de 1,7 estando abaixo da média nacional e decrescendo.

Resultados como esses têm mobilizado organizações feministas, organizações não governamentais e governos em direção ao combate à violência. Em 1981, no Primeiro Encontro Feminista Latino Americano e do Caribe, 25 de novembro é instituído como o dia dedicado à Não Violência Contra a Mulher, em homenagem a três mulheres militantes da República Dominicana, mortas à pauladas em 1960. Em 1994, as Nações Unidas designaram esta data como o Dia Internacional da Não Violência Contra a Mulher.

Vários países, incluindo o Brasil, assinaram instrumentos internacionais sob a forma de acordos, convenções, tratados, etc., no sentido de estabelecer e ampliar garantias para o pleno exercício dos direitos humanos. Vários desses documentos têm contemplado a conquista da cidadania, combate à discriminação, respeito, tolerância, entre outros direitos. Mas, somente em 1993, na Conferência Mundial dos Direitos Humanos em Viena, foi reconhecida a violação dos direitos das mulheres como uma violação dos direitos humanos incluindo aquela que ocorre no espaço privado, e estabelece ao Estado o dever de garantir segurança e proteção à vida das mulheres.

Embora reconhecendo que mudanças, sobretudo no que se referem às mudanças de paradigmas, – a compreensão das relações de gênero – de legislação e de práticas, ocorram num ritmo lento, entendemos que houve mudanças significativas no que se refere à visibilização da violência contra a mulher e as políticas públicas voltadas ao seu combate, enfrentamento. O apoio e o suporte empreendidos pelo Estado são essenciais e decisivos para o enfrentamento da violência na conjugalidade. Num contexto mais ampliado, o da questão da

violência contra a mulher, houve um considerável avanço no campo das políticas públicas, mas, essas iniciativas necessitam ser:

*... aperfeiçoadas, ampliadas e consolidadas no sentido de que possam efetivamente cumprir suas metas de redução e superação de desigualdades de gênero no país e de construção da igualdade de direitos e da plena cidadania das mulheres” (BRASIL, 2004, p.45).*

Diante de toda problemática relacionada às práticas de violências contra à mulher, como enfermeiras, como profissionais de saúde, questionamos nossas possibilidades e limites para compreender esse processo no âmbito da conjugalidade, à qual muitas mulheres que procuram os serviços de saúde estão expostas. A menção do gênero, saúde e violência, enquanto articulação necessária à compreensão da dinâmica da violência conjugal é conveniente, buscando com isso situar nossos modos de compreender esse fenômeno – violência conjugal - à luz desses conceitos e suas inter-relações.

Nossa concepção de saúde converge para o modo de compreendê-la como uma experiência subjetiva, algo onde o papel de cada pessoa é fundamental; depende do lugar de onde se está, dos tempos, dos contextos e das tensões em que cada um está inserido (BRASIL, 2005, p.43). A subjetividade é definida por Ferreira (2004, p. 1884) como aquela que integra o domínio das atividades psíquicas, sentimentais, emocionais e volitivas que só a uma única pessoa pertence.

Gênero pode ser definido como um conjunto de características sociais, culturais, políticas, psicológicas, jurídicas e econômicas atribuídas às pessoas de forma diferenciada, de acordo com o sexo. Dada esta definição, poderíamos dizer que há estreita relação entre a condição feminina e a mulher em situação de violência conjugal, considerando as condições desiguais que permeiam as relações de conjugalidade.

Na busca de compreender como se dá a construção das relações de gênero e a violência de gênero é fundamental compreender que a violência conjugal e a sua manutenção na sociedade geram relações altamente conflitivas e desumanizadoras para homens e mulheres e, sobretudo para as mulheres, que se submetem às diversas formas de crueldade (MURARO & BOFF, 2002, p. 56). Nessa perspectiva, trata-se de uma violência de gênero, na medida em que é produzida nas relações sociais e em que a sociedade atribui à mulher e ao homem papéis

e direitos desiguais. Em consequência disso, a violência passa a ser considerada, muitas vezes, um ato normal ou natural, permanecendo invisível e inquestionável, convergindo para uma subvalorização do fenômeno e de seus efeitos.

A ampliação de olhares para a violência conjugal e a busca de estratégias de solução deve agregar diversos setores ou segmentos. Demanda respostas do setor saúde, mas requer intervenção e uma rede articulada de apoio sistemático que envolve o campo jurídico, formulação e implementação de políticas públicas no campo da saúde, educação, trabalho e assistência social.

Optamos pela realização desse estudo pela necessidade de aproximação e de uma compreensão mais ampla da problemática da violência conjugal, uma violência de gênero causadora de diversos agravos, quando presente no cotidiano de mulheres.

Entendendo que as condições de gênero influenciam o modo como a mulher vivencia a violência conjugal, defendemos a **tese** de que a mulher submetida a este fenômeno age conforme os sistemas de valores construídos socialmente e que norteiam, em parte, sua vida, dificultando ou impedindo a compreensão deste e a expressão do sofrimento decorrente de sua experiência.

Com base nisso, questionamos: Como a vivência da violência conjugal se expressa no corpo e na mente da mulher que busca cuidados? Como essa mulher responde às questões culturais presentes nos sistemas de valores construídos socialmente e que norteiam a sua vida? Quais os problemas de saúde que decorrem da vivência da violência conjugal no cenário da investigação? Para obter essas respostas, buscamos realizar o estudo, tendo como objetivos os descritos abaixo:

## **1.2 OBJETIVOS DO ESTUDO**

Geral:

- apreender o modo como às mulheres lidam com o fenômeno da violência vivenciada no âmbito da conjugalidade.

Específicos:

- apreender os sentidos femininos atribuídos às relações de conjugalidade violenta;
- identificar a posição que as mulheres assumem com relação ao fenômeno da violência conjugal;

- identificar elementos que possam afetar a saúde da mulher nas dimensões bio-psico-sócio-culturais;
- correlacionar questões de gênero com o modo como a mulher vivenciar a violência doméstica.

O corpo da mulher  
não é mais do que metáfora  
das gerações que a precederam.  
(Antoinette Gordwosky)

## 2. Revisão da literatura

### 2.1 O conceito relacional de gênero.

No Brasil, há mais ou menos três décadas, feministas começaram a questionar e buscar explicação para as desigualdades entre homens e mulheres, para a dominação dos homens sobre as mulheres, e para a opressão feminina. Antes da década de 70, as respostas a estas questões tentavam justificá-las por meio unicamente das diferenças biológicas existentes entre homens e mulheres, ou seja, nessa primeira concepção o determinismo biológico era a raiz do problema e o termo “diferença sexual” era o foco principal de análise. Atribuía-se à mulher, a partir da sua condição natural ou biológica de reprodutora, uma condição feminina ligada às construções ideológicas sobre a maternidade e sobre o espaço privado, doméstico e, portanto, passiva nas decisões concernentes ao mundo público, ao político (SOUZA e OLIVEIRA, 2006, p. 3). Nos anos 70, as teorizações feministas passaram a usar a expressão gênero:

*... para demonstrar que não são propriamente as características sexuais, mas sim as construções sociais que elas carregam (ou seja, a forma como estas características sexuais são representadas e valorizadas) que definem masculinos e femininos, e promovem a desigualdade entre homens e mulheres (ANDRADE, 2002, p. 4).*

O que havia de “novo” nessa abordagem era a rejeição aos referenciais biológicos sexuais adotados nas teorizações anteriores que davam ênfase ao conceito *diferença sexual* que se por um lado tentava explicar a raiz das desigualdades entre homens e mulheres, por outro dava a estas desigualdades o aspecto de naturalização. O termo gênero trazia consigo a idéia de que:

*... a partir de uma diferenciação anatômica – pênis ou vagina – a sociedade classifica e institui os sujeitos em uma ordem social previamente instituída. Essa ordem define lugar, objeto e*

*comportamentos específicos a homens e mulheres, distribuindo a cada um funções, saberes e poder social de acordo com as características distintivas que a própria sociedade constrói como sendo pertinentes a cada um dos sexos (CEMIM, SCARABEL & SOUZA, 2005, p.10 ).*

Nessa perspectiva, papéis opostos e excludentes como os dualismos ativo/passivo, forte/fraco, superior/inferior, atribuídos ao homem e à mulher respectivamente, produziam desigualdades, relações desiguais e opressoras.

Para Sohiet (2003, p. 4), entre as contribuições mais significativas dos estudos de gênero destacam-se a ênfase no caráter fundamentalmente social e cultural das distinções baseadas no sexo afastando o fantasma da naturalização; a precisão emprestada à idéia de assimetria e de hierarquia nas relações entre homens e mulheres, incorporando a dimensão das relações de poder; o relevo ao aspecto relacional entre as mulheres e os homens. Este último sendo considerado um dos mais importantes.

Para Meyer (1993, p.43), a concepção de gênero, ou seja, a de construção e organização social da diferença entre os sexos levou a uma pluralização de concepções a respeito da mulher e do homem abrindo espaços para admissão de diversas formas de existir do masculino e do feminino, se contrapondo ao pensamento dualista, da lógica das oposições binárias e de estereótipos estabelecidos de masculino e feminino. A outra importante contribuição do gênero é o aspecto relacional, por tratar-se de um modo de pensar que aponta para a necessidade de se deslocar o foco de análise da *mulher dominada* (grifo da autora) para grupos e ou sociedade localizadas e datadas em que mulheres e homens vivem e se relacionam de formas específicas e particulares, e que essas relações entre homens e mulheres envolvem interação e cumplicidade, e exercício de poderes de ambas as partes.

Desse modo, abrem-se possibilidades de um reposicionamento das mulheres enquanto sujeitos sociais que podem negociar independência, autonomia, atividade ao invés de passividade do mesmo modo que os homens. Podem existir diversas formas de relação de poder, de igualdades e de desigualdades entre homens e mulheres, entre homens e entre mulheres.

O poder aqui é entendido sob forma de dominação mais complexa, não unilateral, não fixo, não permanente pelo pólo dominante (homem) sobre o dominado (mulher), como era compreendido nas teorizações anteriores. O conceito de gênero comporta em si uma

definição ampla, permitindo uma flexibilização da direção do poder fixo homem/dominador e mulher/dominada tendo capacidade de explicar eventuais transformações.

Assim sendo, a universalidade da dominação passou a ser questionada (ANDRADE, 2002, p.7). É o poder visto ao modo de Foucault (1987), não dualista, não constituído na relação dominante/dominado, mas uma espécie de poder em que existem “manobras e táticas”, existem negociações as quais o dominado pode usar em seu benefício na busca da liberdade. Referindo-se às relações de poder nas relações de gênero, Meyer (1996, p. 43) diz que aqui “visualiza-se um poder essencialmente relacional, como exercício *entre* (grifo da autora), o que permite pensar a dominação de forma complexa e não mais estabelecida de forma exclusivamente unilateral, pelo pólo dominante sobre o dominado.

Para Andrade (2002, p. 4), o conceito de gênero não determina, *a priori*, a existência de uma desigualdade inerente entre homens e mulheres; afinal o gênero pode ser construído independentemente do sexo. Na abordagem relacional, a compreensão do masculino ou do feminino não pode se dar sem considerar a relação de um com o outro, ou da imbricação de um no outro, ou seja, essas construções não se dão em separado, estão relacionadas entre si. Para Cemin, Scarabin e Souza (2003, p.1), o termo gênero passa a ser usado para dar conta da noção relacional. Segundo Louro (1996, p. 9) “não se trata mais de focalizar apenas as mulheres como objeto de estudo, mas, sim, os processos de formação da feminilidade ou da masculinidade, ou os sujeitos femininos e masculinos”. A idéia é a de focar a definição relacional, ou seja, que os sujeitos se constroem uns em relação com os outros.

Sendo assim, o conceito relacional-cultural de gênero se contrapõe à lógica das oposições binárias ao que as teóricas como Scott (1990), Louro (1996), Meyer (1996) definem como continuidade nos estudos de gênero dos dualismos, a partir das construções baseadas no sexo, que utiliza a dicotomia natural/social, biológico/social, gênero/sexo, entre outros, como estratégia para sustentar possibilidades de transformação e de compreensão dos aspectos culturais da construção de gênero.

Para Louro (1996, p. 10), a lógica das oposições binárias dificulta perceber e constituir o mundo de outras formas, ou seja, ver o mundo em sua diversidade. Essa oposição estaria fortalecendo a idéia de posição de inferioridade da mulher, pois “*já que as mulheres não podem ser idênticas aos homens em todos os aspectos, elas não podem ser iguais a eles*”.

A autora chama a atenção para o caráter pluralista do conceito revelando a precariedade de uma polaridade rígida entre os gêneros.

Scott (1990, p.7) também se opõe aos dualismos que colocam as categorias homem/mulher como uma oposição binária. Ela aponta para a necessidade de rejeitar o seu caráter fixo e permanente e para a importância de sua desconstrução “*revertendo-se e deslocando-se a construção hierárquica, em lugar de naturalizá-la*. Em função disso, não podemos compreender masculino e feminino como termos opostos e fixos (CEMIN et al, 2005, p. 2). Portanto, o conceito de gênero contém em si um caráter pluralista, uma abertura para diversidade, para a pluralidade e o que se propõe com a desconstrução desse binarismo é “abrir espaço para a compreensão de diversas formas de masculinidades e feminilidades dinamizando ainda mais o conceito de gênero que passou a constituir mais uma das características identitárias dos sujeitos tal como a identidade racial, sexual, social, etc.” (ANDRADE, 2002, p. 7).

A tentativa de aproximação conceitual de gênero nos permitiu inicialmente um reconhecimento das transformações sofridas em sua evolução teórica no decorrer do tempo, decorrentes da busca constante de compreender os modos de construção e de relação do masculino e feminino que ainda hoje reflete desigualdades. Inicialmente essas desigualdades entre homens e mulheres eram explicadas a partir de suas diferenças biológicas, o que as tornava um fenômeno natural. À mulher era atribuída a imagem de mãe, esposa, cuidadora, pelo fato de que a biologia, ou seja, a natureza lhe concedia a função de reprodutora, e em consequência disso a condição de frágil, submissa e inferior. Nos anos 70, surgiu a expressão gênero como uma saída para desnaturalizar a condição da inferioridade feminina e a dominação masculina. O uso da categoria gênero passou então a ser amplamente discutida e possibilitou reflexões sobre as diferenças entre o masculino e feminino e sua construção social, afastando o determinismo biológico. A concepção gênero procurava “destacar a dinâmica das relações sociais a partir dos contextos históricos e afirmar que as características biológicas não são por si mesmas, definidoras de identidade sexual” (OLIVEIRA E SOUZA, 2006, p. 2).

Desse modo, a partir de uma concepção relacional de gênero são considerados fatores complexos as diversas inserções de homens e mulheres na estrutura social, política, econômica e cultural, abrindo possibilidades de diversos tipos de masculinidades e feminilidades, diversas formas de se experimentar relações de poder e de desenvolver

negociações sobre as cobranças sociais existentes entre homens e mulheres, entre homens e entre mulheres (OLIVEIRA & SOUZA, 2006, p.4).

O que muda também nessa abordagem são os modos como o poder pode ser exercido de modo não unilateral (vetor homem-mulher), não dualista da relação dominante/dominado, não fixo, não permanente como era instituído o poder dos homens sobre as mulheres. As idéias estereotipadas do masculino e do feminino vão se diluindo, abrindo espaços para uma concepção ampliada de possibilidades desses conceitos, independentemente das diferenças biológicas entre homens e mulheres.

Consideram-se significativos os avanços obtidos nas últimas décadas - particularmente na de 90 - originados nas formulações teóricas sobre o conceito relacional do gênero. Há de se atentar, no entanto, que apesar da amplitude conceitual e capacidade de originar possibilidades de compreender as diversas facetas das desigualdades nas relações sociais entre homens e mulheres, entre mulheres e entre homens, os conceitos de masculinos e femininos seriam construídos de diversas formas em tempos definidos e sociedades localizadas e não universais, e são influenciados de diversas formas por categorias também sociais como as raças, etnias, religiões, classes sociais, condições econômicas e culturais, escolaridades, características regionais, etc. Portanto, para uma análise mais profunda dessas desigualdades, há de se considerar a importância não somente dos estudos de gênero, mas os significados e a influência dessas outras categorias sociais para a formação desses constructos – masculinos e femininos.

## **2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

No Brasil, a violência contra a mulher vem ganhando maior visibilidade e importância social a partir da década de 90, resultante de um conjunto de iniciativas e de ações políticas realizadas no âmbito internacional e nacional, em atendimento às demandas sociais decorrentes de práticas violentas, no entanto o debate sobre o tema, ainda que incipiente foi iniciado desde a década de 70, do século passado.

Em todo o mundo, dados reveladores de violência contra a mulher impactam a sociedade e começam a consolidar sua importância. No final do século passado e início deste, o incremento de pesquisas também contribuíram favoravelmente para que a violência contra a mulher aparecesse em dados, e se configurasse como um problema social.

A partir da década de 1970, época em que grupos feministas, participantes dos movimentos de resistência à ditadura militar, começaram a discutir a construção dos papéis sexuais e das condutas e comportamentos de mulheres e homens, foi marcado o início do Movimento de Mulheres” (donas de casa, trabalhadoras sem salário, freqüentadora dos serviços de saúde) no Brasil (MENICCUCCI, 2003, p. 40). Entre outros propósitos, buscava-se lutar por reformas legais, denúncias de opressão do Estado e do mercado de trabalho, denúncia dos esquemas de dominação da família, declaração do direito de dispor do próprio corpo, luta pela legalização do aborto, pela desopressão sexual e luta contra a violência sexual e doméstica. A importância da atuação desses grupos resultou na criação de vários órgãos públicos e programas governamentais, de iniciativas voltadas para a defesa da mulher, tais como os Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Mulher – CEMDMs — em 1983, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher- CNM — em 1985; as delegacias de atendimento às mulheres vítimas de violência – DEAM — em 1985; e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM — em 1986.

Outro aspecto marcante do movimento de mulheres nessa época foi o início do debate sobre o termo *gênero* para mostrar que as diferenças entre mulheres e homens são construções sociais, e que essas demandam desigualdades sociais, econômicas e culturais, em especial para as mulheres. Para Barsted (1992, p. 39) o movimento de mulheres surgiu por um lado lutando contra a ditadura e por outro como um “ator social novo” buscando colocar a condição feminina como problemática social.

Como movimento social o Movimento de Mulheres é responsável por mudanças e conquistas significativas no campo político, social, saúde, jurídico, políticas públicas entre outros até os dias atuais.

O intenso processo de mobilização das organizações feministas e de mulheres em todo o mundo motivou muitos governos representados na Organização dos Estados Americanos (OEA) e Organização das Nações Unidas (ONU) a assumirem que a discriminação e a violência impactam negativamente não só a vida das mulheres como toda a sociedade fazendo com que estes aderissem às convenções internacionais que tratam dos direitos humanos das mulheres. Em 1979, ocorreu a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, sigla em inglês, como é conhecida), denominada a Carta Magna dos Direitos da Mulher, instrumento internacional de relevância, que contou com a participação e centenas de países signatários, entre eles o Brasil, e que demandou a partir daí novas legislações contrárias à discriminação contra as mulheres em

todos os campos. É considerado o instrumento mais importante de defesa dos direitos da mulher – denominada também de Convenção da Mulher. Em março de 1983, o Brasil assinou a Convenção, inicialmente com reservas na parte dedicada à família, e em 1994 ela foi ratificada, desta forma, pelo Congresso Nacional (PIMENTEL, 2006, p 15).

Na década de 1980, com o movimento de mulheres consolidado, inicia-se um diálogo com o Estado e se efetiva a criação de importantes órgãos antes inexistentes. Em 1983 são criados o Programa de Assistência Integral à saúde da Mulher (PAISM) e os Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Mulher; em 1985, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), as Delegacias de Defesa dos Direitos da Mulher (DDDM), as Casas Abrigo; em 1988, a Constituição Federal assegura a integralidade da atenção à saúde da mulher em todas as fases da vida - as Constituições Estaduais em 1989 e Leis Orgânicas Municipais – que regulamentam o Sistema Único da Saúde – SUS - em 1990. Todos esses organismos trouxeram avanços e benefícios para as mulheres em vários setores sociais como saúde, segurança, trabalho, entre outros.

Ainda nesse contexto da década de 1980, cabe-nos resgatar na história o papel exercido pelos serviços SOS-MULHER. Esses serviços marcam o início do exercício da conscientização e da denúncia da violência contra a mulher no Brasil. O primeiro deles foi criado em 1980, em São Paulo, e tinham o propósito de conscientizar mulheres em situação de violência a denunciarem, a sair do isolamento e a romperem com o ciclo da violência.

Cabe-nos também lembrar o lugar que ocupa as Delegacias de Defesa da Mulher (DDM) como um marco na “institucionalização de políticas públicas para o combate à violência contra as mulheres” (BRASIL, 2004, p. 43) determinantes para que esses processos de enfrentamento da violência ocorressem. As DDM foram criadas – a partir de 1985 - por pressão do movimento feminista e foram inspiradas no modelo dos SOS-MULHER, acrescidas do atendimento jurídico. A criação das DDM, além de contribuir para a visibilização do problema da violência contra a mulher, atribuiu à questão um teor de criminalização.

A década de 1990 é considerada um período de grandes avanços no campo dos direitos da mulher, atribuídos graças a realização do ciclo de conferências internacionais. Essa década de 90 destaca-se pelas realizações das Conferências Internacionais resultantes também da articulação do movimento de mulheres e de outros organismos no âmbito mundial influenciaram a formulação de políticas de prevenção, promoção e proteção à saúde da mulher.

Em 1993, na Conferência Mundial dos Direitos Humanos, em Viena (Áustria), a violência contra a mulher é reconhecida como um tipo de violação aos direitos humanos responsabilizando o Estado a prover segurança e proteção à vida das mulheres.

Em 1994, A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento - Cairo'94, também conhecida como Conferência do Cairo, marca uma mudança paradigmática na área de população e desenvolvimento, porquanto consagra o conceito de direitos reprodutivos e como consequência desloca o eixo da regulação da fecundidade da esfera do controle populacional para os direitos individuais de homens e mulheres.

O Programa de Ação do Cairo reflete a agenda de prioridades que as mulheres de todo o mundo, através de suas redes e articulações políticas, foram construindo durante os anos de preparação da Conferência. Três décadas se passaram desde a I Conferência Mundial sobre a Mulher realizada no México e nos defrontamos hoje com “antigos novos” desafios. Já os compromissos assumidos internamente somam-se aos regionais e internacionais.

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará, foi adotada pela Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos em 1994, e ratificada pelo Brasil em 1995. É o mais importante acordo internacional sobre a violência contra a mulher. A Convenção de Belém do Pará define a violência contra a mulher, declara os direitos protegidos e aponta os deveres dos Estados-parte, além de criar mecanismos interamericanos de proteção. A Convenção reveste-se de grande importância no campo do reconhecimento dos direitos humanos das mulheres, prevendo ações necessárias de prevenção, além das medidas punitivas e de apoio jurídico e psicológico às mulheres e à suas famílias, traduzindo o direito das mulheres a uma vida sem violência.

Em 1995 a IV Conferência Mundial da Mulher - Beijing'95 através da Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher constitui, o mais completo diagnóstico internacional sobre o tema e a Declaração de Pequim é o documento político no qual os Governos se comprometem a implementar a Plataforma de Ação, que, entre outras coisas, aponta a igualdade entre mulheres e homens na vida social, econômica e política e incorpora a perspectiva de gênero em todas as políticas e programas relacionados com a violência praticada contra mulheres. A Plataforma reconhece o papel e incidência das mulheres sobre a economia e o seu empenho para combater a pobreza, com o trabalho remunerado ou com as diversas contribuições não remuneradas e realizadas no espaço doméstico (BRASIL, 2004, p. 34).

Essas conferências deram destaque ao problema da violência de gênero, criaram mecanismos para o seu enfrentamento, entre eles, a estratégia do empoderamento (*empowerment*) das mulheres através da adoção de medidas que assegurassem o aumento da contribuição e do envolvimento da parcela feminina no desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2004, p.36); introduziram a questão da transversalidade do enfoque de gênero na gestão pública nas instâncias federal, estadual e municipal - e a partir de 2003 criou as conferências nacionais, estaduais e municipais de políticas públicas para as mulheres.

Essas questões têm sido estratégicas para as mudanças de comportamento das mulheres, pois, com isso, a violência de gênero passa a ser um problema social e de responsabilidade dos governos, que por sua vez pressionados, criam redes de apoio social, jurídico e psicológico, dando com isso legitimidade ao enfrentamento do problema.

Mencionamos alguns momentos das últimas três décadas, como marcos na luta das mulheres pela busca de igualdade e cumprimento de direitos e, sobretudo, para nos ajudar na análise da condição feminina e no entendimento de que esses fatores são determinantes, como instrumentos de garantia de direitos, proteção e apoio para as mulheres na decisão e no enfrentamento da violência contra a mulher.

Outros pactos firmados pelo governo federal resultaram na criação, em 1995, da Comissão de Direitos Humanos. Esta garantiu a criação de instituições e serviços em defesa dos direitos humanos, como os Conselhos Tutelares, Ministério Público, Defensoria Pública, Varas e Juizados Especializados que têm executado ações para garantir a aplicação das leis e dos direitos e o combate à violência contra as mulheres.

Em 2004, convocada pelo Governo Federal e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), foi realizada a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM) que envolveu em seu processo, diretamente, mais de 120 mil mulheres de todos os 26 Estados e Distrito Federal e mais de dois mil municípios do país. Desta, resultou o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) que vem sendo colocado em prática. Entre os serviços de apoio à mulher em situação de violência estão os Centros de Referência da Mulher que oferecem atendimento psicológico, social e jurídico e prestam serviços de orientação.

As Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), com mais de 20 anos de existência, constituem política pública pioneira no Brasil e na América Latina no enfrentamento à violência contra a mulher. As Defensorias Públicas da Mulher, como forma de ampliar o acesso à Justiça e garantir às mulheres orientação jurídica e o acompanhamento de seus processos, também constituem um importante instrumento no combate à violência.

Outro fator de apoio institucional são as Casas Abrigo, tidas como um aspecto prioritário no enfrentamento à violência contra a mulher, até o ano 2002. Em algumas situações, constituía o único equipamento disponível nos municípios brasileiros. No entanto, foi uma estratégia que não se consolidou. Atualmente há uma tendência à discussão sobre sua efetividade uma vez que o isolamento das mulheres e a privação de sua liberdade, vêm sofrendo críticas. Além do mais com a Lei Maria da Penha, o que se impõe é a detenção imediata do agressor, nos casos em que essa se torna necessário.

No campo da assistência à saúde, os Serviços de Saúde constituem, também, via de acesso e de acolhimento às mulheres em situação de violência sexual e estupro, e fazem parte do protocolo de atenção aos casos de violência sexual.

As Ouvidorias, instaladas em 2003, atuam através da articulação com outros serviços em todo o país, encaminhando os casos que chegam para os órgãos competentes nas esferas federal, estadual e municipal, além de proporcionar alguns atendimentos diretos. Por fim, a Central Telefônica de Atendimento à Mulher - Ligue 180, para atendimento às mulheres de todo território nacional, durante 24 horas e em todos os dias da semana.

Outra importante iniciativa governamental é a construção de bases de dados que englobam sistemas de informação sobre a violência contra a mulher - Sistema Nacional de Indicadores de Gênero (SNIG) - projeto viabilizado através de parceria com o Departamento de Desenvolvimento Internacional da Grã-Bretanha, com o Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM) - no âmbito do programa “Ações Integradas de Igualdade de Gênero e Raça” - e com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); o sistema de busca Clipping Mulher, para matérias que abordem a temática de gênero e catálogo eletrônico - com os endereços e telefones de serviços de atendimento à mulher, em todo o território nacional. Outra ação estratégica é o Observatório da Violência Contra a Mulher no Estado de Pernambuco, desenvolvido pelo Grupo SOS CORPO – Gênero e Cidadania, em Recife (PE).

Mais recentemente, no campo jurídico, precisamente em 22 de setembro de 2006, foi sancionada a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06) pelo Presidente da República (BRASIL, 2006, p. 10). Essa Lei dá cumprimento, finalmente, à Convenção para Prevenir, Punir, e Erradicar a Violência contra a Mulher, da OEA (Convenção de Belém do Pará), ratificada pelo Estado brasileiro há 11 anos, bem como à Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), da ONU. Dentre as suas inovações,

essa lei tipifica e define a violência doméstica e familiar contra a mulher; estabelece e define as modalidades de violência, amplia a pena do crime de violência, propõe a integração operacional entre os diversos setores incluindo os campos da saúde e da educação (BRASIL, 2006, p. 9).

Poderíamos ressaltar outras conquistas obtidas na pauta do direito, da saúde, da educação, do trabalho, da ação social, voltadas para as mulheres, no combate à violência. Julgamos como conquista positiva ao mesmo tempo em que reconhece que as desigualdades de gênero envolvem profundas mudanças culturais, além das estruturais, no entanto, todos esses aspectos e tantos outros são fundamentais para que haja mudanças concretas na vida e na saúde das mulheres. A questão da transversalidade de gênero nas políticas públicas, em todos os campos, sobremaneira na saúde, se torna essencial, uma vez isso ocorrendo, repercute diretamente nas ações de saúde, nos serviços, na mudança de concepção.

Essa transversalidade deve ocupar espaços não somente na gestão da saúde e nos serviços de saúde, mas na formação acadêmica dos profissionais de saúde. O gênero poderá ser um eixo norteador de toda a formação em cada especialidade e no todo, considerando serem homens e mulheres os horizontes do cuidado.

Enveredando ainda nessa linha de raciocínio colocamos o movimento social - organizações feministas, os movimentos de mulheres, movimentos populares, entre outros - como atores importantes para esse cenário de luta por direito de igualdade, de atenção à saúde, à educação, ao trabalho, fundamentais ao fortalecimento (empowerment) das mulheres e ao enfrentamento da violência.

Durante séculos  
a mulher serviu de espelho mágico  
dotado do poder de refletir  
a figura do homem  
com o dobro do tamanho natural.  
(Virgínia Woolf)

## 3. Percurso teórico-metodológico

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é contemplado dentro de uma abordagem qualitativa e hermenêutica, *“pois a interpretação tem muito que ver com a historicidade e a faticidade de qualquer conhecimento”* (LOPES, 2000, p.106). Nesse contexto, poderá ser compreendido à semelhança de uma experiência conforme perspectiva (hermenêutica) que o fundamenta, pois entendemos que o compreender faz parte da própria existência.

Entendemos este estudo como uma experiência à medida que o objeto e sujeito da investigação são seres humanos e “*têm um substrato comum*” e, portanto, estão “*solidariamente imbricados e comprometidos*”; como histórica porque carrega as coisas do seu tempo, pois “*toda vida humana é social e está sujeita à mudança, à transformação, é perecível e por isso toda construção social é histórica*” (Minayo, 1992, p. 68); como um fenômeno cultural a violência conjugal pode ter especificidade e singularidade em cada tempo e lugar; como dialética, pois como afirma GOLDMANN (1979, p.5):

*... o pensamento dialético afirma, em compensação, que nunca há pontos de partida absolutamente certos nem problemas definitivamente resolvidos; afirma que o pensamento nunca avança em linha reta, pois toda verdade parcial só assume sua verdadeira significação, por seu lugar no conjunto, da mesma forma que o conjunto só pode ser conhecido pelo progresso no conhecimento de suas verdades parciais.*

Trata-se de um estudo em que subjaz uma ideologia, pois, como diz Minayo (1992, p. 70) “*ela veicula interesses e visões de mundo historicamente construídas e se submete e resiste aos limites dados pelos esquemas de dominação vigentes*” – nesse caso, a ideologia de gênero. Nessa experiência partimos do pressuposto de que o gênero influencia o modo como a mulher vivencia a violência conjugal e que esta age conforme os sistemas de valores construídos socialmente.

Portanto, na tentativa de apreendermos melhor a questão da violência conjugal, esse estudo utiliza o referencial teórico de gênero por entendermos que a construção da identidade feminina, definida segundo os padrões culturais, impõe às mulheres uma posição social hierarquicamente inferior à dos homens e que isto tem implicações diretas em suas vivências, crenças, em seu cotidiano e em sua saúde, sobretudo aquelas que vivenciam relações conjugais violentas.

O referencial de gênero adotado nesse estudo é de Joan Scott, historiadora feminista e uma das que mais contribuíram para teorização do conceito de gênero através do artigo

intitulado “Gênero: uma categoria útil para análise histórica” publicado no país em 1996, através do qual ela faz uma análise histórica do conceito do século XVIII até o final do século XX. Sua definição de gênero é uma conexão entre duas proposições que se integram e se completam: *o gênero é um elemento constitutivo das relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar relações de poder* (SCOTT, 1990, p.14).

O gênero é tido como um meio de decodificar o sentido do poder e de compreender as relações complexas entre diversas formas de interação humana. A autora afirma que “*o conceito de gênero estrutura a percepção e a organização concreta e simbólica de toda a vida social*”.

Para Scott (1990, p.17), na “*medida em que essas referências estabelecem distribuições de poder (um controle ou um acesso diferencial aos recursos materiais e simbólicos), o gênero torna-se implicado na concepção e na construção do poder em si*”. Adotamos o gênero em nossas interpretações por acreditarmos no que afirma Gonçalves (2000, p.79):

*...de fato não nascemos mulheres ou homens, tornamo-nos. Mas, também neste tornar-se (grifo da autora), se inscrevem séries de fatores que, combinados, produzem os sujeitos que nos tornamos nas diferentes sociedades que habitamos. O quê, quando, como, onde, com quem e por que (grifo da autora) são os scripts que marcam a formação de todo sujeito na definição de suas sexualidades e são programadas para as crianças antes mesmo que elas nasçam.*

Portanto, somos sujeitos localizados e datados, isto é, sujeitos históricos, estamos sempre em relação a um tempo e um lugar e é nessa perspectiva também que procuramos interpretar as questões entrelaçadas no fenômeno da violência conjugal em nossos dias.

Foi nos vários momentos do diálogo com as histórias de experiências de vida de mulheres, que nos percebemos em várias dessas situações. Lidamos também com aspectos

comuns de sentimentos, cultura familiar, comportamentos, pois ambos – a pesquisadora e o texto - possuímos horizontes históricos, e são a inclusão, a penetração e o confronto desses horizontes culturais de pesquisador e do texto, que levam a compreensão (COSTA, 2002, p. 377). É nessa tensão entre o horizonte da pesquisadora e o horizonte do texto, entre o passado e o presente, entre horizontes culturais distintos “*que o preconceito se torna operante, constituído da historicidade*” (ANDRIOLI, 2007, p. 2). Esses preconceitos são nossas idéias prévias, o nosso conhecimento prévio.

Esse horizonte cultural da pesquisadora – os juízos prévios, idéias, conjunturas, ou seja, o conhecimento anterior ao texto - Gadamer denomina de prejuízos ou preconceitos. Os “preconceitos legítimos” são os que levam à compreensão, e por isso o pesquisador hermenêuta ao tornar-se consciente deles os define como o horizonte do presente. Ele deve estar aberto à opinião do outro, a mensagem que o texto traz. Esse processo que se caracteriza pela circularidade, pois tem seu começo na pré-compreensão, ou seja, no conhecimento anterior, mas, à medida em que interpreta a mensagem do texto, esse conhecimento já não é o mesmo, já é modificado (LOPES, 2000, p. 107). O encontro do horizonte do presente – da pesquisadora – com o horizonte do passado (cultural) do outro – do texto, é a compreensão. Ou seja,

*é através do horizonte da experiência (que primeiramente parece nos dizer sobre nossos próprios estados interiores) e de seu “alargamento”(grifo do autor), que se passa a saber sobre o mundo externo e sobre as demais pessoas, ou seja, parte-se de si próprio para expandir o conhecimento (HOLANDA, 2006, p. 367).*

Para compreender sob que condições essas linguagens femininas – da intérprete e do texto - se confrontam e se fundem nos apoiaremos no conceito de tradição para nos ajudar a entender porque nos sentimos pertencentes a algo que um texto (a linguagem) nos fala quando estamos fazendo uma leitura. É como se estivesse falando de nós. É a *pertença* e se refere ao modo como pertencemos a um certo tempo e lugar na história, independentemente

de termos consciência disso. Ao “mergulhar” no mundo empírico, nos sentimos pertencentes a esse “mundo” expresso na linguagem, nela nos reconhecemos e reconhecemos os outros também, independentemente de nossa vontade. Isso ocorre porque a linguagem contém a tradição.

Gadamer (2005, p. 595) afirma que *“o verdadeiro acontecer só se torna possível pelo fato de a palavra que chega a nós como tradição e que devemos ouvir nos atinge realmente, como se fosse dirigida a nós e se referisse a nós mesmos”*. É, pois, nessa atitude que nos colocamos, de pertencentes a uma tradição entrelaçada por valores, costumes, crenças, hábitos, estereótipos, que passam de geração em geração, de séculos em séculos, que apesar das mudanças sociais e culturais que ocorrem, se conservam em uma memória que nos forma e que nos transforma em homens e em mulheres.

Numa situação hermenêutica - no desafio de compreender “um texto de mulheres” - e na condição de mulher pesquisadora e intérprete, já visualizamos no gênero - nos demais fenômenos sociais, culturais e econômicos em que estão circunscritas a violência conjugal e a condição feminina - o nosso horizonte hermenêutico, pois, todo ato de compreensão só é possível mediante um contexto ou horizonte que segundo Gadamer é o modo como nos situamos e apreendemos o mundo a partir de um ponto de vista subjetivo.

Isso é a pré-compreensão ou o que Gadamer denomina de concepção prévia, oriunda de nossos juízos prévios, preconceitos ou prejuízos. Entendemos que os conceitos de tradição e o de gênero não se opõem, pois como Schraiber & D’oliveira (1999, p. 19) reafirmam as palavras de Simone de Beauvoir *“não se nasce mulher; torna-se mulher”* e isso inclui tradição, a cultura, a história. Quando interpretamos, possuímos já um conjunto de crenças, de princípios assimilados e idéias aprendidas que nos situam num horizonte. Assim, *“a tradição e a cultura, assim como a ciência e a tecnologia, não são neutras, mas articulam e reforçam*

*determinados padrões de gênero presentes em contextos sociais específicos” (PORTELLA e GOUVEIA , 1999, p. 17).*

### **3.2 CENÁRIOS DE PRODUÇÃO DOS DADOS EMPÍRICOS**

O acesso às mulheres em situação de violência conjugal e a realização dessa pesquisa foi possível mediante parceria institucional assinada entre a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e a Prefeitura Municipal de João Pessoa/PB. A Coordenadoria Especial de Políticas para as Mulheres (CPPM), órgão da Prefeitura Municipal de João Pessoa, tem o papel institucional e social de promover a equidade de gênero e a justiça social com foco na cidadania das mulheres em quatro áreas de vulnerabilidade que ameaçam a qualidade de vida e a autonomia das mulheres, sendo o combate à violência contra a mulher, um desses eixos de intervenção. A Coordenadoria é um órgão gestor de políticas voltadas para as mulheres, desenvolve ações voltadas para o acolhimento e atenção psicológica, social e jurídica às mulheres em situação de violência conjugal, ações estas estratégicas no contexto atual em que se prioriza o enfrentamento da violência de gênero e as suas consequências.

Para este estudo, a Coordenadoria foi um órgão estratégico de parceria no desenvolvimento do trabalho, permitindo o acesso às mulheres em situação de violência conjugal, vinculadas à instituição. Além disso, a CPPM promoveu parceria com instituições e organizações que serviram de cenário para a produção dos dados empíricos, promoveu o movimento de articulação com as mulheres nos momentos que antecederam os encontros, custeou gastos com transporte necessário à condução das mulheres aos locais de realização das oficinas de produção de dados.

Essa Coordenadoria supriu o papel do Centro de Referência da Mulher por ocasião da pesquisa, já que este somente entrou em funcionamento a partir de setembro de 2007. Estes dois órgãos, enquanto estratégicas para a gestão e promoção de políticas públicas para as mulheres, resultam das determinações e compromissos das Convenções e Instrumentos

Internacionais que conferem direitos à mulheres e atribuem deveres aos Estados signatários como o Brasil.

O Centro de Referência da Mulher é um serviço essencial para a prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, pois “visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência” (BRASIL, 2006, p 11).

Para a produção dos dados empíricos, a CPPM articulou dois locais para realização das oficinas, sendo um deles a Amazona, uma Organização Não-Governamental que desenvolve um trabalho de educação e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, na perspectiva de gênero. O outro local foi o Pronto Atendimento Médico (PAM da Primavera), instituição municipal de atenção ambulatorial da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Em ambos os locais, as oficinas foram realizadas mediante articulação feita pela CPPM, que, além disso, agendava com as mulheres a data e lhes assegurava o veículo para o transporte. A CPPM tornou possível o acesso às mulheres participantes nessa pesquisa, e aos serviços que serviram de locais de produção de dados, por ser o órgão de vinculação e apoio para as mulheres.

### **3.3 O COMPARTILHAMENTO DAS EXPERIÊNCIAS – AS MULHERES E O ACEITE EM PARTICIPAR DO ESTUDO**

As mulheres da amostra, além do interesse em colaborar com a pesquisa, foram motivadas pela perspectiva de realização de um trabalho coletivo de acolhimento, escuta e diálogos com suas experiências de vida. A participação delas foi negociada levando-se em conta os princípios éticos de respeito às suas vontades, a transparência dos objetivos da pesquisa, e seus interesses pelo tema. Onze mulheres - *Geo, Mar, Rosa, Francis, Lua, Diva, Era, Dane, Lena, Nina e Eleni* - cientes dos objetivos da pesquisa, se colocaram à disposição

de participar das oficinas durante o período definido para a produção dos dados. Mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em atendimento aos critérios preconizados na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a realização de pesquisa com seres humanos (BRASIL, 1996), e a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), protocolado sob o número 766/06, em 25 de outubro de 2006, a produção de dados foi iniciada em fevereiro de 2007.

O grupo era inclusivo, ou seja, a inserção das mulheres no grupo não era condicionada à participações anteriores. Desse modo, participantes estreates eram motivadas e acolhidas no grupo. Outro critério para constituição da amostra era a vinculação institucional à Coordenadoria Especial de Políticas para as Mulheres (CCPM). O critério de vinculação a esse órgão foi uma condição para o acesso às mulheres em situação de violência, pela incipiência de serviços e de ações voltadas para esse grupo, sobretudo no campo da saúde. Além desses, a oportunidade, disponibilidade e desejo de cada pessoa garantiu a sua participação. O número de participantes do grupo variou de seis a onze pessoas, incluindo a pesquisadora e uma ou duas técnicas colaboradoras. Consideramos que o critério inclusivo motivou o grupo a participar por permitir o acesso livre, a abertura, a flexibilização e a escuta, convergentes com a proposta do estudo.

### **3.4 A ARTERAPIA COMO UM RECURSO DE PRODUÇÃO DE MATERIAL EMPÍRICO**

A arte terapia foi utilizada como um recurso expressivo e de produção do material empírico, e é entendida como “o uso terapêutico da atividade artística no contexto de uma relação profissional por pessoas que experienciam doenças, traumas ou dificuldades na vida (...)” (CIORNAI, 2004, p. 07).

Os ateliês de pintura, desenho, colagem são considerados experimentos, pois além

de abrir espaços para novas experiências com a utilização de recursos inovadores – tintas, pincéis, papéis coloridos, lápis – permitem o diálogo com as próprias experiências e com as dos outros, permitindo a expressão pessoal ou do grupo. É uma experimentação e uma expressão criativa, de modo que cada pessoa vive essa experiência e se expressa de modo singular, único.

Para Liebmann (2000, p.18), a arteterapia usa a arte como meio de expressão pessoal para comunicar sentimentos, em vez de ter como objetivo produtos finais esteticamente agradáveis a serem julgados segundo padrões externos e esse meio de expressão é acessível a todos, não apenas aos que têm o talento artístico. A abordagem à experiência da violência conjugal vivida deve ser sensível, respeitosa e dificilmente poderia ser direta, inquisitiva. Buscamos na arteterapia um meio ou a produção de meios de escuta social e de diálogo. A experimentação permite que cada pessoa participe ativamente, ensaiando, pondo em prática, sentindo, ou seja, conhecendo e explorando a si mesma, e avaliando sua relação com o mundo por meio da ação. Segundo Nogueira (2004, p. 221), há uma mobilização da emoção porque não é um falar sobre, mas viver o conflito. Vivenciar o conteúdo facilita a compreensão, o reconhecimento e a tomada de posse, portanto, a possibilidade de transformação.

A oficina como um dispositivo de construção coletiva do conhecimento, de partilha de experiências, como espaço de acolhimento e de escuta, foi a modalidade metodológica utilizada para o desenvolvimento do trabalho em grupo e de estruturação dos encontros. Utilizamos a definição de Portella & Gouveia (1999, p. 25) para trazer a idéia de “oficina” enquanto “concepção metodológica que pressupõe o processo de aprendizagem como algo que se constrói e não apenas se transmite”. E enquanto processo de construção do conhecimento “nada acontece se não houver participação direta de todo/as os/as envolvido/as”.

A oficina possibilita o partilhar de experiências com base na franqueza, na confiança mútua, no reconhecimento da experiência alheia (MENEGHEL et al., 2003, p. 962). As oficinas ocorreram em locais adequados ao fluxo das participantes, ao trabalho corporal e aos processos criativos da arte terapia.

Cada encontro foi organizado em três momentos. No primeiro momento era feito o preparo do corpo buscando a interiorização, a valorização pessoal, a auto-estima positiva, o conforto e bem estar, diminuição das tensões, do estresse, o incentivo ao cuidado pessoal, favorecimento da desinibição, cultivo à aproximação e à intimidade com as outras mulheres do grupo. O segundo momento era o ritual de produção de dados, os ateliês de pintura, desenho e colagem, o momento de expressão e criatividade, de exposição e de encontro, de compartilhamento de experiências, e de a socialização das experiências de violência vividas na conjugalidade. No terceiro momento, a finalização do encontro e de avaliar o momento.

Levando-se em conta o tempo necessário ao trabalho proposto, as “necessidades de alternância entre repouso e trabalho, entre solidão e diálogo e ação e palavra” (NOGUEIRA, 2004, p.222), cada um dos encontros teve uma duração de três horas. Para Pain (1996, p.27):

*... nessa abordagem, o trabalho do pesquisador exige uma grande capacidade de concentração, uma vez que o processo de construção simbólica é considerado como uma aventura contínua, onde as transformações sucessivas são mais importantes do que o resultado final.*

Para alcançar os objetivos do estudo foram realizadas dez oficinas com intervalo aproximado de quinze dias, do mês de fevereiro ao mês de junho de 2007. Os temas das oficinas foram elaborados para atender aos objetivos do estudo e versaram sobre os significados das vivências da violência conjugal para as mulheres, os modos de lidar com os eventos de violência conjugal praticados contra elas, as repercussões da violência nas dimensões físicas, psicológicas e sociais e a correlação entre o conceito de gênero e os modos de vivenciar a violência na conjugalidade.

Para o acompanhamento dos trabalhos e para colaborarem na realização das etapas planejadas em cada oficina, foram convidadas a participarem dos encontros técnicas da CPPM. Elas estiveram presentes em todos os encontros, e suas formações eram nas áreas de pedagogia, psicologia, assistência social ou arte-educação.

### **3.5 MOMENTOS INTERPRETATIVOS DA REALIDADE ESTUDADA**

Trazemos os conceitos de linguagem de Gadamer (2005) e o modo como este situa o pesquisador – no caso, pesquisadora - num processo de investigação, buscando com isto nos situar com relação a esses aspectos da pesquisa. Gadamer afirma que a linguagem é o *ser* que pode ser compreendido. Essa linguagem a se refere é a “*linguagem ordinária do homem*

*comum no seu dia-a-dia*” (MINAYO, 1999, p.220). No caso de textos – em se tratando do estudo em questão, o texto se refere aos discursos das mulheres em situação de violência – trata-se de «*manifestações da vida fixadas de modo permanente*» e que somente podem ser entendidas através de quem interpreta.

Gadamer (2005, p. 504) ressalta que a formação das palavras não é um ato de reflexão, mas de experiência. Não é uma expressão do espírito ou da mente, mas de uma situação e do ser e por isso revela o “*mundo da vida*”, o “*mundo do ser*”. Esse mundo ao qual se refere não é o ambiente físico em que vivemos, nem o universo científico. Refere-se ao mundo *entre as pessoas*. Gadamer (2005, p. 571) afirma que:

*... a linguagem não é somente um dentre muitos dotes atribuídos ao homem que está no mundo, mas serve de base absoluta para que os homens tenham mundo, nela se representa mundo. Para o homem, o mundo está aí como mundo numa forma como não está para nenhum ser vivo que esteja no mundo. Mas esse estar-aí do mundo é constituído pela linguagem (...). Não só o mundo é mundo apenas quando vem à linguagem, como a própria linguagem só tem sua própria existência no fato de que nela se representa o mundo.*

Para Gadamer toda interpretação é a compreensão atual do passado, ou seja, a verdade de um texto não estará na submissão incondicionada à opinião do autor e nem só nos preconceitos do intérprete, mas na fusão de horizontes de ambos, partindo do ponto atual da história do intérprete que se dirige ao passado em que o autor expressou-se (LOPES, 2000, p.105). Assim, a experiência passa a ser vista como fazendo parte da essência histórica do homem, pois nossa existência está marcada pelo tempo e por nossos condicionamentos. Isso significa que a pesquisadora só pode compreender a partir de seu “tempo” e a partir de sua condição “singular”. O fato de pertencermos a determinado grupo social, a determinado tempo histórico, de possuímos determinada formação faz com que a compreensão hermenêutica seja inevitavelmente condicionada pelo contexto do analista (MINAYO, 1992, p.221). Do mesmo modo, o texto só pode ser compreendido como pertencente a um tempo e a um lugar e a sua produção está condicionada ao contexto dos sujeitos de produção das falas.

Nas discussões seguintes, buscamos compreender sob que condições foi produzido o material empírico, os seus significados, valores e crenças contidos, levando em conta o contexto social, histórico e cultural das envolvidas, pois em consonância com o pensamento de Minayo (1992, p. 223), entendemos que somente na medida em que descobrimos as razões que fazem aparecer tal como são os depoimentos, os gestos, as imagens, a produção artística das mulheres do grupo, podemos apreender os significados de suas expressões. Em outras palavras, compreender significa descobrir porque o material empírico produzido pelas

mulheres em situação de violência se apresenta dessa e não de outra forma, ou seja, é descobrir as condições que levaram essas mulheres a produzirem seus discursos, desenhos e pinturas e buscar alcançar os objetivos propostos.

Os dados empíricos foram analisados em duas etapas: num **primeiro momento interpretativo** buscamos trazer à compreensão o contexto histórico-social das mulheres, abrangendo a conjuntura socioeconômica e política na qual está inserido o grupo (renda, moradia, acesso a bens e serviços e distribuição geográfica). Como afirma Minayo (1993, p.77), “*a fala dos atores sociais é situada em seu contexto para melhor ser compreendida. Essa compreensão tem como ponto de partida o interior da fala. E, como ponto de chegada o campo da especificidade histórica e totalizante que produz a fala*”.

Num **segundo momento interpretativo**, fizemos a categorização dos dados a partir da técnica de análise temática de conteúdo a partir dos textos brutos, desenhos, pinturas, fotografias, cartas. Inicialmente nos dispusemos a efetuar a *organização dos dados* englobando todo o material. Isso incluiu a transcrição das fitas cassetes, ordenação dos relatos dos desenhos e das fotografias.

Fizemos a leitura de todo o material diversas vezes em busca de estabelecer um diálogo com o texto e “compreender os significados atribuídos pelos sujeitos à condição existencial de estar no mundo e, por meio de sua linguagem, em relatos, chegar à compreensão de sua ação” (JESUS, PEIXOTO e CUNHA, 1998, p. 8). Cada encontro teve um objetivo determinado, no entanto, como as falas fluíam espontaneamente, e de modo livre, percebemos em alguns depoimentos aspectos distintos da temática do dia, muitas vezes guardando afinidade com temas de outros dias, pois muitas falas foram produzidas a partir de outras falas, a partir de situações inusitadas. Efetuamos então leituras do conjunto repetidas vezes, considerando o conjunto integrado de dados transcritos.

Como técnica de tratamento dos dados, a análise temática de conteúdo preconiza uma seqüência de etapas que segundo Vala (1986) inclui: dissociar os dados de suas fontes e das condições gerais que o produziram; colocar os dados num novo contexto, tendo como base dos objetivos e o objeto da investigação; recorrer a um sistema de conceitos analíticos cuja articulação permite formular as regras da inferência. Em outras palavras, trata-se da:

*... desmontagem de um discurso e da produção de um novo discurso através de um processo de localização-atribuição de traços de significação, resultado de uma relação dinâmica entre as condições de produção do discurso analisar e as condições de produção de análise (VALA, 1986, p. 104).*

A técnica de análise de conteúdo segundo Minayo (1994) que tem como base o referencial de Laurence Bardin (1977) pressupõe três etapas básicas: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. A pré-análise refere-se a organização de todo o material para a constituição do *corpus*, que será submetido a estudo aprofundado, orientado pelos objetivos, pelo objeto da investigação e pelo referencial teórico, ou categoria analítica, no caso a categoria gênero (descrição analítica). Essa etapa inclui a codificação, classificação e de categorização. Na etapa da interpretação inferencial, são estabelecidas relações com a realidade estudada. Segundo Rodrigues & Leopardi (1999, p. 59), obtém-se a partir do conteúdo manifesto o material necessário à interpretação inferencial apoiada nos dados, e no conteúdo latente, o desvelamento de ideologias.

Na etapa de pré-análise da técnica de análise temática de conteúdo “mergulhamos” na leitura de todo o material diversas vezes em busca de estabelecer um “diálogo” com o texto e “compreender os significados atribuídos pelos sujeitos à condição existencial de estar no mundo e, por meio de sua linguagem, em relatos, chegar à compreensão de sua ação” (JESUS, PEIXOTO e CUNHA, 1998, p. 8). Cada encontro teve um objetivo determinado, no entanto, como as falas fluíam espontaneamente, e de modo relativamente “livre”, percebemos em alguns depoimentos aspectos distintos da temática do dia, muitas vezes guardando afinidade com temas de outros dias, pois muitas falas foram produzidas a partir de outras falas, a partir de situações inusitadas. Efetuamos então “leituras flutuantes” do “todo” repetidas vezes, considerando conjunto integrado de dados transcritos.

Constituímos o Corpus das comunicações observando os seguintes critérios: exaustividade (que contempla todos os aspectos levantados nas comunicações); de representatividade (que contém a apresentação do universo pretendido); de homogeneidade (que obedece a critérios precisos de escolha dos temas); de pertinência (os documentos devem se adequados aos objetivos do estudo) (ASCHIDAMINI, 2005, p.45).

Nesse reprojeter constante a partir das leituras e releituras, percebíamos o “anúncio” que com certa frequência determinadas palavras, expressões, idéias, apareciam no contexto das mensagens e separamos por recortes temáticos as unidades de significados de interesse para o estudo, sublinhando com cores distintas (verde, laranja, rosa, azul e amarelo) para posterior categorização. Analisando as unidades de significados, agrupamos esses elementos colorindo com tonalidades distintas, tendo como base na semelhança entre eles, a partir do qual definimos as categorias empíricas – denominamos de categorias, que foram reagrupadas em torno de Categorias Centrais, numa lógica unificadora.

Em todas as etapas, nos propomos fazer o exercício dialético de manter um movimento incessante que se eleva do empírico para o teórico e vice-versa, entre o concreto e o abstrato, entre o geral e o particular, que caracteriza o movimento dialético (MINAYO, 1992, p. 236).

À mesa

Faca oxidada contra a polpa verde,  
É roxo o amor.  
De amoras, não.  
De dor.  
(Adélia Prado)

## 4. Resultados e análises

### 4.1 OFICINAS DE ARTETERAPIA – UM “MERGULHO” NO MUNDO EMPÍRICO

Apresentamos um relato de nossa experiência empírica; o encontro com os sujeitos das falas, com as autoras dos textos; o encontro dos horizontes da intérprete e do texto, resultando numa fusão, ou seja, na busca da compreensão. Trazemos “retalhos” da experiência que, apesar de sucintos, expressam a criatividade, a disposição para o fortalecimento (empowerment) das mulheres através de cores, de traços, de linhas, que contam sobre elas e suas vivências.

Provocar respostas implica em que quem as questiona tenha uma pergunta, “*um norte*”, “*um horizonte*”. A isso Gadamer (2002, p.482) denomina de *horizonte hermenêutico* no qual se determina a orientação dos sentidos dessas respostas. Nessa perspectiva, nos aproximamos do grupo, com o seguinte questionamento orientador: *como as mulheres respondem às questões culturais presentes nos sistemas de valores construídos socialmente e que norteiam a sua vida? E de que modo isso influencia a vivência da violência conjugal?*

Gadamer (2002, p. 462) afirma que toda experiência transforma o nosso saber, portanto aquilo que era não pode ser mais. Isso é denominado de inversão, ou seja, a consciência que experimenta inverte-se, modifica-se, não é mais a mesma. Essa inversão é o que buscávamos, através desse compartilhamento de experiências.

Diversos recursos foram usados para otimizar o processo. Cheiros, sons, cores, objetos relacionais, sabores, prática de consciência corporal, poesias, cantigas, lendas, histórias e contos, foram utilizados para ativarem sentidos e realçar o cenário, exercitando, com isso, a produção de linguagem, pois nela está contida toda a verdade. Sobre isso, Gadamer (2002, p. 468) afirma «*é a linguagem que revela o todo de nosso comportamento frente ao mundo, e nesse todo da linguagem a aparência guarda legitimação tanto quanto a ciência encontra a sua*» e ainda, «*na linguagem torna-se visível o que é real além e acima da consciência individual de cada um*». Nesse espaço, todas as linguagens eram bem vindas, mas, para aquele momento as linguagens de acolhimento eram mais esperadas, pois as mulheres do grupo traziam em suas falas e expressões iniciais expectativas, receios e temores quanto ao que seria compartilhado naquele espaço e nos seguintes.

O primeiro encontro de produção de dados empíricos denominado de “Oficina de apresentação e acolhimento” ocorreu na Organização Não-Governamental (ONG) Amazona, no dia 16 de fevereiro e teve por objetivo o acolhimento e aproximação das participantes do grupo e apresentação da proposta de pesquisa. Oito mulheres em situação de violência, duas técnicas da Coordenadoria estiveram presentes.

O segundo encontro “Retratos da minha história” ocorreu em 2 de março, na Amazona, e foi orientada na perspectiva de favorecer a expressão de sentimentos e pensamentos subjacentes à vivência da violência conjugal para a compreensão do seu significado. Para isso, foi feito um ateliê de pintura com lápis de giz de cera derretido à vela, e as mulheres foram incentivadas a contarem suas histórias de vida. Sete mulheres em situação de violência participaram e duas técnicas da Coordenadoria. Nessa Oficina, as participantes

foram convidadas a responderem a algumas questões, mediante a utilização da técnica de entrevista, para apuração de dados pessoais, familiares, sociais, econômicas e culturais de sete mulheres que compareceram nesse dia numa tentativa de aproximação com seus contextos de vida e com a sua inserção enquanto ser histórico e social.

Além disso, ao final do 2º encontro, as participantes foram orientadas a discutirem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e convidadas a fazerem a adesão para autorização de gravações de falas, das imagens fotográficas e o uso da produção plástica das participantes, para fins de produção, apresentação e divulgação dessa pesquisa.

O terceiro encontro “Oficina do coração” foi realizado em 13 de março, no Pronto Atendimento Médico (PAM – Primavera), teve por objetivo introduzir a questão construção da identidade de gênero correlacionando-a à questão da violência conjugal, com o grupo de sete mulheres participantes e duas técnicas colaboradoras. Foi feito um Ateliê de desenho, pintura e colagem, através dos quais as participantes simbolizaram através da produção de corações simbolizando o rompimento/manutenção da relação conjugal.

O quarto encontro foi organizado para se realizar em 27 de março, mas, não ocorreu por dificuldades de articulação com as integrantes do grupo. Em decorrência do problema, compareceram quatro mulheres, com as quais fizemos uma atividade improvisada de grupo.

O quinto encontro “Oficina Retratos I” foi realizado em 3 de abril. Seu objetivo foi identificar elementos que pudessem afetar a saúde da mulher nas dimensões físicas. Nessa oficina, compareceram oito mulheres em situação de violência e uma técnica da CPPM. Foi feito um ateliê de pintura à dedo em painel, momento em que as participantes foram incentivadas a representação os danos físicos sofridos na vivência da violência.

O sexto encontro, “Oficina Retratos II”, foi realizada em 9 de abril. Seu objetivo foi identificar elementos que pudessem afetar a saúde da mulher nas dimensões psicológicas produzidas na vivência conjugal. Ateliê de pintura à dedo em painel foi o instrumento facilitador de representação dos danos psicológicos sofridos pelas mulheres na vivência da violência. Nessa oficina, compareceram oito mulheres em situação de violência e uma técnica da Coordenação.

O sétimo encontro, “Oficina Retratos III”, foi realizada em 27 de abril, com o objetivo identificar elementos que pudessem afetar a saúde da mulher nas dimensões sociais através de um ateliê de pintura à dedo em painel. Nessa oficina, participaram oito mulheres em situação de violência e uma técnica arte-educadora da Coordenação. O oitavo encontro “Oficina de Gênero” ocorreu no dia 9 de maio e seu objetivo foi correlacionar questões de

gênero com o modo de vivenciar a violência doméstica. A produção plástica foi incentivada através de ateliê de pintura a dedo em painel. Nessa oficina, compareceram seis mulheres em situação de violência e uma técnica da CPPM, no entanto, os dados não foram gravados, pela interferência de três crianças presentes no encontro. Essa oficina foi repetida no dia 24 de maio, sendo considerado o nono encontro, com a gravação de dados e com a presença de seis participantes. O décimo encontro ocorreu em 29 de junho, com a presença de dez participantes e o objetivo foi avaliar e encerrar o ciclo de trabalhos.

Abaixo, ilustramos “retalhos” dos encontros que mostram alguns dos experimentos realizados. É um relato sucinto dos ateliês de arteterapia, enquanto recurso metodológico e os seus produtos. Nesse item, algumas falas das participantes contextualizam as ilustrações.

#### • PRIMEIRA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS



Figura 1 - Oficina de apresentação e acolhimento, em 16 de fevereiro de 2007.  
Objetivo: acolher, aproximar e facilitar a apresentação das participantes.

O primeiro encontro para produção de dados empíricos, denominado “Oficina de apresentação e acolhimento” ocorreu na Organização Não-Governamental (ONG) Amazona, no dia 16 de fevereiro e teve por objetivo o acolhimento, aproximação entre participantes e apresentação da proposta de pesquisa. Estiveram presentes oito mulheres em situação de violência e duas técnicas colaboradoras. Inicialmente fizemos uma apresentação da proposta de pesquisa incluindo objetivos e a proposta metodológica das oficinas. Após tomarem conhecimento da proposta apresentada, iniciamos os trabalhos com exercícios corporais de alongamento, de autopercepção, de automassagem e exercitamos uma técnica de relaxamento. Esses exercícios foram feitos como atividade de cuidado pessoal, essencial para mobilização e diminuição das tensões e como um exercício de olhar e se concentrar em si mesmo.

Com o objetivo de acolher, aproximar e facilitar a apresentação das participantes, realizamos a dinâmica “Quem sou eu?” (MILITÃO, ALBIGENOR & ROSE, 2000)

possibilitando a cada pessoa pensar sobre as experiências individuais relacionadas a identidade feminina, no ciclo de vida. Para esse momento as participantes foram orientadas a se apresentarem através de uma produção plástica (ateliê) com experimentação de colagem, desenho e pintura.

Após a finalização, os trabalhos foram expostos no chão. As participantes iam caminhando, vendo os trabalhos e escolhiam aquele que chamou mais a sua atenção. Os materiais utilizados no ateliê foram retalhos de tecidos, pincéis e tintas, recipientes para as tintas, papel crepom, cola, tesoura, revistas, cartolina, colares, tiras de plásticos, de couro, tintas, retalhos, etc. Após o término das atividades de produção de material empírico, feito um momento final de reflexão sobre os momentos vivenciados. Abaixo, são apresentadas algumas fotografias dos trabalhos produzidos no ateliê.

Figura 2 - Produção plástica da oficina de apresentação e acolhimento  
Ateliê de colagem, desenho e pintura.

*servidora pública, cursou ensino médio, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*



*(Mar, 21 anos, solteira, cursou 5ª série do ensino fundamental, do lar, renda do Programa “Bolsa Família”, uma filha, evangélica, quatro anos em situação de violência)*



*(Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, , dezoito anos em situação de violência)*



*(Dane, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem,*



*(Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência).*

Cada participante era orientada a escolher um dos trabalhos expostos e a comentar sua escolha. Em seguida a autora se apresentava com seu nome (ou como gostaria de ser chamada) e comentava sobre seu trabalho a partir da afirmativa: “*o que tem de mim nesse trabalho é...*”. Nessa oficina não houve gravação de falas, porque a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido foi pactuado para o encontro seguinte.

## • SEGUNDA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS



Figura 3 – Oficina Retratos de minha história, em 02 de março de 2007.

Objetivo: favorecer expressões de sentimentos e pensamentos subjacentes à vivência da violência conjugal

A oficina “Retalhos da minha história” ocorreu em 02 de março, na Amazona, com o objetivo de favorecer a expressão de sentimentos e pensamentos subjacentes a vivência da violência conjugal para a compreensão do seu significado. Foi feita uma breve exposição sobre os aspectos éticos da pesquisa, leitura e adesão ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para iniciar as atividades desse dia, as mulheres foram orientadas a fazerem exercícios respiratórios, deitadas de costas, para a redução dos níveis de estresse e de seus sinais e sintomas. Em seguida realizamos uma prática de relaxamento para completar preparo corporal. Como atividade vivencial foi lida o conto “A história da menina dos fósforos” (ESTÉS, 1994), buscando resgatar as histórias de vida das mulheres. Esse trabalho foi complementado com atividade plástica, com experimentação de desenho e pintura com lápis de giz de cera derretido à vela. As participantes eram incentivadas a refletirem sobre suas experiências pessoais de violência vivenciadas no âmbito das relações conjugais, e a representarem suas histórias utilizando a técnica de pintura com lápis de giz de cera derretido à vela, sem a ênfase na estética, pois o objetivo era utilizar os recursos plásticos como um instrumento de expressão. Depois de concluídos, os trabalhos foram expostos e as mulheres foram incentivadas a identificarem semelhanças existentes, a refletirem sobre elas e a

compartilharem suas histórias pessoais com as demais participantes do grupo. Abaixo, a Fig.4 apresenta a fotografia dos trabalhos produzidos no ateliê.

Figura 4 - Produção plástica da Oficina retalhos de minha história  
Ateliê de pintura com lápis de giz de cera derretido à vela.



(Nina, 33 anos, médica, 3 anos em situação de violência, católica, rompeu a relação)



(Rosa, 38 anos, separada, quatro filhos, ensino médio, dezoito anos em situação de violência)



(Geo, 44 anos, separada, pedagoga, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência)



(Lua, 49 anos, casada, do lar, católica, trinta anos em situação de violência)



(Dane, 44anos, casada, auxiliar de enfermagem, três filhos, 15 anos em situação de violência)



(Eleni, 22 anos, casada, estudante do ensino médio, quatro filhos, seis anos em situação de violência, católica, rompeu com o agressor)



(Mar, 21 anos, solteira, ensino fundamental, do lar, quatro anos em situação de violência)



(Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, ensino médio, católica, convivendo)

*com o agressor)*

Cada pessoa do grupo expôs a sua história debatendo a questão da vivência da violência na conjugalidade, associando o depoimento à pintura produzida. As falas foram gravadas e os momentos fotografados com autorização do grupo, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A seguir, trechos dos depoimentos gravados na segunda oficina.

*- Eu fiz uma analogia com a história da menina. Era muito sofrida, era como eu me sentia. As nuvens negras, não é? Só coisas ruins. Então ocorreu uma queda, uma solução de continuidade, nessa história de violência, por que eu dei uma basta e agora, as coisas estão começando a melhorar... (Nina, 33 anos, médica, 3 anos em situação de violência, católica, rompeu a relação)*



*– Eu comecei fazendo o desenho realmente pensando na história, e como a história da menina está sendo a nossa, e assim a gente acaba incorporando, usei as cores, o azul foi um pouco na hora que eu estava pensando nos meus filhos, essas outras coisas mais alegres, eu já estava (choro). Eu procuro demais um espaço fora, sair dessa situação, que me deu muitas marcas, existe muitas dores ainda, eu estou superando isso aí... mas, coloquei aqui essas crianças, coloquei eu, meus filhos, eles também num momento de medo, porque se eu sentia medo, eles também sentiam, e hoje eu usei essas cores mais alegres para representar a alegria de hoje que eu sinto junto com eles. Esses riscos também me fazem lembrar outros caminhos que eu vou passar (pausa), todo*

*dia eu quero um momento novo, todo dia eu quero tentar superar tudo isso que passei. (Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência).*



*- Essa pintura que vocês estão vendo, é como se fossem as quatro paredes de um quarto, que convivia, são as quatro paredes de minha casa, como se eu vivesse sempre ali, presa, trancada, eu não via a cor do mundo, nem saber me expressar às pessoas eu sabia. Só quando eu vi a oportunidade eu aproveitei e dei um pulo fora, mesmo sendo da forma que foi. É como se eu tivesse pegado um barco e navegado para bem longe e não querer*

*voltar. É como se fosse uma tempestade, que ela veio, passou, mas que ela ainda pode vir à tona, porque nós somos seres humanos. (Dane, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, cursou ensino médio, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*



- Minha história é bem parecida com essa da menina. Eu tentei desenhar um círculo, mas ficou uma cara bem feia. Eu acho que é um momento de sofrimento, um momento de dor, e tentei desenhar uma árvore, que eu nem sei desenhar, mas, assim mesmo... Acho que são as noites que eu passava (choro), acho que era a árvore que eu ficava lá quando ele me expulsava de casa (choro), tinha muito medo às vezes (pausa), foram momentos muito tristes, muito terríveis (pausa), eu estou tentando sair, mas está sendo difícil, mas eu vou conseguir sair. É só isso... (Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio,

- É... a minha história tem a ver com a história da menina da lenda. Ela vivia aprisionada numa floresta negra. Eu vivia aprisionada numa floresta negra. As árvores muito maiores somos nós, mulheres, e as menores são os nossos filhos, as relações com os filhos. E aí quando eu sofria um absurdo dele, de violência, eu não conseguia enxergar além da floresta... Eu desenhei aqui uma ponte. Essa ponte representa meus amigos, porque eu não tenho família [...] E com esses amigos e amigas eu consegui chegar nessa ponte. Essa ponte dá a noção que você tem uma água azul, pode ser um rio, que leve você para todos os horizontes. E

- Não sei se consigo falar. [...] Tenho duas filhas na universidade, com esforço meu, da minha família e delas também. Mas, meu sofrimento foi grande, foi grande, e ainda é... Ainda é... Está melhorando agora porque eu estou saindo de casa,

católica, convivendo com o agressor)



eu estou aqui para ir para todos os horizontes. Só isso... (Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, professora, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência)



participando de reunião, fiz acompanhamento com a psicóloga, estou tentando trabalhar... Porque se eu trabalhar minha vida melhora. Se Deus quiser, eu quero melhorar... É tanto que... Eu não me sinto assim... Porque quando eu

me lembro do que passei [...]. Eu me arrependo, porque meus filhos quando eram muito pequenos, eles... eu devia ter deixado ele ... Porque hoje em dia minha filha tem até depressão, ela passou na universidade aos dezessete anos, ainda hoje não consegui terminar. Ela ficou boa, mas a depressão sempre volta, basta qualquer coisinha. Até eu sair de lá eu sofri muito, muito... pra sair de perto dele porque ele não deixava ... se eu tivesse relações ele me empurrava, batia em mim, me jogava no chão (choro), eu dormia fora, do lado de fora (choro), com os meninos ao redor de mim (choro). [...] Aí bateu muito nos filhos... [...] Eu vim aqui, mas ele não sabe que eu venho para essas coisas não... A pessoa viver com um homem a força, ter que viver.. Porque eu não trabalho... se eu trabalhasse. Ele acabou minha força, eu sei fazer as coisas, eu era pra ser outra pessoa, eu não fiz

– Pra vocês que são novatas, meu nome é Daniele. Isso aqui eu fiz foi assim: eu vivia assim entre quatro paredes, sem ver o céu, sem ver nada. Aí pra mim isso aqui são trevas, é escuridão. Hoje, eu vivo assim nas nuvens porque primeiro eu encontrei as meninas da coordenadoria que estão me dando muita, muita força e vocês também... Eu estou conseguindo superar, embora seja muito difícil pra mim, porque eu estou longe dos meus quatro filhos. Cada dia que passa eu vou superando, e também, Deus está me dando muita força e eu estou esquecendo o que passei porque passado é passado. Meu pensamento... é nos meus filhos mesmo, saber o que eles tem passado, saber como eles estão passando, saber como eles estão, eu também não tenho notícias deles, porque

– Eu fiz esse retrato pelas minhas colegas que estão no mesmo sofrimento que eu passei, eu sempre estou pra ajudar elas, mas está difícil porque estão com muito medo. Porque é do jeito que eu vivia. Ele colocava uma arma na minha cabeça, eu

porque não podia sair de casa. Nunca me deu valor, nunca soube me dar valor. É ISSO. (Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência)



ele é que nem bandido... A polícia acha ele num endereço, intima ele, e quando é assim, de noite, na madrugada, ele sai e vai pra outro endereço, aí toda vez é assim. Hoje é assim, eu me sinto nas nuvens, mas, através de vocês. (Eleni, 22 anos, casada, estudante do ensino médio, quatro filhos, seis anos em situação de violência, católica, rompeu com o agressor).



fiquei quase doida mesmo, porque ele chegava, metia minha cabeça na parede, eu ficava com medo. Ele chegava, eu não podia sair. Se ele chegasse e eu não tivesse em casa, ele me batia, metia minha cabeça na parede, puxava meus cabelos, me

*esculhambava. Minha filha, desse tamanhinho já é traumatizada, se a pessoa tocar em mim, ela já pensa que está batendo em mim, começa a chorar e... (pausa) eu estou tentando dar força aquelas que tão passando pelo mesmo sofrimento, pra tomar uma atitude, no caminho, eu sempre estou lá dando uma força a ela... Eu falo pra vocês que o passo que a gente deu é muito grande pra gente. Isso, através do grupo de mulheres é que eu tomei essa direção, pois estava difícil, eu chegava lá chorando, ia fazer curso, era traumatizada, agoniada, tinha medo de tudo, as meninas me chamavam pra fazer uma coisa, eu dizia: Vou não, não posso. [...] Eu sei que isso é difícil, mas eu estou aqui e vou vencer...*

*(Mar, 21 anos, solteira, cursou 5ª série do ensino fundamental,*

*do lar, renda do Programa “Bolsa Família”, uma filha, evangélica, quatro anos em situação de violência).*



No momento final cada participante comentou a sua experiência durante atividade vivencial e ateliê, seus benefícios, dificuldades, sentimentos e obstáculos enfrentados.

### **. TERCEIRA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS**



Figura 5 - Oficina do coração, em 13 de março de 2007.

Objetivo: introduzir construção da identidade de gênero correlacionando-a a questão da violência conjugal e rompimento/manutenção da situação de violência

A “Oficina do coração” foi realizada em 13 de março de 2007 no Pronto Atendimento Médico (PAM – Primavera), com o objetivo de introduzir a questão da identidade de gênero, correlacionar questões de gênero como modo com a mulher vivencia a

violência conjugal e representar a condição de rompimento/manutenção da situação de violência. Do grupo fizeram parte sete mulheres em situação de violência e duas técnicas colaboradoras. O encontro foi iniciado com movimento e dança para facilitar a diminuição das tensões corporais, proporcionarem mobilidade corporal e aproximação das pessoas do grupo.

Num primeiro momento foi feito um exercício de análise de idéias sobre a representação social da identidade de gênero. Este exercício procurou trazer à discussão e reflexão as relações de gênero e o modo como estas influenciavam a vivência da violência conjugal contra a mulher. As participantes foram orientadas para realizarem um exercício de identificação de características físicas, emocionais e comportamentais relacionadas as diferenças de sexo e de gênero. Foram instigadas a refletirem sobre os modos como as mulheres e os homens são educados, seus papéis sociais e sua influência na definição de comportamentos, sentimentos e modos de agirem e as conseqüências desses fatores para a saúde. Foi feita a leitura do poema “Abelha operária” de Celeste Vidal, momento em que as mulheres foram incentivadas a pensarem sobre momentos de suas vidas que tinham a ver com as relações de gênero, tipo submissão, aceitação, inferioridade, desigualdade de poder e de direito. As participantes foram incentivadas a discutirem sobre relações de gênero. As mulheres do grupo foram incentivadas a verbalizarem as suas diferentes experiências, atitudes, comportamentos, avanços obtidos, recuos, conquistas e a influência dos papéis de gênero na condição em que cada uma se encontrava com relação a vivência da violência na conjugalidade.

Num segundo momento, foi feito um ateliê de desenho e pintura, através dos quais as participantes representaram através da produção de corações, suas condições atuais de rompimento ou de manutenção da situação de violência. Foram orientadas a usarem o tom de vermelho se a vivência da violência conjugal era “uma situação que continuava”, o tom de amarelo para caracterizar “uma situação sendo resolvida” e do verde se é “uma situação resolvida”. Abaixo, a Figura 6 apresenta a fotografia dos trabalhos produzidos no ateliê.

Figura 6 - Produção plástica da oficina do coração.  
Ateliê de desenho e pintura.



*(Dane, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem,, cursou ensino médio, três filhos, 15 anos em situação de violência)*



*(Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência)*



*(Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência)*



*(Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica,convivendo com o agressor)*



*(Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, católica, três anos em situação de violência)*

As mulheres do grupo após colocarem à mostra os trabalhos produzidos individualmente, socializaram suas vivências a partir das cores adotadas, e em seguida discutiram as diferentes experiências, atitudes, comportamentos, avanços obtidos, recuos, conquistas e a influência dos papéis de gênero na condição em que cada uma se encontra com relação a vivência da violência conjugal. Trechos dos depoimentos gravados são apresentados a seguir:

*- Vou falar do meu coração Isso aqui eu estou contando a minha história. O coração amarelo, o mais claro é a minha vivência normal. Mas essa cor mais escura é o momento mais difícil que eu vivi. Então, esse aqui está simbolizando o que passei, a minha trajetória durante quinze ANOS. (Dane, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, cursou ensino médio, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*



- Meu coração é verde porque eu pude dar um basta na violência. Desenhei um coração cheio de círculos, porque esses círculos são as marcas da violência no meu coração, é... Então, esse coração significa para mim, ele verde significa a esperança de que a violência, eu não quero mais pra mim. Eu não quero pra nenhuma mulher, eu não quero pra minha filha, nem pra vida de nenhuma mulher e estou aqui para que mulheres tenham coragem, como é o caso das meninas que estão no coração vermelho, sair dessa violência. (Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, professora, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência).



- O meu coração está verde. Verde para conseguir romper aquele momento horrível que eu passei. Eu fui espancada, fui humilhada, fui torturada, fui chateada. Mas, é como eu falei, eu não quero passar mais por isso... Eu não vou passar mais por isso. Eu não vou me permitir passar jamais. E assim, esse coração está simbolizando isso, o verde da esperança.... Eu comecei pintando um verdinho claro, e depois eu fui vendo o quanto essa esperança estava ficando forte para mim, cada vez mais. Cada dia com mais esperança de não aceitar violência na minha vida. [...] E para mim, esse coração hoje está representando isso, todo aquele momento que eu passei. E que eu quero viver muitos momentos a partir de hoje, momentos felizes. (Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência)



- Desenhei esse coração vermelho que está representando é (pausa) meu sofrimento, porque eu já tentei sair desse sofrimento, mas eu ainda não consegui. Então, ele está representando o sofrimento ainda. É... (pausa) São os momentos de dor, de angústia, e de ameaça que eu estou passando ainda (choro). (Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica, convivendo com o agressor)



– *Eu fiz esse coração lembrando uma noite (pausa) (choro) Eu com três filhos (pausa) Meu marido chegou bêbado, me bateu, me bateu, bateu nas crianças também. Ele gritando em cima de mim, já tarde da noite. [...] Aí fui embora, aí no outro dia ele mandou o recado que eu podia voltar pra casa, senão, ele ia atrás de mim e eu ia ver o que ia acontecer, e queria os filhos e eu não deixava, e nem eles queriam vir, com medo. Ele ficava chorando porque não queria me deixar. Ainda passei 30 dias na casa da minha mãe. Ele me iludiu que deixava de beber, aí eu voltei. Mas continuou do mesmo jeito, continuei sofrendo, sofrendo do mesmo jeito. [...]*

*Ainda não consegui me libertar dele. Sofro porque eu procuro terra nos pés e não acho. Só isso. Mas ainda tenho esperança de sair, de sair ainda dessa (Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência)*



No momento final, cada participante comentou a sua experiência durante o encontro (falas gravadas).

#### **. QUARTA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS**

O quarto encontro foi organizado para se realizar em 27 de março, mas não ocorreu por dificuldades de articulação com as integrantes do grupo. Em decorrência do problema, compareceram quatro mulheres, com as quais fizemos uma atividade improvisada de grupo, para não prejudicar a sistematização e continuidade do trabalho com as participantes. Não fizemos registro dessa oficina através de fotografias e de relatos, pelo fato de não ter sido realizada para fins de produção de dados.

#### **. QUINTA, SEXTA E SÉTIMA OFICINAS DE PRODUÇÃO DE DADOS.**



Figura 7 - Oficina retratos de minha história.

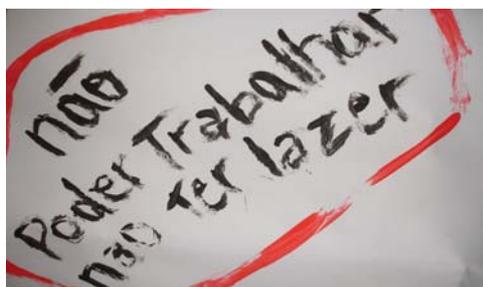
Objetivo: Identificar repercussões físicas, psicológicas e sociais produzidas na vivência da violência conjugal.

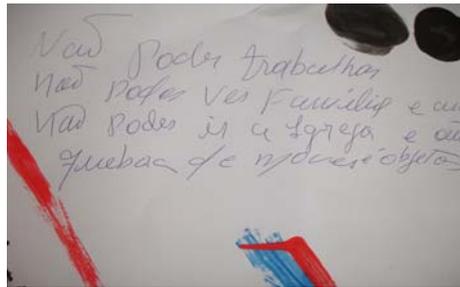
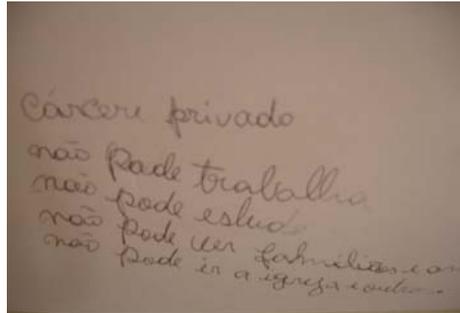
Foram realizadas três oficinas cujo objetivo foi identificar elementos que pudessem afetar a saúde da mulher nas dimensões físicas, psicológicas e sociais produzidas na vivência da violência conjugal. Essas oficinas foram realizadas nos dias 3 de abril, 9 de abril e 27 de maio de 2007, no PAM-PRIMAVERA. Os depoimentos das participantes e as imagens fotografadas foram feitos apenas no dia 27 de abril, pois foi esse momento destinado a verbalização das experiências e as discussões no grupo.

Dessas oficinas participaram sete mulheres em situação de violência e uma técnica arte-educadora. Para iniciar essas oficinas foi feito um trabalho de alongamento corporal e de consciência corporal com a prática de relaxamento e uso de objetos relacionais. A atividade plástica foi feita com experimentação de pintura com os dedos em painel utilizando a técnica “o traço a completar” (OAKLANDER, 1980, P. 59). As participantes foram orientadas a expressarem através de pintura ou desenho ou escrita, as vivências pessoais, dando continuidade à pintura iniciada e indicada no painel. No primeiro painel foram representados os danos físicos produzidos pela vivência da violência conjugal; no segundo painel, os danos psicológicos e no terceiro painel os prejuízos sociais.

Fig. 8- Produção plástica da oficina Retratos.

Ateliê de pintura a dedo em painel.





As participantes foram incentivadas a expressarem os sentimentos relacionados aos fenômenos vivenciados de modo coletivo e em painel. No encerramento cada pessoa falou a experiência como participante do grupo e avaliou o momento vivenciado e o trabalho foi finalizado com movimento corporal e dança.

### **. OITAVA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS**

Essa oficina seria realizada no dia 9 de maio de 2007 com o objetivo de correlacionar questões de gênero com o modo de vivenciar a violência conjugal. O andamento dos trabalhos foi interrompido e a gravação dos dados foi inviabilizada pela interferência das crianças que acompanhavam as participantes. Essa oficina foi repetida no dia 24 de maio.

### **. NONA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS**

Foi realizada no dia 24 de maio de 2007, com o objetivo de correlacionar questões de gênero com o modo como a mulheres vivenciavam a violência conjugal. No momento inicial foi feita uma atividade de integração entre as participantes. Foram exercitadas técnicas corretas de respiração e de relaxamento. Para a discussão sobre gênero foi feita uma atividade de análise de idéias sobre a representação social da identidade de gênero.



Figura 9 - Oficina de Gênero, em 27 de abril de 2007.

Objetivo: correlacionar questões de gênero com o modo como a mulher vivencia a violência conjugal

As participantes foram incentivadas a refletirem sobre experiências pessoais a que se submeteram “mesmo sabendo que não era certo, ou bom, ou não era aquilo que desejava para a sua vida, mas que acabava aceitando na esperança da melhora ou porque achava que tinha que ser assim mesmo”. Ou em experiências que gostariam de ter realizado, mas, não o fizeram porque não conseguiu, ou por medo do que tinha que enfrentar sozinha, fazendo uma associação a representação social da identidade de gênero. Atividade plástica foi feita com experimentação de desenho, pintura e colagem. As mulheres foram orientadas a representarem através do desenho, pintura ou escrita a situação que viveu contra sua vontade ou daquilo que deixou de fazer, mas que gostaria de ter feito.

Fig. 10 - Produção plástica: vivências de violência e modos de enfrentamento.  
Ateliê de pintura à dedo em painel.



*(Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência)*



*(Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência).*



*Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica, convivendo com o agressor*



*(Francis, 42 anos, divorciada,, católica, dois filhos, cursou ensino médio, renda de um salário mínimo, três anos em situação de violência)*



*(Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência).*

Após exposição dos trabalhos, as participantes discutiram as situações representadas, explicando as situações vividas e os motivos que levavam a aceitarem essas situações ou condições, mesmo reconhecendo que não era o certo ou o melhor para elas. Os depoimentos seguintes e as produções plásticas expressam as experiências individuais das participantes:

*- Esse desenho aqui eram as marcas da violência que eu sofria, e o verde significa esperança... Então, não à violência. É isso, eu acho que eu ficava numa situação de violência por que eu tinha muito medo de ficar só, eu achava que ele ia mudar, e cada vez que passava, ele não mudava e piorava mais. Aí, eu dei um chega, eu disse não. Eu acho que é porque eu gostava demais dele, eu tentava sair, mas, cada vez que eu tentava, era muito difícil, mesmo ele fazendo isso comigo eu achava muito difícil, eu gostava demais dele, e as pessoas incentivavam para eu sair, mas eu não conseguia. Parece que era um buraco que cada vez eu caía mais, eu não conseguia sair e hoje, graças a Deus, eu saí. Tive muita ajuda das meninas da*

*Coordenadoria da Mulher, também as oficinas, também me ajudaram bastante e hoje eu estou bem (Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica, convivendo com o agressor).*



- Eu coloquei aqui no meu desenho a palavra “não”, “não”, “não”. É assim, é porque no momento do relaxamento eu vivi, eu retornei e eu lembro que vivi algumas situações em que eu deveria ter dito não, não e não. Mas eu não dizia, permanecia naquela aceitação com medo de dizer “não”. [...] Mas, eu quero mudar essa situação para conseguir dizer não para muitas coisas hoje, porque se for causa de sofrimento pra mim, eu quero continuar a dizer “não”. Não à violência. Não ao sofrimento. Não para as pessoas. Eu tenho tanta dificuldade de dizer não. Mas eu quero de hoje em diante ficar repetindo isso: NÃO, NÃO e NÃO. O que eu acho que não é certo e nem bom para minha vida. Eu tinha colocado o sofrimento dos meus filhos. E assim, naquele momento de sofrimento dos meus filhos, eu devia ter dito não para aquela situação de vida, porque a violência não era só comigo, e sim com eles também e... Eu me sentia muito frágil pra dizer “não”.. Mas, hoje eu vejo que eu devia ter falado “não”, “não” e eles não teriam passado tanta coisa que eu passei junto com eles. É tanto que hoje eu vejo nos meus filhos é...

- Hoje eu fiz um desenho, assim bem negro, porque minha situação nesse momento que eu vivo é um momento negro. Eu desenhei umas nuvens negras, o que eu estou passando, porque essa oficina de violência contra a mulher, ela me deu muita força, ela está me dando muita força, para que diga “NÃO” a qualquer tipo de violência, e quando chego nessa oficina, que eu vejo uma mulher nova que sofreu violência, eu sinto mais vontade de lutar contra a violência. Hoje eu senti isso aqui, quando a companheira chegou chorando e eu vivia (choro)... todo aquele momento que eu passei com meu ex-companheiro... [...] Meu sentimento hoje é de angústia e de medo e de pânico, mas eu

- Eu desenhei essa rosa porque eu gosto

reflexo do sofrimento que eles passaram. E assim, eu tenho muito medo, pra que eles não tragam esse trauma, eu sinto que até eu causei, e dizer “não” também pras coisa da vida que nos causa sofrimento, mas hoje eu sinto assim, superando isso. Também sinto que eles também estão superando, mas sinto muitas dificuldades de dizer não. Mas, vai ser mais um avanço na minha vida, vai ser mais uma vitória, quando eu conseguir dizer não pra coisa que eu não acho certo (Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência).



tenho certeza que eu vou sir disso (choro). (Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência)



muito de desenho, eu estou numa situação

meio desequilibrada. [...] Toda vez que a gente conversa, ah! Tem meio mundo de regrinhas. Na verdade, passa dois ou três, uma semana, um mês, tudo de bom, às mil maravilhas e depois volta tudo de novo. Aí você continua no mesmo barco. Em vez desse barco ir pra frente, esse barco vai afundando, afundando até que você afunda junto, não dá! [...] Você vai enchendo, a tristeza vai aumentando. E você vai procurando soluções e não encontra. Exatamente porque sem querer você vai entrando num buraco sem volta. A gente que começar a se amar primeiro. Eu acho que você não é obrigada a ficar numa situação dessas pro resto da vida. [...] A gente está tudo num barco só, se olhar quem está aqui, está tudo na mesma. A bebida lá em casa já passou dos limites. Ele quebra cadeira, quebra mesa. Comprei

– Eu desenhei essa casa, mas pra se ter um lar muito feliz, é preciso muito amor, muita paz, mas não é nada do que a gente pensa. Só tive sofrimento na minha vida (choro). Eu tenho vontade de ter minha casa. [...] É, porque eu não tenho nada na vida. Minha filha agora que está começando. Acho que foi pelo atraso dele, porque hoje a minha filha já era pra ter se formado, passado em concurso e tudo, mas por causa dos aperreios que tem na vida aí atrasa. Ele nunca deixou euter oportunidade de nada (choro). Aqui é a minha esperança. Se Deus quiser! É só. (Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de

um DVD, ele estourou no chão. Estou pagando uma coisa que não tem mais lá em casa. Eu trabalho pra casa, mas, uma cadeira na minha casa pra sentar, eu não tenho. Não vou viver nessa. (Francis, 42 anos, divorciada,, católica, dois filhos, cursou ensino médio, renda de um salário mínimo, três anos em situação de violência)



violência)



No momento final, cada pessoa comentou a sua experiência durante o encontro.

## . DÉCIMA OFICINA DE PRODUÇÃO DE DADOS EMPÍRICOS

Ocorreu no dia 29 de junho com o objetivo de avaliar e concluir o ciclo de trabalhos através de produção oral ou escrita. Foi feita uma atividade de consciência corporal e técnica de relaxamento. Cada participante foi orientada na oficina anterior a escrever o significado do trabalho desenvolvido, dificuldades e conquistas através de uma carta ou a se expressar

através da fala. Nesse dia de encerramento a maioria trouxe as cartas escritas com as suas avaliações.

Abaixo, descrevemos “retalhos” dos nove encontros que mostram alguns dos experimentos realizados. É um relato sucinto dos ateliês de arteterapia, enquanto recurso metodológico e os seus produtos. Nesse item, algumas falas das participantes contextualizam as ilustrações.

## **4. 2 INTERPRETANDO NA PERSPECTIVA DE GÊNERO**

### **4.2.1 Primeiro momento de análise - contextualizando o grupo de mulheres em situação de violência**

A seguir são apresentados alguns dados das mulheres de acordo com os relatos e dados de entrevista das mulheres que fizeram parte da amostra, numa tentativa de aproximação de suas histórias de vida e inserção social. Essas entrevistas foram feitas na segunda oficina de produção de dados.

• ***GEO**, 44 anos de idade, estado civil separada, formação em pedagogia, professora, renda própria de aproximadamente cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, viveu durante três anos em situação de violência conjugal, separou-se do agressor, vivenciou na infância e na adolescência cenas de violência na sua família de origem, participou de grupos de mulheres para o enfrentamento da violência, faz psicoterapia, o motivo que causou a separação conjugal foram os episódios de violência física. Entre os aspectos que alega terem contribuído para a sua permanência em situação de violência conjugal foram o descrédito e falta de apoio familiar levando-a ao isolamento social, ausência de uma rede de apoio eficaz do ponto de vista social e jurídico, baixa auto-estima, sentimento de desvalorização, medo de enfrentar a vida sem o companheiro, responsabilização pelo comportamento agressivo do companheiro, medo de dificuldades financeiras.*

• ***MAR**, 21 anos, solteira, cursou até a 5ª série do ensino fundamental, do lar, renda do Programa “Bolsa Família”, uma filha, evangélica, viveu durante quatro anos em situação de violência, vivenciou na infância e na adolescência cenas de violência na sua família de origem, participou de grupos de mulheres para o enfrentamento da violência, os motivos que causaram a separação conjugal foram o desejo de ter sua liberdade recuperada e os episódios de violência física. Entre os aspectos que alega terem contribuído para a sua permanência em situação de violência conjugal durante quatro anos foram sentimentos de*

*desamparo, inferioridade, insegurança e retraimento social, carência de apoio financeiro e de oportunidades de trabalho, medo de dificuldades econômicas, medo de represálias por parte do companheiro, crença de que o mesmo cumpriria ameaças de morte, medo de perseguição. Alega ainda, auto-imagem negativa, dúvidas sobre seu valor, capacidade e desempenho, sentimento de desvalorização, incerteza quanto a querer se separar, insegurança quanto à sua capacidade de viver sem o companheiro, tendência a valorizar o papel de “bom pai”, descrédito e falta de apoio familiar e ausência de rede de apoio institucional. As pessoas do seu convívio social consideravam normal brigas no casamento, assim como as consideram um ponto de fortalecimento da relação conjugal.*

• **ROSA**, 38 anos, separada judicialmente, religião católica, quatro filhos, cursou ensino médio, não conviveu anteriormente com situações de violência familiar, viveu dezoito anos em situação de violência conjugal, separou-se do agressor, trabalha em órgão municipal proponente de políticas públicas para as mulheres, renda de um salário mínimo. Os motivos que a levaram a buscar a separação foram o desejo de mudar de vida, ser feliz, contribuir para que os filhos fossem felizes e o que considera que contribuiu para a sua permanência em situação de violência conjugal durante dezoito anos foram o medo das ameaças de morte, medo de perseguição, ausência de rede de apoio institucional social e jurídico, incerteza quanto a querer se separar do parceiro tinha esperança que o mesmo mudasse suas atitudes, insegurança quanto à sua capacidade de viver sozinha, sentimento de responsabilização pelo comportamento agressivo do parceiro, tendência a justificar o comportamento violento por fatores como uso de álcool e dificuldade financeira, supervalorização do papel de “bom pai”, carência de apoio financeiro e de oportunidades de trabalho, medo de dificuldades financeiras para o sustento dos filhos, medo de represálias, descrédito e falta de apoio familiar. As pessoas do seu convívio social não consideram normal aceitar a violência conjugal.

• **FRANCIS**, 42 anos, divorciada do primeiro casamento, católica, dois filhos, cursou ensino médio, trabalha em creche, renda de um salário mínimo, convivendo em situação de violência conjugal há três anos, rompeu a relação há um mês, não participa de grupo de apoio, nunca conviveu em situação de violência familiar, o fator motivador do rompimento conjugal recente é o uso abusivo de bebida alcoólica do seu companheiro. Entre os fatores que contribuíram para a sua permanência numa relação de conjugalidade violenta são incerteza quanto a querer se separar, tendência a querer justificar o comportamento agressivo do companheiro pelo uso abusivo de álcool, sentimento de desvalorização, esperança quanto a possibilidade de mudança de atitude do companheiro, medo de

*represálias, medo de ameaças de morte. As pessoas do seu convívio social próximo acham que a violência conjugal não deve ser aceita.*

• **LUA**, 49 anos, casada, cursou ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, convivendo em situação de violência conjugal há trinta anos, conviveu com a violência familiar em sua família de origem, já participou de grupos de apoio. Quanto aos fatores que contribuem para sua permanência em situação de violência conjugal são sentimentos de auto-desvalorização, incerteza quanto a querer se separar, sentimentos de desamparo, inferioridade, insegurança e retraimento social, insegurança quanto à sua capacidade de viver sem o companheiro e sem um pai para os filhos, tendência a justificar o comportamento violento do companheiro por fatores externos como desemprego e dificuldade financeira, carência de apoio financeiro e de oportunidades de trabalho, medo de dificuldades financeiras, medo de represálias por parte do companheiro, medo de cumprimento de ameaças de morte, auto-imagem negativa. As pessoas de seu convívio social próximo a aconselhavam a se separar do seu companheiro.

• **DIVA**, 27 anos, solteira, cursando ensino fundamental, do lar, sem renda, tem três filhos, conviveu em situação de violência conjugal durante três anos, rompeu a relação, participou de grupos de apoio, conviveu em situação de violência doméstica na família de origem por tempo prolongado, os motivos que a levaram a se separar foram os episódios de violência física e morais praticados contra ela. Em sua opinião, os fatores que influenciaram sua permanência em situação de violência foram o medo do companheiro, sentimento de desvalorização, sentimentos de desamparo, inferioridade, insegurança e retraimento social, insegurança quanto à capacidade de sobreviver sem o companheiro, medo das dificuldades econômicas, carência de apoio financeiro e de oportunidades de trabalho, medo de represálias por parte do companheiro, medo de cumprimento de ameaças de morte, descrédito e falta de apoio de familiares, isolamento social, ausência de uma rede de apoio eficaz por parte do Estado. As pessoas de seu convívio social próximo acham que não deve permitir atos de violência conjugal.

• **ERA**, 30 anos, solteira, cursou o primeiro ano do ensino fundamental, não alfabetizada, empregada doméstica, desempregada, vive com renda de cem reais mensais (pensão alimentícia), evangélica, tem quatro filhos, porém apenas uma vive com ela. Conviveu em situação de violência conjugal durante três anos com o primeiro companheiro e com o último, após um ano, rompeu a relação. Conviveu em situação de violência doméstica em sua família de origem, não participa de grupos de apoio. O que levou ao rompimento conjugal foram as agressões físicas. Em sua opinião os fatores que influenciaram sua permanência

*em situação de violência foram sentimentos de desvalorização, incerteza em querer se separar, sentimentos de desamparo, inferioridade, insegurança e retraimento social, esperança quanto à possibilidade de mudança do companheiro, insegurança quanto à capacidade de sobreviver sem o companheiro, tendência para justificar o comportamento agressivo do parceiro por fatores como desemprego e dificuldade financeira, medo das dificuldades econômicas, descrédito e falta de apoio de familiares, isolamento social, ausência de uma rede de apoio eficaz por parte do Estado.*

• **DANE**, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, cursou ensino médio, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor, não participa de grupo de apoio, nunca conviveu em situação de violência familiar, o fator motivador do rompimento conjugal recente são as agressões constantes. Entre os fatores que contribuíram para a sua permanência numa relação de conjugalidade violenta são incerteza quanto a querer se separar, tendência a querer justificar o comportamento agressivo do companheiro pelo uso abusivo de álcool, sentimento de desvalorização, esperança quanto a possibilidade de mudança de atitude do companheiro, medo de represálias, medo de ameaças de morte. As pessoas do seu convívio social próximo acham que a violência conjugal não deve ser aceita.

• **LENE**, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica, convivendo com o agressor. Conviveu em situação de violência doméstica em sua família de origem, não participa de grupos de apoio. Em sua opinião os fatores que influenciaram sua permanência em situação de violência foram sentimentos de desvalorização, incerteza em querer se separar, sentimentos de desamparo, inferioridade, insegurança e retraimento social, esperança quanto à possibilidade de mudança do companheiro, insegurança quanto à capacidade de sobreviver sem o companheiro, tendência para justificar o comportamento agressivo do parceiro por fatores como desemprego e dificuldade financeira, medo das dificuldades econômicas, descrédito e falta de apoio de familiares, isolamento social, ausência de uma rede de apoio eficaz por parte do Estado.

• **NINA**, 33 anos, médica, 3 anos em situação de violência, católica, rompeu a relação, não vivenciou na infância e na adolescência cenas de violência na sua família de origem, participou de grupos de mulheres para o enfrentamento da violência, faz psicoterapia, o motivo que causou a separação conjugal foram os episódios de violência física. Entre os aspectos que alega terem contribuído para a sua permanência em situação de violência

*conjugal baixa auto-estima.*

• **ELENI**, 22 anos, casada, estudante do ensino médio, quatro filhos, seis anos em situação de violência, católica, rompeu com o agressor. Entre os aspectos que alega terem contribuído para a sua permanência em situação de violência conjugal durante quatro anos foram sentimentos de desamparo, inferioridade, insegurança e retraimento social, carência de apoio financeiro e de oportunidades de trabalho, medo de dificuldades econômicas, medo de represálias por parte do companheiro, crença de que o mesmo cumpriria ameaças de morte, medo de perseguição. Alega ainda, auto-imagem negativa, dúvidas sobre seu valor, capacidade e desempenho, sentimento de desvalorização, incerteza quanto a querer se separar, insegurança quanto à sua capacidade de viver sem o companheiro, tendência a valorizar o papel de “bom pai”, descrédito e falta de apoio familiar e ausência de rede de apoio institucional. As pessoas do seu convívio social consideravam normal brigas no casamento, assim como as consideram um ponto de fortalecimento da relação conjugal.

Para nos posicionar hermenêutica e dialeticamente nessa experiência, foi preciso buscar compreender fatores – pessoais, familiares, sociais, culturais, históricos, econômicos - que combinados, puderam nos aproximar do modo como as mulheres compreendiam, como se sentiam, e como agiam, mediante as situações de violência que vivenciaram ou vivenciam. Situando essas mulheres num contexto de vida, de existência, buscamos nos aproximar de suas realidades. As mulheres da amostra são aquelas que decidiram recorrer e buscar apoio institucional num órgão público, municipal, e de proteção e apoio às mulheres em situação de violência, algumas sendo acompanhadas em seus processos judiciais por denúncia da violência e outras não, ou recebendo apoio social e/ou psicológico. Lembramos também daquelas que não estão nesse contexto, ou porque silenciam o problema - contribuindo para a sua invisibilidade - ou porque têm acesso a outros meios ou instituições para o enfrentamento do problema, ou porque nem se dão conta do problema. Apesar desses fatores, resultados semelhantes aos descritos abaixo com relação aos dados sócio-demográficos esses foram encontrados em outros estudos (GIFFIN e DANTAS-BERGER, 2005, p. 3; DUARTE, 2002, p. 7; DESLANDES, GOMES, SILVA, 2000, p.3) com as mesmas características.

Suas idades se situaram nos limites entre vinte e um e quarenta e nove anos, todas eram mães de dois ou mais filhos, tinham baixo nível de escolaridade e de renda, embora duas tivessem completado o nível médio e uma tinha formação superior; sete eram católicas e

duas evangélicas; todas permaneceram em situação de violência conjugal por três ou mais anos, a maior parte conviveu com violência na família de origem e afirmaram que se sentiram - dois ou mais desses sentimentos eram experimentados por elas – desvalorizadas, com auto-imagem negativa, desamparo, inferioridade e insegurança.

Nesses resultados, temos um perfil de mulheres com baixo nível de instrução e de renda. Sabemos que o fenômeno da violência praticada contra as mulheres – sendo a violência conjugal considerado um dos seus recortes - acomete mulheres no mundo inteiro, atingindo todas as idades, graus de instrução, religião, classe social, raça/etnia e orientação sexual (Conferência Nacional de Saúde, 1997; Centro de Referência da Mulher, 2008). No entanto, estudos mais recentes mostram que as mulheres das classes sociais menos favorecidas são mais acometidas pelas violências (KRONBAUER e MENEGHEL, 2005, p.696; CEMIN et al, 2005, p. 4) por causa dos fatores socioeconômicos e culturais a que elas estão submetidas – por exemplo, a aglomeração espacial ou a falta de esperança - expondo-as a uma maior vulnerabilidade social. No caso da violência conjugal, esses fatores de exposição podem estar ainda mais exacerbados, já que é no ambiente domiciliar e familiar e principalmente na relação conjugal que a mulher está mais susceptível às relações desiguais de poder “consentidas” socialmente, do homem – no caso, o cônjuge – sobre ela. “*Certos homens que vivem em condições de pobreza podem tornar-se tensos e frustrados ou sentir que fracassaram ao não cumprir o papel culturalmente definido para ele, qual seja, o de responsável pelo sustento a família*” (POPULATION REPORTS, 1999, p. 6).

Concordamos com Duarte (2002, p. 3) ao afirmar que *o caráter privado que norteia a instituição familiar obscurece esse crime*, se referindo à violência conjugal praticada contra as mulheres. Culturalmente, ainda há uma persistência na manutenção do casamento dentro do modelo tradicional de família, em que o domicílio familiar é tido como um espaço do domínio masculino e privado e é nesse contexto mais silenciado onde a violência contra a mulher se faz mais presente de modo mais naturalizado e sutil e se legitima, apesar dos avanços que vêm sendo obtidos na legislação em favor da igualdade de direitos entre homens e mulheres. Fatores positivos como a inserção das mulheres no mercado de trabalho – reconhecido como um dos meios de diminuir as desigualdades e de coibir a violência doméstica (Conferência Nacional de Saúde, 1997; HARAZIM, 1998, p. 83) -, a melhoria no nível de instrução das mulheres, a visibilização da violência de gênero e sua criminalização, etc, são conquistas viabilizadas através de políticas públicas, no entanto ainda são incipientes no que se refere os seus efeitos. Duarte (2002, p. 6) afirma que “*paralelamente a uma maior visibilidade social do fenômeno e a um esforço maior para conscientização do problema, a*

*realidade da violência entre cônjuges, no interior da família, continua a ser um dos segredos mais bem guardados da instituição-matrimônio*". Apesar das estimativas de incidência relativas à violência conjugal existente, este problema poderá ser ainda incomensurável por causa de sua omissão e condescendência em virtude dos fatores culturais ainda reinantes.

Lançamos um olhar para a construção das identidades de gênero, ao analisarmos as respostas das mulheres com relação ao tempo de exposição em situação de violência e sobre violência em suas famílias de origem. Três delas responderam ter permanecido em situação de conjugalidade violenta por três anos, duas durante quatro anos, uma durante 18 anos e uma durante 30 anos; cinco romperam a relação conjugal, cinco das mulheres responderam afirmativamente ter convivido em situação de violência conjugal na família de origem. Entendemos que os comportamentos das mulheres estão condicionados aos atributos construídos, existindo uma estreita relação entre a condição feminina sustentada - a partir da condição de subordinação da mulher - e que se reflete principalmente no lugar que ela ocupa no casamento e na família. A imagem de mulher, mãe e esposa relacionada aos estereótipos de *"rainha do lar"*, *"mulher nasceu pra sofrer"*, *"ser mãe é padecer no paraíso"*, etc., constroem uma visão de mulher resignada, vítima, susceptível a todo e qualquer sofrimento, levando a mulher a ter receio em estabelecer limites entre o que deve e o que não deve ser aceito para sua vida. Isso é legitimado nas relações familiares e nas relações conjugais violentas. Isso é conferido nas falas das mulheres ao depor sobre a violência em suas famílias de origem. A história de suas mães é reproduzida em suas vidas como filhas, mães e esposas. Essa situação é reafirmada em outro estudo com a indicação da presença de violência nas relações familiares de mulheres em situação de violência conjugal.

Moreira, Ribeiro e Costa (1992, p. 180) afirmam, com relação a essas mulheres, que *"seus pais eram descritos negativamente, com adjetivos tais como violento, alcoólatra, boêmio, nervoso, figura temida que as amedrontavam ou à mãe e aos irmãos. A mãe é descrita como figura sofrida, mas forte no próprio sofrimento, resignada"*. A perpetuação da imagem masculina pautada numa posição de dominação e de imagem feminina na subordinação tem como principal agente veiculador a família, mas também a escola, a mídia, a igreja, a imprensa, os poderes, a política, a economia, o mercado de trabalho e outras instituições sociais formadoras de idéias, valores, crenças, etc.

Para Grossi (1996, p. 138), a feminilidade como constructo social é vista como complemento da masculinidade e isso menospreza a capacidade da mulher autodeterminar-se sexual e socialmente, tornando-a mais vulnerável ao abuso físico e emocional masculino. É

com base nesse pressuposto que desde a infância as mulheres são socializadas na perspectiva de alcançarem a sua realização (complementação) no casamento idealizado e através do qual os papéis de mãe-esposa-mulher seriam plenamente sucedidos. Por outro lado, a inter-relação entre sexualidade, opressão e violência compõe os elementos constitutivos da masculinidade, afirma Grossi (1996, p.138). Constrói-se, portanto, na contradição dominação-subordinação a interiorização das relações de gênero.

Goldemberg, Meldrado e Pastenostro (1989) argumentam que diante da interiorização das relações de dominação-subordinação, ou seja, da ação e da vontade alheia sobre os dominados, a perda da autonomia, assim como as diferenças convertidas em desigualdades, são aprendidas como se fossem naturais.

Envolvidas afetivamente e imbuídas nesse processo de “*naturalização*”, as mulheres vivenciam episódios de violência praticados pelo cônjuge contra elas como resultado de uma necessidade constante de confirmação das relações de poder estabelecidas. Essas situações vivenciadas por longos períodos fragilizam as mulheres e as tornam mais vulneráveis e com menos condições de enfrentamento.

Ao serem questionadas sobre os motivos que as levavam a permanecerem junto aos parceiros, elas responderam que se achavam incapazes de negociarem mudanças por parte do cônjuge e de enfrentarem a situação, pois se “sentiam desvalorizadas”, tinham “auto-imagem negativa”, e “sentimentos de desamparo, inferioridade, insegurança”.

Kronbauer e Meneghel (2005, p.700) atribuíram à baixa auto-estima e ao contexto machista das relações domésticas, as dificuldades das mulheres para negociarem o uso do preservativo numa pesquisa com cem mulheres em situação de violência conjugal que consultaram um serviço de saúde em Porto Alegre/RS. Como consequência desses efeitos, eles afirmam “elas podem sofrer efeitos permanentes em termos de auto-estima e auto-imagem, tornar-se menos seguras do seu valor e mais propensa a depressão”.

Aldeodato et al (2005, p. 111) também identificaram resultados sugestivos de algum grau de depressão na maioria das participantes de um grupo de cem mulheres que prestaram queixa na Delegacia da Mulher do Ceará. Essas mulheres também apresentavam sintomas somáticos, ansiedade, insônia e distúrbios sociais.

Também alegaram “incerteza quanto a querer se separar”, “insegurança quanto à capacidade de viver sem o outro”, “medo de dificuldades para prover o sustento econômico”. Essas respostas refletem o que é esperado das mulheres com relação ao cumprimento dos papéis sociais no casamento e na família. Responsabilizadas para se casarem e terem filhos e por manterem o lar, as mulheres sentem-se culpadas, inseguras e temerosas.

Diante da alternativa de rompimento da relação conjugal, as mulheres sentiam-se indecisas para tomar uma decisão demonstrando atitude de ambivalência. D’Incao (2007, p. 223) faz menção à relação da mulher com o casamento a partir do modelo da família burguesa e durante o século XIX, em que houve a consolidação do capitalismo no Brasil e o incremento de uma vida urbana e por isso a valorização de “um sólido ambiente familiar, o lar acolhedor, filhos educados e esposa dedicada ao marido”; isso era considerado “um tesouro social imprescindível”. A condição feminina nesse tempo, idealizada no discurso médico, na educação e na imprensa, visava educar a mulher para ser guardiã do lar e da família. Porém, ainda hoje, esses ainda se configuram como os mais importantes lugares que as mulheres ocupam em nossa sociedade, em especial nos contextos em que as desigualdades de gênero são mais presentes, como nos modelos mais tradicionais de família e casamento. Por muito tempo – e ainda hoje permanecem traços marcantes - o modelo patriarcal de família, definindo para o homem o cunho de “provedor” e para a mulher a “provedora sexual, “mãe”, “dona de casa”, explicam, em parte, a sua herança de sujeição à diversas condições, entre elas, à dinâmica da violência conjugal. Nas três últimas décadas, o trabalho remunerado feminino, em muitos casos mantenedor do lar e da família, apontam para um aprofundamento da pobreza e da dupla jornada. Além disso, as *“responsabilidades não só na esfera doméstica, mas também na provisão material da família, vivem uma atualização das desigualdades de gênero”* (DANTAS-BERGER, GIFFIN, 2005, p. 4).

Outros sentidos atribuídos como “esperança quanto à mudança de atitude do outro”, “tendência para justificar o comportamento violento do outro” e “tendência para valorizar o papel de ‘bom pai’ no outro” relatados mostram como a mulher assume uma atitude de aceitação e se submete ao que é ditado pelas normas sociais cumprindo os seus papéis de “esposa”, “mãe”, “protetora da família”, “mantenedora do casamento”. Não raras vezes se culpa pelo comportamento violento e agressivo do outro em detrimento da preservação desses “status sociais” ocupados por ela. Isso é observado em todos os espaços sociais, mas, sobretudo, essa posição é legitimada dentro da família para com o pai, os irmãos, o marido, os filhos, em especial os do sexo masculino. Durante todo o século XIX, os argumentos religiosos, higienistas, somados ao conhecimento da psicologia, apontavam para um “culto” da domesticidade. A privacidade familiar, a maternidade e o casamento eram constituídos como “a verdadeira carreira feminina” (LOURO, 2007, p. 454).

No entanto, a violência conjugal não é experimentada de modo unânime, ou seja, as respostas das mulheres que a vivenciam não têm um caráter universalizante, mas,

“socialmente estruturado no modo como esses elementos - gênero associado com os outros elementos como idade, condições familiares, sociais, econômicas e culturais - se associam ou não em suas vidas” (DANTAS-BERGER e GIFFIN, 2005, p.3).

#### 4. 2.2 SEGUNDO MOMENTO DE ANÁLISE: AS CATEGORIAS EMPÍRICAS

- Primeira categoria central: **SIGNIFICANDO** VIVÊNCIAS NA VIOLÊNCIA CONJUGAL

Ao buscarem um significado para a vivência da violência conjugal, as mulheres expressaram sentimentos de “medo”, “aprisionamento”. Essa “*linguagem*” expressa nas falas, nos gestos, na postura, nas fotografias, nas crenças, valores revelam o “*mundo da vida*” dessas mulheres, como se sentiam, percebiam e pensavam com relação às suas experiências de violência. Gadamer ( 2005,p. 571) afirma «*na linguagem torna-se visível o que é real além e acima da consciência individual de cada um*». Portanto, é a linguagem que proporciona a experiência desses mundos revelados nos depoimentos seguintes.

- Categoria 1: **MEDO**

**Rosa, Mar, Lua, Francis, Lene e Geo** ao atribuírem significados aos seus relacionamentos violentos expressaram *medo*, conforme expresso abaixo:

- *Muitas vezes tremia, sem saber por que sentia aquele tremor, mas era medo mesmo, lembrei muito daquele tremor que eu senti, e assim foram muitos, muitos anos de violência que eu passei (choro). (Rosa, 38 anos, 18 anos em situação de violência).*

- *Eu tinha medo porque ele batia em mim também, quebrou meu braço, ele fazia o que queria... Mas, meu sofrimento foi grande, foi grande, e ainda é... Ainda é... É tanto que... Eu não me sinto assim... porque quando eu me lembro do que passei... Têm muitas coisas que eu não posso nem falar, relatar, o que eu passei na vida não... É coisa que é do outro mundo... desse não... não falo não... e assim, eu me arrependo, porque meus filhos quando eram muito pequenos, eles... eu devia ter deixado ele. Eu tinha medo (Lua, 49 anos, 30 anos em situação de violência).*



Figura 11 – Produção plástica da oficina retalhos de minha história (Lua, 49 anos, 30 anos em situação de violência).

- *Até no meu trabalho às vezes quando eu sabia que ele tava de folga, eu passava o dia todinho com essa ansiedade, o medo, medão, o chamado medo (Francis, 42 anos, 3 anos em situação de violência).*

- *Porque ele chegava, eu ficava com medo. Ele falava que ninguém tem nada a ver, nada demais, ninguém podia se meter, ele ameaçava. E eu sempre calada, deixava pra lá, eu ficava com medo, porque é difícil... Eu era traumatizada, agoniada, tinha medo de tudo. (Mar, 21 anos, 4 anos em situação de violência)*

- *Eu acho que é um momento de sofrimento, um momento de dor, e tentei desenhar uma árvore, que eu nem sei desenhar, mas, assim mesmo... Acho que eram as noites que eu passava (chôro), acho que era a árvore que eu ficava lá quando ele me expulsava de casa (choro), tinha muito medo, às vezes, (pausa) foram momentos muito tristes, muito terríveis (pausa) ... Só. (Lene, 44 anos, 5 anos em situação de violência, convivendo com o agressor)*

- *O medo que eu tinha dele quando ele chegava do trabalho. Ele já tava bêbado e emacanhado. Aí começava a violência psicológica. Dizendo que eu era isso, que eu era aquilo, me chamando de miséria, todo tipo de pornografia. E eu sempre com medo dele (...). Ele dizia tudo isso e no final dizia que me amava. Não entendia, não é? (Geo, 44 anos, 3 anos em situação de violência)*

- *Usei as cores, o azul foi um pouco na hora que eu estava pensando nos meus filhos, essas outras coisas mais alegres, eu já estava (chôro).[...] porque se eu sentia medo, eles também sentia, e hoje eu usei essas cores mais alegres para representar a alegria de hoje que eu sinto junto com eles[...] (Rosa, 38 anos, separada, servidora pública, ensino médio, 4 filhos, um salário mínimo, 15 anos em situação de violência, rompeu a relação).*



Figura 12- Produção plástica da oficina retalhos de minha história (Lua, 49 anos, 30 anos em situação de violência).

O medo é o “*sentimento de viva inquietação ante à noção de perigo real ou imaginário, de ameaça; pavor, temor*” (FERREIRA, 2004, p.545). Interpretamos o medo expresso no texto como manifestações legítimas da sensação de ameaça sentida, mediante o perigo da agressão que traz dor, sofrimento, humilhação, vergonha, tristeza, vivenciados no cotidiano dessas mulheres. O medo aparece como um modo de intimidar, de oprimir, de conter, de controlar as mulheres e parece contribuir para silenciarem o problema da violência conjugal.

Guedes et al (2007, p. 10) constataram que “a relação violenta é também mantida, invisibilizada e silenciada pelos sentimentos de medo e vergonha perante os estereótipos culturais e atitudes sociais negativas a respeito da violência”. Com o passar do tempo, o medo e a vergonha podem levar ao isolamento, impedindo a mulher de se reconhecer numa situação de risco, de buscar apoio, limitando possibilidades de ajuda e conseqüentemente torna a mulher mais dependente do agressor, o medo da violência também alimenta a repressão da liberdade (CELMER, 2007, p. 7). Ela vai se sujeitando à medida que sua capacidade para não aceitar, para reagir, para procurar apoio vai reduzindo e se mantém isolada numa situação que vai comprometendo sutilmente, insidiosamente sua saúde, sem necessariamente ter consciência disso.

O medo da violência causa um constrangimento permanente e limita o seu acesso às atividades e recursos básicos. Mesmo quando essa violência é denunciada, o temor gera sentimentos ambivalentes com relação ao agressor, ora ela o repudia, ora ela tem uma tendência para aceitar a situação (BRASIL, 2006, p.191), ou ela tende a “*minimizar a situação de violência em função de fatores como medo, falta de informação e de consciência*

*sobre o que constitui realmente violência, e ainda pelo desejo de crer que o parceiro não é tão mau” (MONTEIRO e SOUZA, 2007. p. 2).*

Esse cotidiano fundado no medo é mascarado e sustentado pelo vínculo afetivo que gera ambivalência entre reagir e aceitar, e parece contribuir para a mulher naturalizar e considerar a violência intrínseca à relação conjugal (MOREIRA, RIBEIRO E COSTA, 1992, p. 177) permanecendo por um longo período de tempo exposta à ameaça de perigo e ao perigo propriamente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (DINIZ, 2006, p. 176) apontou o medo como um dano produzido na vivência da violência conjugal, que além da dor física crônica provoca o “esfacelamento“ (grifo nosso) da auto-estima. Essa pesquisa envolveu vinte e cinco mil mulheres de dez países, incluindo o Brasil (a pesquisa foi feita com mulheres dos Estados de São Paulo e Pernambuco). Entre as mulheres, de vinte e cinco a cinquenta por cento tinham sofrido violência moderada (tapas e empurrões) ou severamente (socos, chutes, ameaças e ataques com armas) nos últimos doze meses. Essa intimidação psicológica somada à força física do agressor são fatores determinantes para eliminar a resistência da mulher agredida. A vergonha e a culpabilidade são as primeiras conseqüências da violência (GUEDES et al, 2007, p. 11). A mulher se sente culpada por permanecer na situação e esses fatores reforçam sua auto-estima comprometida, tornando-a incapaz de reagir e ela acaba alimentando o ciclo vicioso e “vai vivendo este ciclo de violência numa contradição de sentimentos, desde o medo e desespero à esperança, confiança e amor, que corresponde à própria oscilação de comportamentos do agressor” (LOURENÇO & PAES, 1997, p. 7).

O medo torna-se um estado de ameaça, de aprisionamento, de culpa, modifica a auto-estima das mulheres e por não conseguirem reagir “recorrem a mecanismos de defesa como estratégias de adaptação e de sobrevivência” (NARVAZ e KOLLER, 2006, p. 4).

Estados de passividade que não devem ser confundidos com aquiescência, mas como um estado de comprometimento da capacidade de reagir, indicando a necessidade de apoio, pois, trata-se de casos de violência conjugal costumeira constitutiva do cotidiano.

O medo acaba sendo um instrumento de persuasão e de controle do agressor, constitutivo das relações de gênero que oprimem e impõem subordinação (NARVAZ e KOLLER, 2006, p. 4). É um fator que pode estar associado aos processos de sujeição das mulheres contribuindo para que as mulheres permaneçam por um tempo mais longo em situação de violência, se expondo mais aos riscos e às ameaças à saúde e à vida.

• Categoria 2: **APRISIONAMENTO**

O significado da violência conjugal representa para **Dane** aprisionamento em consequência de sua vivência em cárcere privado. Na pintura e em seu depoimento, ela expressa um sentimento de perda de liberdade:

*- Essa pintura que vocês estão vendo é como se fosse as quatro paredes de um quarto em que eu convivia, são as quatro paredes de minha casa, como se eu vivesse sempre ali, presa, trancada, eu não via a cor do mundo, nem saber me expressar as pessoas eu sabia, como até hoje eu posso dizer (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*



Figura 13- Produção plástica da oficina retalhos da minha história (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, três filhos, 15 anos em situação de violência)

*- A minha história tem a ver com a história da menina da lenda. Ela vivia aprisionada numa floresta negra. Eu vivia aprisionada não numa floresta negra. Eu coloquei a floresta. Eu coloquei o sol, eu via o sol, eu via a lua, eu via tudo. As árvores muito maiores somos nós, mulheres, e as menores são os nossos filhos, a relação com os filhos [...] Eu desenhei aqui uma ponte. Essa ponte representa meus amigos [...] (Geo, 44 anos, separada, pedagoga, professora, cinco salários mínimos, dois filhos, católica, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação)*



Figura 14 – Produção plástica da oficina retratos de minha história (Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, renda de cinco salários

mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência).

*- Isso aqui eu fiz, foi assim: eu vivia assim entre quatro paredes, sem ver o céu, sem ver nada. Aí pra mim isso aqui são trevas, é escuridão. (Eleni, 22 anos, 4 filhos, estudante, 6 anos em situação de violência, rompeu a relação).*



Figura 15 –Produção plástica da oficina retratos de minha história (Eleni, 22 anos, casada, estudante do ensino médio, quatro filhos, seis anos em situação de violência, católica, rompeu com o agressor).

Ela se refere ao aprisionamento no sentido metafórico, mas denuncia uma relação fadada na idéia de perda de liberdade, no encarceramento, na dominação, na apropriação pelo outro. Monteiro (2007), se referindo à experiência da violência conjugal, afirma que o “*aprisionamento, tão profundamente enraizado, encobre em si mesmo sentimentos de negação, de submissão, de causa e de ocultamento, que reflete em uma auto-estima fragilizada*”. Também Lourenço & Pais (1997, p. 7 ) argumentam que é comum as mulheres se sentirem dominadas, subordinadas, incompetentes, sem valor e com medo quando o parceiro impõe o seu aprisionamento e o isolamento social e relacional com familiares e amigos.

O medo de ficar sozinha pode ser um coadjuvante ao aprisionamento da mulher. A condição definida culturalmente para a mulher, através dos papéis estereotipados de gênero, conservam a subordinação feminina e contribuem para a prática do abuso (NARVAZ e

KOLLER, 2004, p. 5). A mulher define-se em função de uma relação e não se imagina (MATOS, 2002) sozinha, ou, muitas vezes “*mantém-se durante longo tempo numa relação abusiva planejando o momento oportuno para abandonar o marido e há que não esquecer as pressões sociais, a vergonha, o medo de represálias e ausência de redes de apoio*”. Outra face da violência se revela no “medo” de perder os filhos como consequência do rompimento da relação. A mulher mostra-se afetada e fragilizada pela ausência dos filhos, sobretudo quando estes se encontram na guarda do cônjuge:

*- Está muito difícil pra mim, porque eu estou longe dos meus quatro filhos, aí é, só que, assim [...] Meu pensamento...assim...só que é nos meus filhos mesmo, saber o que eles têm passado, saber como eles estão passando, saber como eles estão, eu também não tenho notícias deles (Eleni, 22 anos, casada, estudante, quatro filhos, conviveu 6 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*

O “medo” de perder o contato com os filhos ou de que estes sejam retirados de sua guarda é apontado por Lourenço & Pais (1997, p. 8) como um fator que influencia a mulher a se sujeitar à relação conjugal violenta, sobretudo porque nesses casos é comum a dependência financeira da mulher ao homem, o que torna o rompimento ainda mais complicado e difícil. A mulher muitas vezes silencia o problema por um longo período até decidir procurar ajuda. Para Foucault (1997, p. 96), “o silêncio e o segredo dão guarita ao poder, fixam suas interdições; mas, também, afrouxam, dão margem as tolerâncias mais ou menos obscuras”.

Assumir uma atitude de rejeição e de enfrentamento da violência exige da mulher não só coragem, mas representa a renúncia a um projeto de vida, fadado na família e na conjugalidade - o modelo idealizado para a mulher, do lar e da família - representa também a necessidade de busca de garantia de sobrevivência, de apoio institucional policial e jurídico, e não raras vezes a proteção da vida. O desejo de ter e de manter uma família contribuem para a posição de submissão. Moreira, Ribeiro e Costa (1992, p. 179) afirmam que muitas vezes a mulher não consegue enfrentar o problema e elabora mecanismos de defesa, como por exemplo, atribuir a causa aos fatores externos, fora da esfera pessoal e conjugal, ou seja, o deslocamento do problema. Todos esses fatores, em conjunto, – aprisionamento, isolamento social, submissão, a idealização dos papéis femininos, fuga do problema, etc. - contribuem tanto para que o espaço doméstico seja um cenário privilegiado para o exercício da violência, quanto para a sua invisibilidade, e conseqüentemente para sua impunidade. As mulheres que

convivem nessas circunstâncias de violência sem uma rede de apoio familiar, social, psicológico e jurídico, dificilmente conseguem sair desse aprisionamento perverso.

- Segunda categoria central: O GÊNERO E OS **MODOS DE VIVENCIAR** RELAÇÕES CONJUGAIS VIOLENTAS - POSIÇÃO QUE AS MULHERES OCUPAM

Nessa análise, buscamos compreender o modo como as mulheres lidam com o evento de violência praticado contra elas. Comportamentos de resistência e de enfrentamento da violência foram mais observados entre as mulheres. A não aceitação da violência e o seu enfrentamento se concretizaram nas formas separação conjugal – embora necessariamente esta não garanta a cessação de violência - ou de denúncia policial, no entanto, parte delas apresentava atitudes ambivalentes, de aceitação ou mesmo tentavam minimizar ou apagar a violência conjugal de suas vidas negando a sua existência.

- Categoria 1: **ENFRENTAMENTO**

As respostas das mulheres são apresentadas através de suas falas, apresentadas abaixo:

*- Esse desenho aqui é a marca da violência que eu sofria, e o verde significa esperança... Então, não à violência não é? É isso, eu acho que eu ficava numa situação de violência porque eu tinha muito medo de ficar só, eu achava que ele ia mudar, e cada vez que passava, ele não mudava e piorava mais (Lene, 44 anos, 5 anos em situação de violência, convivendo com o agressor).*



Figura 16 – Produção plástica da oficina de gênero (Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica, convivendo com o agressor)

*- Eu coloquei aqui no meu desenho a palavra “não”, “não”, “não”. É assim, é porque no momento do relaxamento eu vivi, eu retornei e eu lembro que vivi algumas situações em que eu deveria ter dito não, não e não. Mas eu não dizia, permanecia naquela aceitação com medo de dizer*

**“não” (Rosa, 38 anos, separada, servidora pública, curso médio, 4 filhos, um salário mínimo, 15 anos em situação de violência, rompeu a relação)**



Fig. 17– Produção plástica da oficina de gênero (Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência)

*- Hoje eu fiz um desenho, assim bem negro, porque minha situação nesse momento que eu vivo é um momento negro. Eu desenhei umas nuvens negras, o que eu estou passando. Meu sentimento hoje é de angústia e de medo e de pânico, mas eu tenho certeza que eu vou sair disso (choro)” (Geo, 44 anos, separada, pedagoga, professora, cinco salários mínimos, dois filhos, católica, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação)*



Figura 18 – Produção plástica da oficina de gênero (Geo, 44 anos de idade, separada, pedagoga, renda de cinco salários mínimos, dois filhos, religião católica, três anos em situação de violência)

A violência conjugal, assim como o seu enfrentamento envolve uma multiplicidade de fatores que extrapolam a dimensão pessoal e familiar. Os depoimentos das mulheres trazem consigo por um lado as marcas das dificuldades para romper a relação, da impotência, da insegurança, da necessidade de apoio e de suporte, por outro lado a atitude de romper aponta para a crença na mudança de vida após longos períodos de sujeição à violência.

Apesar das barreiras pessoais, familiares, culturais e jurídicas Lene, Mar e Geo, decidiram e conseguiram romper seus relacionamentos pondo um fim à violência. Se expressaram assim:

- *Então, NÃO à violência não é? É isso, eu acho que eu ficava numa situação de violência porque eu tinha muito medo de ficar só, eu achava que ele ia mudar, e cada vez que passava, ele não mudava e piorava mais. Aí, eu dei um chega, eu disse não. Eu acho que é porque eu gostava demais dele, eu tentava sair, mas, cada vez que eu tentava, era muito difícil, mesmo ele fazendo isso comigo eu achava muito difícil, eu gostava demais dele, e as pessoas incentivavam para eu sair, mas eu não conseguia. (Lene, 44 anos, 5 anos em situação de violência, convivendo com o agressor)*

- *É difícil tomar a decisão. Eu mesma passei muito tempo pra tomar a decisão que eu tomei agora. E... eu estou tentando dar força aquelas que estão passando pelo mesmo sofrimento, pra tomar uma atitude, no caminho, eu sempre estou lá dando uma força a ela... eu falo pra vocês que o passo que a gente deu é muito grande pra gente (Mar, 21 anos, 4 anos em situação de violência).*

- *Só conseguia enxergar que ele era bom, mas ao mesmo tempo eu sofria, porque eu não conseguia sair daquele ciclo, eu não tinha forças (...) É, mas um dia eu consegui enxergar (...) Graças a Deus em relação a ele, o ciclo de violência acabou. Eu não permito com ninguém, ninguém mais com violência na minha frente. O que eu puder fazer pra acabar, eu farei. (Geo, 44 anos, 3 anos em situação de violência.*

- *Eu fiz uma analogia com a história da menina. Era muito sofrida, era como eu me sentia. As nuvens negras, não é? Só coisas ruins, então ocorreu uma queda, uma solução de continuidade, nessa história de violência, porque eu dei uma basta e agora, as coisas estão começando a melhorar[...] (Nina, 33 anos, médica, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação)*



Figura 19 – Produção plástica da oficina retratos de minha história (Nina, 33 anos, médica, 3 anos em situação de violência, católica, rompeu a relação)

- *Aqui eu estou contando a minha história. O coração amarelo, o mais claro é a minha vivência normal. Mas essa cor mais escura é o momento mais difícil que eu vivi. [...] (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, conviveu 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*



Figura 20 – Produção plástica da oficina do coração (Dane, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, cursou ensino médio, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)

- *Meu coração está verde para conseguir romper aquele momento horrível que eu passei. E dizer um basta para 15 anos que eu vivi de violência [...]” (Rosa, 38 anos, separada, católica, servidora pública, curso médio, 4 filhos, um salário mínimo, 15 anos em situação de violência, rompeu a relação)*



Figura 21- Produção plástica da oficina do coração (Rosa, 38 anos, separada, católica, quatro filhos, cursou ensino médio, dezoito anos em situação de violência)

“[...] desenhei esse coração vermelho que está representando é (pausa)[...]”

- *Então, ele está representando o sofrimento ainda. São os momentos de dor, de angústia, e de ameaça que eu estou passando ainda, e (choro)... só” (Lene, 44 anos, 5 anos em situação de violência, convivendo com o agressor).*



Figura 22 – Produção plástica da oficina do coração (Lene, 44 anos, casada, 5 anos em situação de violência, cursou ensino médio, católica, convivendo com o agressor)

- *Eu fiz esse coração lembrando uma noite (pausa) (choro)[...] Ainda não consegui me libertar dele. Sofro porque eu procuro terra nos pés e não acho. Só isso. Mas ainda tenho esperança de sair, de sair ainda dessa” (Lua, 49 anos, do lar, casada, católica, 3 filhos, ensino fundamental, 30 anos em situação de violência, não rompeu relação)*



Figura 23 – Produção plástica da oficina do coração (Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência)

Essas mulheres falam sobre suas decisões de romper a relação abusiva quase sempre adiado, na esperança de que a situação se reverta, de que o agressor mude, que as condições de vida melhorem, se concretiza “quando os níveis de violência pioram e elas reconhecem que eles não irão mudar ou quando o problema começa a afetar os filhos” (POPULATION REPORTS, 1999, p. 7). Além desses, o vínculo familiar e afetivo contido no aspecto da conjugalidade, que atribui a essa modalidade de violência uma especificidade e um fator que dificulta o processo de decidir, levam ao adiamento desta decisão.

Na violência conjugal os aspectos afetivos, familiares, financeiros, entre outros, estão presentes e podem ser decisivos para que o processo de rompimento se efetive. A denúncia na delegacia pode gerar culpa, insegurança, remorso, medo, vergonha e pode resultar no arrependimento da mulher e na decisão de retirar a queixa. Estudos (RIBEIRO, MOREIRA e COSTA, p. 179, 1999; HARAZIM, 1998; CELMER, 2007, p.8) mostram que as mulheres denunciam movidas pelo desespero, e muitas vezes o que desejam é que o agressor seja motivado pela “autoridade” (grifo nosso) a mudar o comportamento. Para Schraiber & D’Oliveira (1999, p. 18) “*as mulheres que se queixam raramente consideram essas queixas como passíveis de criminalização*” e o que buscam muitas vezes na delegacia é “*uma mediação do conflito privado*”. Esse entendimento carrega a herança ideológica associada ao papel da mulher, do marido, do casamento. O fato é que a denúncia nem sempre implica no rompimento da relação. Ribeiro, Moreira e Costa (1999, p. 186) afirmam que:

*... romper com o relacionamento violento é difícil porque implicaria romper com todo um modelo de vida, com a esperança de mudança, ou com a fantasia que minimiza as perdas atuais, fazendo o eventual rompimento da relação projetar-se como perda insuportável.*

Por outro lado, as redes de apoio, seja institucional ou familiar, são decisivas para as mulheres que decidem romper. O informativo Population Reports (1999, p. 7) constatou o apoio emocional e logístico da família e dos amigos como um fator determinante para a decisão das mulheres em romperem os relacionamentos. Ribeiro, Moreira e Costa (1999, p. 187) destacam que:

*... quanto àquelas que romperam, após a denúncia, com o relacionamento gerador de episódios de violência só o fizeram porque tiveram apoio, seja da família de origem ou dos filhos crescidos, seja da solidariedade dos grupos sociais em que estão inseridas.*

Meneghel et al (2003, p. 960) também constataram a busca de apoio familiar entre as estratégias de enfrentamento à violência que as mulheres utilizam no cotidiano.

Outro olhar que lançamos nessa questão de denúncia e do enfrentamento da violência é sobre a impunidade dos agressores e dos instrumentos punitivos disponíveis, que levam ao descrédito, ao desestímulo das mulheres em denunciarem. Schraiber & D'Oliveira (1999, p. 18) ressaltam o fato de muitos processos não serem instaurados, de poucos chegarem a julgamento e quando isso ocorre, o número de condenados é insignificante. Novas possibilidades de enfrentamento surgem com a Lei Maria da Penha que traz um redimensionamento para a questão do combate a essa modalidade de crime praticado contra a mulher.

Levamos em consideração as posições assumidas pelo homem agressor como detentor de poder e autoridade, e a da mulher situada como vítima, impotente e incapaz. Essas posições polarizam não somente a questão da detenção do poder, mas, sobretudo impõe à mulher a condição de incapaz, destituindo-a de reação, de enfrentamento e de resposta. Na opinião de Celmer (2007), uma abordagem mais adequada do problema deve levar em conta uma relação de poder, entendido numa dinâmica relacional, exercido ora por homens, ora por mulheres, com intenções distintas. Numa perspectiva relacional, o poder passa a ser exercido *“não de forma absoluta e estática, exercido via de regra pelo homem sobre a mulher, como quer-nos fazer crer a abordagem da dominação patriarcal, senão de forma dinâmica e relacional, exercido tanto por homens como por mulheres, ainda que de forma desigual”* (SANTOS e IZUMINO, 2005, p. 10).

Essa perspectiva de exercício do poder é compartilhado por Scott (1996) numa articulação entre o poder e o gênero. Scott (1996) define o gênero como *“uma forma primeira de significar relações de poder”*, para esclarecer o modo como este se articula ao “poder” (grifo nosso). Para Scott, o gênero é um modo adequado de representar o significado de poder no ocidente, embora o poder nem sempre se aproxime do gênero em si. No entanto, toda vez que ocorrer *“controle ou um acesso diferencial aos recursos materiais e simbólicos”*, o gênero e o poder se aproximam e estão relacionados.

O conceito do poder de Scott está representado na visão de Foucault (1997, p.88) que o define *“como uma multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização”*. Foucault apresenta proposições para esclarecer o modo como o poder se articula e se organiza nas relações sociais, e nos ajudam a compreender de que modo se constituem e se mantêm as relações conjugais violentas. As relações de poder envolvem

*os apoios que tais correlações de força encontram umas nas outras, formando cadeias ou sistemas, as defasagens ou*

*contradições que as isolam entre si; [...] são os efeitos imediatos das partilhas; desigualdades e desequilíbrios que se produzem nas mesmas e, reciprocamente, são as condições internas dessas diferenciações*(FOUCAULT, 1997, p.90).

Nessas definições, Foucault traz uma concepção de poder exercido numa dinâmica relacional, quando fala do “apoio que as relações de forças encontram uma nas outras”, e dos “efeitos imediatos das partilhas”, ou ainda, “não existe de um lado dos que tem o poder, e de outro aqueles que se encontram por ele alijados” (FOUCAULT, 1993, p. XIV), sua visão conjuga-se com a concepção de Cemin et al (2005, p. 3), de uma visão não dualista do poder entre dominante e dominado, mas uma relação de poder constituída de manobras e táticas na qual o sujeito dominado, nesse caso, a mulher, utiliza-se de recursos que alimentam essa relação de poder e mesmo que não intencionalmente, colaboram com a relação de violência ao permanecer envolvida no processo.

Portanto, essas concepções “*desmontam a concepção usual do poder uno, centralizado, coerente, externo e repressor*” (MEYER, 1996, p. 45), neste caso, o poder exercido entre cônjuges na prática de violência, que deve ser entendida “em cada momento histórico” (LOURO, 2001, p. 10).

A questão que Celmer (2007) levanta ao afirmar que a Lei Maria da Penha não enfoca a concepção relacional de gênero, pode ser justificada pelos mesmos motivos que fundamentaram o enfoque da “vitimização” nos anos 80 e que ainda perduram, ou seja, para enfatizar que foi e continua sendo a mulher o maior alvo da violência doméstica, para dar ênfase a esse problema que é social e não individual, e principalmente para garantir a proteção às mulheres, o combate à violência doméstica e familiar e, sobretudo a punição dos agressores, em geral, do sexo masculino. As palavras de Moreira, Ribeiro e Costa (1992, p. 172) ilustram bem a intenção e o sentido da vitimização das mulheres naquela época. No início da década de 90 elas afirmam que apesar de que a,

*identificação entre mulheres se dê, num primeiro momento, por um traço negativo, ou seja, o de vítima, a explicação desse traço identificatório significa, por outro lado, uma tentativa de superação da passividade e da submissão próprias da vítima, em busca de uma nova identidade feminina, construída a partir de movimentos coletivos.*

O aspecto relacional do gênero é, portanto, um modo de pensar que aponta para a necessidade de se “deslocar o foco de análise da *mulher dominada* (grifo da autora), para grupos e ou sociedade localizadas e datadas em que mulheres e homens vivem e se

relacionam de formas específicas e particulares” (MEYER, 1996, p.43), desmontando o eixo de análise das oposições binárias masculino/feminino, dominação/submissão, ativo/passivo, ocultadas na ideologia. Sobretudo que essa abordagem histórica e relacional de gênero considera:

*... as diferentes inserções de homens e mulheres na estrutura social, política, econômica e cultural como fatores complexos e que possibilitam diversos 'tipos' de masculinidades e feminilidades, assim como diversas formas de se experimentar relações de poder e desenvolver negociações sobre as cobranças sociais existentes entre homens e mulheres, entre homens e entre as mulheres (GARCIA apud SOUZA e OLIVEIRA, 2006).*

Desse modo, “precisamos compreender melhor não apenas o papel das mulheres nas relações de violência, como também o papel exercido pelos homens, já que ambos participam na produção dos papéis sociais que legitimam a violência” (SANTOS e IZUMINO, 2005, p.10). Nessa perspectiva, as posições que a mulher e que o homem ocupam como “vítima” e de “dominador”, respectivamente, se relativizam e a violência conjugal é concebida como um “jogo” em que ambos, mulheres e homens, fazem parte ativamente, embora não necessariamente conscientes desses papéis. Como afirmam Oliveira & Souza (2006, p. 4):

*... o fato de ser entendida como um ser dependente, sem autonomia, não significa que a mulher seja passiva na relação com os outros, que não exerça parceria. Nos relacionamentos conjugais violentos, as mulheres, mesmo quando compartilham uma posição de subalternidade, agem, condenam, negociam, exigem e, por vezes, agridem de diversas formas.*

O poder aqui é entendido sob forma de dominação mais complexa, não unilateral, não fixo, não permanente pelo pólo dominante (homem) sobre o dominado (mulher) como era compreendido nas teorizações anteriores e, com isso, abrem-se possibilidades de um reposicionamento das mulheres enquanto sujeitos sociais que podem negociar independência, autonomia, atividade ao invés de passividade do mesmo modo que os homens. Nessa perspectiva, os estudos feministas passam a discutir a questão da cumplicidade da mulher na relação de violência conjugal (SANTOS e IZUMINO, 2005, p.6). Para essas autoras, a mulher não é considerada uma vítima na medida em que,

*ao denunciar a violência conjugal, ela tanto resiste quanto perpetua os papéis sociais que muitas vezes a colocam em posição de vítima. O discurso vitimista não só limita a análise da dinâmica*

*desse tipo de violência como também não oferece uma alternativa para a mulher.*

Novas possibilidades de posicionamentos aparecem nos depoimentos de **Nina** e **Rosa**, pudemos compartilhar novas experiências de resistências, do enfrentamento da violência conjugal, pois “entendemos que as mulheres têm autonomia e poder para mudar tais papéis e a situação de violência na qual por ventura se encontrem [...]. Em suma, devemos relativizar a perspectiva teórica de dominação-vitimização” (SANTOS e IZUMINO, 2005, p. 10). Esses enfrentamentos da violência de gênero e, nesse caso da violência conjugal, apontam para possibilidades concretas de reagir à violência. O apoio familiar, vínculos de amizade, existência de redes de apoio, seja do Estado – apoio jurídico, social e psicológico - ou de organismos não governamentais e, sobretudo, a elaboração de políticas públicas, têm contribuído para a mudança de comportamento das mulheres a partir da última década do século passado, conforme aparece do discurso das mulheres:

*- Então ocorreu uma queda, uma solução de continuidade, nessa história de violência, por que eu dei uma basta e agora, as coisas tão começando a melhorar... (Nina, 33 anos, médica, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação)*

*- Só quando eu vi a oportunidade eu aproveitei e dei um pulo fora, mesmo sendo da forma que foi. É como se eu tivesse pegado um barco e navegado para bem longe e não querer voltar. (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*

*- Um momento em que eu consegui romper com tudo isso. E dizer um basta para 18 anos que eu vivi de violência. Eu quero estar pronta pra romper com todo tipo de violência. Eu não vou passar mais por isso. Eu não vou me permitir passar jamais. (Rosa, 38 anos, 18 anos em situação de violência)*

*- Eu estou assim conseguindo superar, embora, assim, está muito difícil pra mim, porque eu estou longe dos meus quatro filhos, aí é, só que, assim, cada dia que passa eu vou superando, e também, Deus está me dando muita força e eu esquecendo o que passei porque passado é passado. Meu pensamento... assim... só é nos meus filhos mesmo, saber o que eles têm passado, saber como eles estão passando, saber como eles estão, eu também não tenho notícias deles. (Eleni, 21 anos, 5 anos em situação de violência)*

Observamos a mudança de comportamento das mulheres como **Nina**, **Dane**, **Rosa** e **Eleni** na direção da não sujeição, da denúncia e do enfrentamento. Essa “nova” (grifo nosso) posição das mulheres procede das mudanças sociais, culturais e políticas ocorridas nas

últimas décadas. Podemos destacar a própria posição da mulher, que consciente de que a tentativa de manutenção do modelo idealizado de mulher como fator que permite e invisibiliza a violência, fazendo com que as mulheres permaneçam na relação (GUEDES et al, 2007, p. 6), reagem e reúnem os instrumentos necessários à decisão de romper e de criarem condições para a mudança.

Mencionamos os eventos internacionais como marcos na luta das mulheres pela busca de igualdade e cumprimento de direitos e, sobretudo, para nos ajudar na análise da condição feminina e no entendimento de que esses fatores são determinantes, como instrumentos de garantia de direitos, proteção e apoio para as mulheres na decisão e no enfrentamento da violência conjugal.

Para cumprir essa reflexão, cabe lembrar o lugar que ocupa as Delegacias de Defesa da Mulher (DDM) tentando uma aproximação com o que dá início à “institucionalização de políticas públicas para o combate à violência contra as mulheres” (BRASIL, 2004, p. 43) que foram e são determinantes para que esses processos de enfrentamento da violência ocorressem. Nesse contexto, cabe-nos resgatar na história o papel exercido pelos serviços SOS-MULHER. Esses serviços marcam o início do exercício da conscientização e da denúncia da violência contra a mulher no Brasil. O primeiro deles foi criado em 1980, em São Paulo, e tinham o propósito de conscientizar mulheres em situação de violência a denunciarem, a sair do isolamento e a romperem com o ciclo da violência. As DDM foram criadas – a partir de 1985 - por pressão do movimento feminista e foram inspiradas no modelo dos SOS-MULHER, só que agora com o atendimento jurídico. A criação das DDM, segundo Celmer (2007, p.5), se por um lado deu visibilidade à questão da violência contra a mulher, por outro concedeu ao debate sobre as formas de combate à violência, um teor de criminalização. Esse aspecto pode ter limitado uma abertura a outras possibilidades de discussão a que o debate está sujeita.

Trazemos de volta a questão da especificidade afetiva da violência conjugal que “*em si mesma constitui um fenômeno contraditório, uma vez que é uma relação de agressão no contexto de uma relação afetiva*” (GUEDES et al, 2007, p.8). A denúncia pode gerar culpa, insegurança, remorso, medo, vergonha e pode resultar no arrependimento da mulher e na decisão de retirar a queixa. Santos e Izumino (2005, p. 6) argumentam que:

*... para as mulheres, a suspensão da queixa é um instrumento de negociação com o parceiro, com vistas à manutenção, transformação ou dissolução da relação conjugal. Na ótica institucional, a suspensão da queixa reforça uma visão policial de que a violência contra as mulheres não é crime.*

Sobre a Lei 9.099/95, Celmer afirma que durante sua vigência – anterior à Lei Maria da Penha – gerou opiniões diversas. Por um lado, deu visibilidade à problemática, mas, por outro, não incorporava o paradigma de gênero e a consequência disso “*é a banalização da violência doméstica, com a não participação da vítima, as renúncias massivas da vítima, que desistem da representação não havendo solução satisfatória ao conflito*”. Apesar disso, antes se observava uma lacuna ainda maior pois:

*... o que se julgava não era o delito, mas como esse afetava as instituições da família e do casamento. Desse modo, o que movia as decisões judiciais era a preservação do casamento, segundo uma expectativa social. Com a criação dos juizados especiais criminais a lógica de preservação do casamento permaneceu inalterada, mas passou a ser operada não pela absolvição, mas pelo arquivamento massivo dos processos, através da renúncia das vítimas ( CELMER, 2007, p.8).*

As condições práticas de aplicação da lei assumiam a linha de preservação da relação conjugal atendendo a uma expectativa social, pois, mantinha “*a união conjugal, o que na maioria dos casos, é o desejo também da vítima*”, gerando assimetria na aplicação da lei afetando as mulheres, “*ocultando as maneiras de distribuição desigual e poder*”. Além disso, incentivava a renunciarem ao direito de representação auxiliando a banalizar a questão da violência doméstica e reprivatiza o conflito, devolvendo o poder ao agressor.

A Lei Maria da Penha, por sua vez “*retira a possibilidade de conciliação, que se constituía em uma oportunidade das partes discutirem o conflito e serem informadas sobre seus direitos e as conseqüências de seus atos*”, fortalece o caráter punitivo e as possibilidades de enfrentamento.

Essas questões têm sido estratégicas para as mudanças de comportamento das mulheres, pois, com isso, a violência de gênero passa a ser um problema social e de responsabilidade dos governos, que por sua vez pressionados, criam redes de apoio social, jurídico e psicológico, dando com isso legitimidade ao enfrentamento do problema.

O apoio e o suporte empreendidos pelo Estado são essenciais e decisivos para o enfrentamento da violência na conjugalidade. O apoio familiar e de pessoa conhecida ajudam, no entanto, essas pessoas também carregam as heranças culturais que favorecem a manutenção do casamento “*a qualquer custo*” (grifo nosso)”, e a manutenção do papel da mulher de provedora do “*bem estar familiar*” que acabam influenciando as atitudes e comportamento das mulheres com relação a não aceitação da violência e o seu enfrentamento. A rede de apoio institucional – o Estado – além de ter o poder de “*assegurar*” às mulheres que a violência não deve ser aceita por ser “*crime*”, ela oferece o apoio jurídico,

psicológico, social e econômico, base estrutural para a tomada – mudança - de atitude por parte das mulheres. O Estado garante acolhimento, orientação e vínculo institucional através de um trabalho multidisciplinar e político-pedagógico que busca o fortalecimento (empowerment) das mulheres.

• Categoria 2: **ACEITAÇÃO/NEGACÃO**

Nossa análise é na direção dos depoimentos de Lua e Eleni que entre momentos de aceitação (naturalização) – de negação e ambivalência entre o desejo de romper e de preservar o relacionamento, entre a rejeição e compaixão - como é o caso de **Francis** - se mantêm na convivência com os cônjuges agressores:

*- Talvez eu não esteja aqui por acaso. Eu estou aqui por necessidade, como qualquer uma da gente tem. Eu desenhei essa rosa porque eu gosto muito de desenho, eu estou numa situação, meio desequilibrada, seja lá o que for, eu gosto de desenhar rosa, Acho que a rosa, quando a gente é nova, que sonha um dia ter um lar, uma casa, uma família, a gente acha que tem um mundo de flor e que na verdade não é (...) A gente agüenta, agüenta. A gente nasce mulher, a gente nasceu pra agüentar certas situações, mas você vê que tem limite. A gente não é obrigada o resto da vida a agüentar certas situações como marido, seja lá com quem for (Francis, 42 anos, 3 anos em situação de violência).*

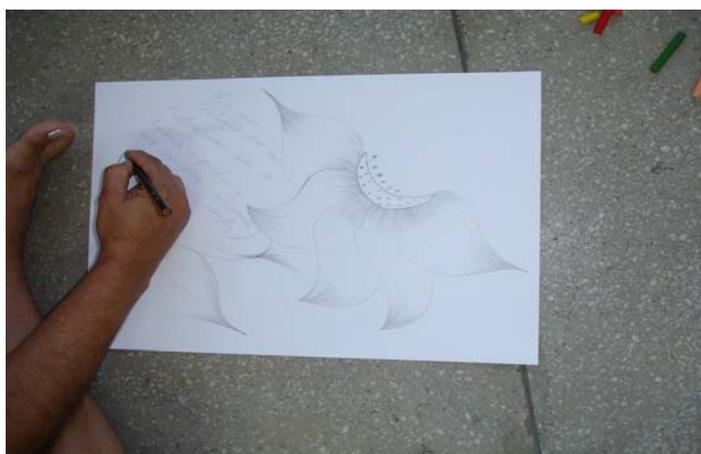


Figura 24 –Produção plástica da oficina de gênero (Francis, 42 anos, divorciada, católica, dois filhos, cursou ensino médio, renda de um salário mínimo, três anos em situação de violência)

*- Uma vez eu fui à delegacia da mulher, aí dei parte... Só que eu fiquei com medo, aí trouxe os documentos pra casa (...). A pessoa viver com um homem à força, ter que viver. Porque eu não trabalho... se eu trabalhasse... Ele acabou minha força, eu sei fazer as coisas, eu era pra ser outra pessoa, eu não fiz porque não podia sair de casa. Nunca me deu valor, nunca soube*

*me dar valor. É isso (...) Porque eu não tenho como... não tenho outro jeito, tenho que me acompanhar com ele. A gente nasce pra sofrer... (choro). Aqui é a minha esperança, se Deus quiser... (Lua, 49 anos, 30 anos em situação de violência)*



Figura 25 –Produção plástica da oficina de gênero (Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência).

Vemos os depoimentos de **Lua** e de **Eleni** como expressões da aceitação e passividade, da impotência e incapacidade para reagirem ao relacionamento violento. Lançamos um olhar também para as várias questões que rodeiam a intenção ou a atitude de denunciar ou de tornar pública a violência conjugal sofrida. Para Moreira, Ribeiro e Costa (1992), o envolvimento afetivo e a representação da violência para a mulher fazem com que o seu desejo se expresse mais na busca de reparar do que de romper o relacionamento. Com isso, ou elas não denunciam ou se sentem culpadas e retiram a queixa após a denúncia. Sobre isso Schraiber e D'Oliveira (1999, 18) afirmam:

*... se para a polícia a queixa tem que ser tratada do ponto de vista penal, isto é, na linguagem jurídica do crime, as mulheres que se queixam raramente consideram essas queixas como passíveis de criminalização. Tendo as delegacias como único recurso visível de enfrentamento do problema, bastante legitimado entre as classes populares e extremamente divulgado nos últimos anos, especialmente pelo movimento feminista, como um lugar e defesa dos direitos da mulher, as mulheres buscam nela uma mediação do conflito privado.*

Ao tomar a atitude de denunciar, seja judicialmente, seja buscando redes de apoio social ou familiar, a mulher vem tornar público o que está para ela na ordem da intimidade, do privado. Além do mais, mecanismos de negação e sentimentos de ambivalência são

usados como forma de se proteger e negar a sua própria condição de exposição à violência. Moreira, Ribeiro e Costa (1992, p. 177) apontam alguns desses fatores como influenciadores do prolongamento do silêncio das mulheres em situação de violência. Elas apontam a relação ambivalente de amor e raiva construída na relação com o cônjuge percebendo-o ora como agressor, ora como vítima; mecanismos de auto-culpabilização, de deslocamento e compaixão.

A violência conjugal ocorre numa dinâmica que Oliveira (2000, p.172) denominou de “círculo vicioso e perverso”. O “ciclo da violência” proposto por Lenore Walker (BRASIL, 2001, p. 56) esquematiza comportamentos de dominação/sujeição previstos - respectivamente do homem e da mulher - em situações de violência conjugal. No ciclo ocorrem três fases em que os envolvidos participam ativamente e se encontram inteiramente envolvidos emocionalmente, embora o seu funcionamento varie em intensidade e em tempo e sofra variação para um mesmo casal e entre casais diferentes. À primeira fase ela atribui uma tensão crescente que pode chegar a ser insuportável, se isso ocorrer, irá desencadear a segunda fase – ou a fase de incidência da violência - caracterizada pela descarga da tensão acumulada na fase anterior através de episódios de violência. A fase três caracteriza-se pelo apaziguamento ou “lua de mel”. Esse processo é denominado de “dinâmica da violência” e deve ser entendido não numa relação vitimização/culpabilização, mas num processo em que homem e mulher estão presentes em interação e interdependência.

O termo “vítima” pode ser definido na linguagem do Direito se referindo “*a todas as pessoas em conflito, sejam homens ou mulheres*” (SCHRAIBER E D’OLIVEIRA, 1999, p.14). Na década de 80, esse termo foi amplamente usado pelo movimento feminista para dar “visibilidade” ao problema da violência contra mulher, por ocasião da criação das Delegacias de Defesa a Mulher. Por outro lado, reforçava o dualismo agressor/vítima. A concepção feminista-marxista introduzida por Helen Saffioti, norteadora dos trabalhos sobre violência contra a mulher na década de 80, concebia as mulheres com vítimas, apesar de defini-las “*como sujeitos numa relação desigual de poder com os homens*” (SANTOS e IZUMIMO, 2005, p.3).

Por outro lado, Gregori (1990 apud CELMER, 2007, p. 7) em pesquisa realizada com mulheres do SOS Mulher, na cidade de São Paulo, encontrou resultados que mostravam uma atitude contrária de as mulheres não desejarem a separação conjugal. Na década de 90, com a adoção do conceito de gênero, e posteriormente a perspectiva relacional de gênero, as

pesquisas entram num debate – inverso - sobre a vitimização, e sobre esse aspecto Gregori (1990 apud CELMER, 2007. p. 7) afirma que:

*... a construção de dualidades – como ‘macho’ culpado e mulher ‘vítima’ – para facilitar a denúncia e indignação, deixando de lado o fato de que os relacionamentos conjugais são de parceira e que a violência pode ser também uma forma de comunicação, ainda que perversa, entre parceiros.*

Para a autora, quando a mulher se coloca como vítima, ela reproduz e reforça os papéis de gênero. É a partir desse debate sobre a vitimização da mulher que a expressão “mulher em situação de violência” ganha expressão e uso em detrimento da expressão usual “mulher vítima de violência” (CELMER, 2007, p. 8). Com isso, se inaugura a perspectiva relacional para relativizar o eixo de discussão “dominação-vitimização” vigentes até então.

**Francis e Lua** em seus depoimentos mostram uma condição feminina de submissão ideologicamente ligada aos papéis sociais femininos constituídos para o casamento, para a família, para o espaço doméstico. Aos seus atributos de “esposas submissas” e de “mães devotadas” elas conferem resignação, insatisfação, frustração e compartilham uma posição de subalternidade, conforme discursos abaixo:

*- Ele nunca gostou que eu saísse de casa. Ele gosta de mulher em casa. A dona da casa. A dona do lar. Mãe dos filhos. Ele é assim... E às vezes eu chegava e aí ele disse: isso é hora de dona de casa chegar, onze e meia da noite? Quando a gente é nova, que sonha um dia ter um lar, uma casa, uma família, a gente acha que tem um mundo de flor e que na verdade não é (...) A gente aguenta, aguenta. A gente nasce mulher, a gente nasceu pra aguentar certas situações, mas você vê que tem limite. A gente não é obrigada a aguentar certas situações com o marido, o resto da vida, seja lá com quem for (Francis, 42 anos, 3 anos em situação de violência)*

*- Foi meu primeiro namorado, nunca conheci outro homem, casei, foi uma festa de casamento. Mas a partir daquela hora, daquele casamento, eu já vi que não ia ser bom (...). Ele nunca deixou eu trabalhar... assim que eu casei, parei de estudar, disse que eu não ia trabalhar, aí eu aceitei. Isso aí eu aceitei desde que casei [...] Eu desenhei essa casa, mas pra se ter um lar muito feliz é preciso muito amor, muita paz, mas não é nada do que a gente pensa. Só tive sofrimento na minha vida (choro). Não tenho o que dizer de bom no meu casamento (...) mas é o jeito, né?(Lua, 49 anos, 30 anos em situação de violência)*

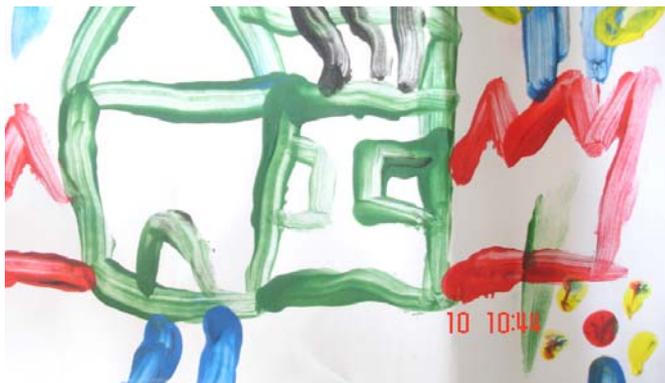


Fig. 26 – Produção plástica da oficina de gênero (Lua, 49 anos, casada, ensino fundamental, do lar, não tem renda, católica, tem três filhos, trinta anos em situação de violência)

A identidade feminina é constituída a partir de diversos fatores, entre eles, “*símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações múltiplas*” (SCOTT, 1996, p. 14). Exemplos desses símbolos que podem nos guiar na análise da condição feminina – desde os primórdios, no Brasil colonial, até os dias de hoje - são as narrativas bíblicas presentes na tradição cristã, na cultura ocidental e são transmitidas oralmente: a *Epístola aos Efésios* e o *Mito do Éden* (ARAÚJO, 2007, p. 46). O apóstolo São Paulo escreve aos efésios: “*As mulheres estejam sujeitas aos seus maridos como ao Senhor, porque o homem é a cabeça da mulher, como Cristo é a cabeça da Igreja... Como a Igreja está sujeita a Cristo, estejam as mulheres sujeitas em tudo sujeita aos seus marido*”. Desse modo, o Cristo é identificado com o pai, o filho, o irmão e o marido e a este é conferida a imagem de perfeição, de poder, de autoridade. No mito de Éden “*a mulher está condenada, por definição, a pagar eternamente o erro de Eva, a primeira fêmea, que levou Adão ao pecado e tirou da humanidade futura a possibilidade de gozar da inocência paradisíaca*”. Assim, na tradição cristã, a mulher é culpabilizada pelo maior “pecado” (grifo nosso) da humanidade, pela tragédia do homem e por isso deve “ser permanentemente controlada”. A semelhança de Eva à mulher é conferida a culpa, imperfeição, inferioridade. Por outro lado, a imagem de Maria, santificada pelo evento da maternidade, salva a imagem da mulher lhe conferindo as “virtudes” da submissão, da pureza, da sujeição: “*através do símbolo mariano se apelava tanto para a sagrada missão da maternidade quanto para a manutenção da pureza feminina*” (LOURO, 2007, p.447).

O tempo não apaga totalmente essas marcas e esses papéis femininos são reproduzidos na conjugalidade e, sobretudo, na maternidade, como afirma Araújo (2007, p. 51) sobre a questão do papel feminino no Brasil Colonial num contexto de família burguesa (entre os séculos XVI e XVII): “*Na visão da sociedade misógina, a maternidade teria de ser o ápice da vida da mulher*”.

Durante o século XIX, as transformações sociais ocorridas com o processo de urbanização e consolidação do capitalismo são acompanhadas pela reorganização das famílias nas cidades. Nessa conjuntura política, social e econômica há ênfase na valorização da intimidade, da família e da maternidade. À mulher caberia “*um sólido ambiente familiar, o lar acolhedor, filhos educados e esposa dedicada ao marido, às crianças e desobrigada de qualquer trabalho produtivo [...]*” (D’INCAO, 2007, p. 223).

Em 1888, em Desterro, antigo nome do Estado de Santa Catarina, num meio de comunicação local, o Jornal do Comércio, foram publicados os “Dez Mandamentos da Mulher” a serem lidos pelas mulheres “*doze vezes por dia...*”. O primeiro mandamento “*Amai a vosso marido sobre todas as coisas*”, e o nono “*Não desejeis mais do que um próximo e que este seja teu marido*” (PEDRO, 2007, p. 285). Nesse contexto, o homem é igualado a Deus, todo poderoso, onipotente, uma identidade masculina construída sob o domínio do modelo patriarcal, em que aos homens é concedido todo o poder, autoridade, valorização, e à mulher a negação desses atributos. No século XIX, conhecido como o “século do romance”, a literatura é direcionada para os temas do cotidiano, antes voltada para a mitologia, para a história, lendas. O estilo passa a incorporar vocábulos de uso cotidiano e difunde a vida doméstica cotidiana, tendo como tema central a família – conhecido como “o romance da família” - contribuindo assim para a construção da hegemonia do ideário burguês (TELES, 2007, p.403). Segundo a autora,

*... a cultura burguesa se fundava em binarismos e oposições tais como natureza/cultura, pai/mãe, homem/mulher, superior/inferior, que relacionam em última instância a mulher como o outro, a terra, a natureza, o inferior a ser dominado ou guiado pela razão superior e cultura masculina.*

O discurso sobre a mulher se mantinha na polaridade entre a “força do bem” (grifo da autora) – a mulher maternal ou delicada - e a “força do mal” (grifo da autora) – mulheres que desenvolviam atividades que não lhes eram culturalmente atribuídas. Esse discurso foi naturalizado, definindo a criação como prerrogativa dos homens, cabendo às mulheres a reprodução da espécie e a nutrição (TELES, 2007, p. 403).

No início do século XX, por volta de 1910, em Blumenau, com a colonização alemã, as tentativas de mudança nos papéis sociais das mulheres “colonas” foram com o objetivo de auxiliar os maridos em atividades produtivas agrícolas para a acumulação de recursos. Mesmo assim, o trabalho das mulheres não era valorizado e o desenvolvimento da região era atribuído ao trabalho dos homens. Nesta época, o jornal *Blumenauer Zeitung* questionava sobre o “*trabalho feminino na ‘roça’, pois este a retiraria dos seus cuidados de mãe e de dona de*

*casa [...], pois eles são a função própria da mulher em qualquer etapa da vida...*” (PEDRO, 2007, p.289).

Nas primeiras décadas do século XX, escritora brasileira Júlia Lopes de Almeida expressou em outras palavras idéia semelhante:

*... não há meios de os homens admitirem semelhantes verdades. Eles teceram a sociedade com malhas de dois tamanhos – grandes para eles, para que os seus pecados e faltas saiam e entrem sem deixar sinais; e extremamente miudinhas para nós [...] e o pitoresco é que nós mesmas nos convencemos disto”* (TELES, 2007, p. 408).

Na década de 1950 do século XX, apesar do crescimento da participação feminina no mercado de trabalho e com um nível de instrução maior do que antes, o casamento se constituía de hierarquia respaldada na legislação, em que o marido era o chefe, detentor do poder sobre a esposa e sobre os filhos [...] ( BASSANESI, 2007, p. 624). É somente a partir da década de 70, com o ressurgimento do movimento feminista no Brasil, que gradativamente vêm surgindo novos papéis para homens – desmonte da identidade masculina de provedor - e para as mulheres – que não aceitam mais serem submissas, embora esse papel seja vivenciado diferentemente por cada mulher. Lidamos atualmente – todos nós, mulheres e homens – com algumas questões inusitadas. Por um lado, somos mulheres que “além de dizerem que estão ‘cansadas de sofrer’, que ‘sentem-se usadas’ no relacionamento” por outro lado “apontam ‘falhas’ do marido no seu papel de homem/pai-de-família, negam - pelo menos interiormente – a posse de seus corpos” (DANTAS-BERGER e GIFFIN, 2005, p. 10). Essas autoras denominam essa nova fase de relações entre “novas” mulheres e “novos homens” de “transição de gênero”, que traz avanços e conquistas, mas inaugura também “novos problemas”.

- Terceira categoria central: GÊNERO E **OMISSÃO** - O LUGAR QUE OCUPAM OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Analisar o modo como a violência conjugal é percebida nos serviços da saúde cotidianamente e, sobretudo, o modo como ela é “tratada” é um dilema, representado no despreparo dos profissionais para identificar o problema e na condição da mulher que não encontra respostas quando busca acolhimento e escuta nos serviços de saúde.



Figura 27 – Oficina de gênero, em 27 de abril de 2007.

Nos relatos de **Dane, Lua e Rosa**, percebemos as duplas, triplas (e até mais que isso) “violências” – nesse caso, violência institucional - sofridas ao buscarem os serviços de saúde em condições de sofrimento resultante dos episódios de violência praticada pelo cônjuge em casa. Destacamos parte de seus discursos:

*- Ele sempre é quem me levava para os hospitais, o São Vicente de Paula, o de fraturas, pro Santa Isabel. Quando chegava lá eu queria dizer, mas era como se eu tivesse sendo coagida por ele. Eu não dizia. Mas os médicos viam que aquilo ali eu estava sendo pressionada, coagida. Essas são as palavras. Mas dou graças a Deus pois estou aqui em pé contando a história e vou partir pra outra. A minha era uma dupla violência, ele me batia e quando chegava lá eu não podia contar. Até eu dizia a ele que ia dizer o que ele tinha feito comigo, mas um dos hospitais foi o São Vicente. Eu lembro que eu disse que foi ele. Agora eu não sei se o médico lá na hora registrou. Mas, foi quando eu fui bater o RX com o nariz quebrado. Foi uma porrada e tanto, com licença da palavra, mas ele viu, o que bateu o RX. (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*

*- Aí bateu muito nos filhos, bateu tanto que meu menino mais velho passou cinco dias com febre, em casa, sem eu poder levar pro médico, aí minha cunhada soube e falou com a médica lá no PAM, aí eu levei o menino, mas eu falei que não dissesse a ninguém não. Aí ela passou remédio pra ele (...)  
( Lua, 49 anos, 30 anos em situação de violência).*

*- Foi uma tapa que eu levei (...) fui ao otorrino e foi constatado que eu tinha danificado o tímpano, tinha estourado. E na hora a médica também perguntou: o que foi isso? E eu fui tentar negar. Ela disse: não, só temos eu e você aqui e não precisa negar. Isso foi uma tapa que você levou. Aí eu confirmei, só que a minha vida inteira eu escondi isso, ninguém sabe. Meus familiares não sabem que eu tenho esse problema auditivo por conta disso. Hoje eu já consigo estar falando dele. Mas, em grupos, em lugar nenhum eu falava ( Rosa, 38 anos, 18 anos em situação de violência).*

Os depoimentos das mulheres denunciam a omissão dos profissionais, mesmo

quando estes reconhecem as “marcas” (grifo nosso) da violência. Muitos fatores servem de barreiras para que os profissionais de saúde estejam aptos a interferir no problema da violência conjugal praticada contra a mulher, quando esta chega ao serviço de saúde.

A formação acadêmica, pautada em sinais e sintomas clínicos voltada para práticas de medicalização, a ausência de políticas públicas de proteção, apoio e assistência à mulher em situação de violência e de transversalidade da concepção de gênero nas políticas e nas ações nos serviços de saúde e, em consequência disso, a existência de estereótipos culturais vinculados à condição feminina, o não reconhecimento da violência conjugal como uma questão de negação dos direitos de igualdade e de direitos humanos, e como um problema de saúde, são alguns dos inúmeros fatores que servem de barreiras.

O paradigma biomédico, tendo como base a racionalidade científica e, portanto, validade apenas no que pode ser quantificado, observado, verificado, instrumentaliza profissionais da área da saúde para interferir na “queixa principal” (grifo nosso), privilegiando uma visão fragmentada do ser humano em detrimento da visão integral. Essa herança ainda conservada nos dias atuais não habilita os profissionais a fazerem uma abordagem terapêutica pelo viés da integralidade. Desse modo, é difícil reconhecer a prática da violência se esta não for manifestada verbalmente ou evidenciada através de sinais aparentes como lesões físicas agudas (hematomas, contusões, etc). Ao contrário, a mulher em situação de violência conjugal pode chegar ao serviço de saúde com queixas emocionais, problemas infecciosos, mialgias, ansiedade, perda de peso, entre inúmeros problemas de saúde aparentemente dissociados da prática de violência conjugal. Sobre isso Schraiber & D’Oliveira (1999b, p.3) comentam:

*Os serviços de saúde estão habituados a trabalhar com patologias detectáveis no corpo biológico das/os usuária/os tratando-as. Assim, em caso de violência, uma eventual fratura poderá ser percebida e trabalhada, através da imobilização. Já a situação de violência associada não é, via de regra, tematizada pelos serviços, já que não se inscreve no corpo, mas sim na vida social e relacional, e as/os profissionais carecem de meios de ação sobre este plano.*

Some-se a isso a vergonha, o medo, o isolamento social da mulher, que dificultam a verbalização e com isso a identificação ou a constatação da violência.

A questão da transversalidade do gênero nas políticas de saúde e nas ações de saúde é outra estratégia para minimizar estereótipos culturais que os profissionais de saúde geralmente compartilham com relação ao abuso sofrido pelas mulheres, os mesmos valores

que predominam na sociedade como um todo (POPULATION REPORTS, 1990, p. 25). Trazemos para essa análise o modo como os profissionais de saúde perpetuam estereótipos relacionados com a violência contra a mulher a partir de conceitos atribuídos ao corpo feminino herdados da tradição cristã ocidental. Estes estereótipos podem ser analisados na perspectiva dos símbolos culturalmente e os conceitos normativos expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas ou jurídicas que situam oposições binárias do masculino e do feminino (SCOTT, 1996, p. 15).

Priore (2007, p. 78) discute o status da medicina no Brasil colonial e a concepção de corpo feminino e suas relações com a doença, creditada como advertência divina, como sanção para os “pecados” do espírito humano e justo castigo por infrações e infidelidades dos homens e das mulheres. É nesse cenário que se instala a culpabilização da mulher. Nesse cenário de doença e culpa o problema da violência contra a mulher não é encarado como uma prática cultural, complexa, que envolve diversos fatores sociais, culturais, políticos e uma negação do exercício dos direitos humanos, mas se reserva ao plano privado da conjugalidade, ao anonimato e, além disso, “ao estatuto biológico da mulher se relaciona sempre outro, moral e metafísico” (PRIORE, 2007, p. 78) que outorga à mulher o dever de manter a família, os filhos, o casamento a qualquer custo. Os profissionais de saúde reforçam a idéia de que o estatuto biológico da mulher (parir e procriar) estaria ligado a um outro, moral e metafísico: ser mãe, frágil e submissa, ter bons sentimentos, etc., não no sentido de valorização, mas no de sua disciplina (PRIORE, 2007, p. 83). Nessa perspectiva, se reforça a naturalização da violência entre cônjuges, sendo a mulher seu alvo principal.

A violência conjugal como uma modalidade de violência de gênero, em geral não é entendida por profissionais da saúde, como resultado das relações de poder entre homens e mulheres que geram desigualdades e que constroem estereótipos regidos:

*... por papéis sociais (mãe-mulher-dona de casa e pai-marido-chefe de família), construídos ideologicamente como cultura, [...] sendo sua naturalização um dos fatores de opressão para mulheres e de aceitação no imaginário social do senso comum” (GUEDES et al, 2007, p. 2).*

Pelo não reconhecimento como uma violência de gênero, pela ausência da transversalidade de gênero na gestão dos serviços de saúde e na formação profissional, a violência conjugal continua sendo aceita, naturalizada e não assumida como responsabilidade social e do Estado. Nos serviços de saúde, os profissionais numa atitude de omissão e porque não dizer “de cumplicidade”.

*tendem a compreender a violência doméstica e sexual como problemática que não diz respeito à assistência médico-sanitária, mas sim à esfera da segurança pública e da justiça, devendo pois ser reconhecida e enfrentada nas delegacias ou no sistema judiciário (SCHRAIBER & D'OLIVEIRA, 1999, p.3).*

No entanto, os serviços de saúde são locais adequados para a identificação do problema, para o desenvolvimento de um trabalho individual ou coletivo, de orientação e encaminhamento do problema, pois é a mulher que mais vai ao sistema de saúde em busca de assistência para si mesma ou para os filhos, sobretudo a atenção básica, local próprio de acolhimento e vínculo na rede de serviços de saúde.

Além disso, Schraiber & D'oliveira (1999, p.4) acreditam ser o serviço de saúde um lugar privilegiado para tratar da questão da violência conjugal, pois *“a saúde, setor cuja intervenção tratou de questões do sujeito privado, possui uma grande experiência no trato dessa inflexão, ainda que não necessariamente sob a perspectiva de gênero”*. Tornam-se lugares legítimos para tratar de “assuntos de foro íntimo” – embora a violência conjugal seja uma questão de interesse público, apesar de ocorrer geralmente no espaço privado - já que historicamente a medicina e as demais profissões da saúde exercem poder e acesso aos corpos de mulheres e de homens, mas, principalmente aos das mulheres, através da medicalização, das práticas contraceptivas, dos exames ginecológicos, de exames e práticas ligadas à gestação e ao parto, etc.

A ida da mulher ao serviço de saúde enquanto “provedora” da saúde da família – outro papel social de gênero – privilegia os espaços de atendimento à saúde como oportunos para a identificação de práticas de violência conjugal enquanto espaços sociais que garantem o acesso frequente e regulares das mulheres; que favorecem vínculo e acolhimento propícios enquanto estratégias de aproximação e acesso às mulheres.

Os serviços de saúde podem - e devem – se tornar aliados na luta contra a violência na esfera da conjugalidade, no desempenho de seu papel social tendo em vista que o fenômeno da violência conjugal é um “problema de saúde pública”. Incluímos a questão da limitação de opções à disposição da mulher quando esta decide enfrentar a violência conjugal, nesse caso os serviços de saúde podem se tornar parceiros das instituições policiais, jurídicas no combate, prevenção e enfrentamento do problema. Como afirma Pazo (2008, p. 46),

*... a ruptura com essa condição – no caso, com a violência conjugal – depende em alguma medida do prosseguimento de um trabalho de conscientização que possa inclusive desenvolver traços de identidade com outras mulheres. Se a mulher só tem aquele espaço físico (casa e vizinhança) como orientador e acolhedor de sua identidade, comportamento/conduita sócio-cultural dificilmente conseguirá romper com o mesmo e conseqüentemente com o ciclo de violência.*

Vale ressaltar que as repercussões da violência na saúde podem ser mascaradas por sinais e sintomas comuns a outras situações ou circunstâncias – como fraturas, ansiedade, medo, etc. – e são reparados sem questionamentos ou sem que seja feita nenhuma vinculação com a violência. Esses fatores dificultam sua identificação pelos profissionais de saúde e, além disso, contribuem para o aumento da demanda nos serviços de saúde, dos gastos da atenção, prejudica a qualidade e a cobertura dos serviços de saúde (ÂNGULO-TUESTA, 1997, p. 35). Esse aspecto é comum nos casos de violência contra a mulher englobando outros tipos de violência e não somente nas relações conjugais. Esse último autor afirma que:

*... os traumas produzidos pela violência que não provocam a morte, mas que produzem sérios agravos físicos e transtornos psicológicos nas pessoas, representam uma demanda significativa para os serviços de emergência, para a atenção especializada e para os serviços de assistência social basicamente(ÂNGULO-TUESTA, 1997, p. 34).*

Esses fatores reúnem pontos de fragilidade e lacunas existentes nos serviços de saúde para compreender a dinâmica da violência conjugal, para compreender a sua magnitude e para dispor de ações no seu combate, enfrentamento e prevenção junto às mulheres, enquanto usuárias – mais assíduas – do sistema de saúde.

#### 4.2.3 Categoria central: **MODALIDADES E REPERCUSSÕES DA VIOLÊNCIA**



Figura 28 – Oficina de gênero, em 27/04/2007.

Decidimos fazer uma aproximação das modalidades de violência previstas na Lei Nº 11.340 de 7 de Agosto de 2006 – “Lei Maria da Penha” – “*DAS MODALIDADES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER (CAPÍTULO II, Art.7º, INCISOS I, II, III, IV, V respectivamente)*” com as **Subcategorias** desveladas nos textos, usando o critério de identificação entre elas. Isso favoreceu o ordenamento das subcategorias, mas ressaltamos que essa classificação obedece a um critério didático, e que um determinado ato de violência não necessariamente deriva uma única modalidade, ou seja, uma agressão física não necessariamente se limita à modalidade física, mas ela pode produzir um dano psicológico. Ballone e Ortoloni (2003) definem violência física como “*o uso da força com o objetivo de ferir, deixando ou não marcas evidentes*”. Portanto, não é sempre que a agressão física pode ser constatada por evidências físicas.

Ademais, a violência psicológica perpassa por todos os demais tipos de violência de modo que em alguns casos, uma categorização pode incluir unidade de significado pertencente a outra categoria, e o critério usado para classificar ou situar dentro de uma das categorias se dá a partir da compreensão do dano que prevalece e que constitui importância para a saúde da mulher exposta ao ato de violência em questão.

Para o nosso estudo, a categorização das modalidades engloba as *físicas, psicológicas, sexuais, materiais e morais*, no entanto, são variadas as classificações usadas para nomear as agressões perpetradas entre cônjuges. Segundo a Lei Maria da Penha, são modalidades de violência doméstica e familiar, o que não atribui especificidade à violência conjugal, no entanto, adotamos a mesma classificação por entendermos a importância de sua natureza jurídica e seu reconhecimento institucional.

- Categoria 1: **FÍSICAS** (produzidas a partir de “*conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal*” – definição de **violência física** segundo a Lei).

A definição de violência física prevista na Lei abre múltiplas possibilidades de condutas ou atos contemplados nessa modalidade. Os depoimentos de *Mar, Dani, Era, Francis, Geo, Lua e Rosa* denunciam as diversas formas de violência praticadas na conjugalidade, seus diversos modos de imposição e como podem afetar perspectivas de vida e a saúde de quem as vivencia.



Figura 29 – Oficina retratos da minha história, em 02/03/07.

O agressor – nesse caso, o cônjuge do sexo masculino – utiliza o poder instituído e a força física para agredir a mulher com atos de violência – empurrões, pancadas, tapas, uso forçado de substâncias, fraturas, nudez, entre outros males – que representam privação de direitos humanos, causam prejuízos à saúde, e, além disso, favorecem a vivência de um cotidiano construído no sofrimento emocional e afetivo.



Figura 30 – Oficina retratos da minha história, em 02/03/07.

Abaixo, o recorte de seus discursos:

*Vou falar dos hematomas que ele deixava no meu corpo, quando estava com raiva, pegava e jogava as coisas em mim [...]. (Era, 30 anos, solteira, não alfabetizada, empregada doméstica desempregada, pensão de cem reais, evangélica, quatro filhos, três anos em situação de violência, rompeu a relação)*

- *O que mais ele fazia era me empurrar [...] Então esses empurrões era quando eu chegava em casa, do trabalho. Esses hematomas com certeza quando ele me pressionava nas paredes, às vezes, era nos cotovelos, nos braços.... aqui quando ele batia. (Francis, 42 anos, divorciada, cursou ensino médio, um salário mínimo, dois filhos, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação há um mês).*

- *[...] quebrava pau na gente, de cabo de vassoura, dava de rodo, tudo o que ele pegava, dava, cinturão, tudo. Uma vez eu fui passando por ele, quebrou meu braço [...]. (Lua, 49 anos, do lar, casada, católica, 3 filhos, ensino fundamental, 30 anos em situação de violência, não rompeu relação).*

- *a mancha que está no braço (ilustrada na pintura, por ela – nota das autoras) esquerdo eram as pancadas. Onde ele gostava mais de bater era nos meus braços, no meu rosto, nessas marcas, nas pernas aqui do lado da coxa, na barriga e no baixo ventre (...) Das outras vezes, ele quebrou meu nariz, ele quebrou meus braços, minha mão. Eu fui toda quebrada, posso dizer. (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*

O uso de substâncias mediante coação pode ser considerado tanto um ato de violência física, pois oferece risco à integridade ou saúde corporal, quanto psicológico, uma vez causando constrangimento, intimidação ou ameaça. Os relatos seguintes contemplam ambas as modalidades:

- *Meu ex-companheiro chegou de madrugada, duas horas da manhã, ele nu dentro de casa, querendo que eu engolisse um pote de remédio, então ele me pegava com toda força, me jogava na cama, mandava eu abrir a boca pra ele empurrar o pote de remédio [...] E essa cena marcou a minha vida, marcou não só essa, mas essa foi a pior porque minha filha, no outro dia, estava tão acabada e eu também (Geo, 44 anos, separada, pedagoga, professora, cinco salários mínimos, dois filhos, católica, 3 anos em situação de violência conjugal, rompeu a relação).*

- *Às vezes ele cortava a mangueira do bujão e trancava eu e os meninos dentro de casa, dizendo que ia matar todos nós (Lua, 49 anos, do lar, casada, católica, 3 filhos, ensino fundamental, 30 anos em situação de violência, não rompeu relação).*

Distintos atos de violência física além dos já comentados foram praticados contra Rosa, nas formas de nudez e perda da acuidade auditiva por espancamento:

- *Empurrões, pancadas, tapas, murros, é ... Então, todos esses tipos de danos eu tive, inclusive a nudez (segundo seu relato foi no meio da rua – nota das autoras). E... no desenho eu pintei a parte do baixo ventre e pintei o ouvido (...) foi um tapa que eu levei... eu perdi meu tímpano por conta disso. (Rosa, 38 anos, separada, servidora pública, curso médio, 4 filhos, um salário mínimo, 15 anos em situação de violência conjugal).*

As agressões foram praticadas nos próprios domicílios, pelos cônjuges, quando ainda em convivência. Vários estudos mostram que a violência contra mulheres é praticada mais frequentemente por parceiros íntimos do sexo masculino - cônjuge, namorado, ex-cônjuge - e que o lugar instituído é o ambiente doméstico, familiar, lugar de construção de afetos – pelo menos se espera - e de estreitamento de laços afetivos (POPULATION REPORTS, 1999, p. 3; ALDEODATO et al. 2005, p. 111; KRONBAUER e MENEGHEL, 2005, 698). Outro aspecto é a multiplicidade de modos como a violência é exercida e de modo recorrente (KRONBAUER e MENEGHEL, 2005, p.700). Uma agressão física pode estar associada ao sofrimento psicológico, sexual, patrimonial e moral. O depoimento a seguir contempla diversos tipos de atos violentos praticados no cotidiano conjugal na modalidade violência física.

As agressões corporais relatadas caracterizam a violência física, mas explicitam também violência psicológica manifestada pela intenção do agressor em banir sua liberdade. As relações de gênero construídas nas relações conjugais dando ao homem o poder sobre suas esposas abrem prerrogativas até mesmo para a imposição da força física sobre elas (DELANDES, GOMES e SILVA, 2000, p.2).

A violência física representada por espancamento – emprego da força física sem utilização de objetos – motiva muitas vezes as mulheres a buscarem atendimento de emergência para correção de fraturas, resultando no comprometimento funcional temporário de membros, repercutindo na saúde, no trabalho, no bem-estar pessoal e familiar. O depoimento seguinte revela essas condições danosas.

Os abusos físicos recorrentes além de impor limitações físicas aumentam o risco das mulheres terem distúrbios gastrintestinais, síndromes de dor crônica, além dos problemas de ordem psicológica, como ansiedade, depressão e baixa auto-estima (POPULATION REPORTS, 1999, p. 18; ALDEODATO et al. 2005, p. 111). Outro dado que deve ser considerado é o local da lesão como um aspecto revelador do alvo do agressor. Casos em que braços e mãos são atingidos podem revelar uma tentativa de mulheres ampararem e protegerem regiões superiores do corpo, possíveis alvos preferenciais do agressor, pois a face, cabeça, braço e mãos são as áreas mais atingidas, nos casos de fraturas, cortes e hematomas (DELANDES, GOMES e SILVA, 2000, p.5). Isso pode ocorrer também em casos de prática de agressão física com arremesso de objetos e de empurrões produtores de hematomas conforme relatam as depoentes:

- Categoria 2: **PSICOLÓGICAS** (produzidas a partir de “ [...] conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição costuma, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e a auto determinação” - definição de **violência psicológica** segundo a Lei).



Figura 31 – Oficina retratos da minha história, em 02/03/07.

Rocha, Siqueira, Oliveira (2000, p. 110) apontam as desigualdades de gênero como fator associado aos diferentes tipos de violências a que as mulheres estão sujeitas, sobretudo aquelas oriundas das relações conturbadas entre marido e mulher que concorrem para um nível elevado de depressão, ansiedade, palpitações, nervosismo, comuns entre as queixas das mulheres expostas à violência. Controle, vigilância constante, imposição de isolamento, medo de perder os filhos eram modos de violência psicológica imposta sobre o comportamento das mulheres, que por sua vez produziam repercussões emocionais como tristeza, depressão, labilidade emocional, ansiedade relatadas por elas. Além disso, segundo Vieira (2001, p.), o abuso psicológico:

*... permeia todas as outras modalidades de abuso e isto é o mais dramático, pois exacerba o nível de possibilidades de toda a família em apresentar distúrbios de ordem psicológica adentrando nas suas relações afetivas, dificultando-as. O acúmulo da vivência desse tipo de violência faz elevar os índices de frequência aos hospitais psiquiátricos, elevar globalmente o nível de distúrbios mentais, bem como elevar o índice das estatísticas dos suicidas.*

O “**controle**” sobre o comportamento das mulheres foi uma das formas de violência psicológica revelada nos depoimentos. Segundo Grossi (1996, p. 145), o homem utiliza a violência como um ato consciente para obter o controle e poder na relação. O agressor ao ser

contrariado pela possibilidade da mulher fugir do seu domínio, ao se distanciar da unidade doméstica, exerce seu poder através da vigilância e perseguição constante, da imposição de seu domínio, com repercussões no seu desenvolvimento pessoal e social:

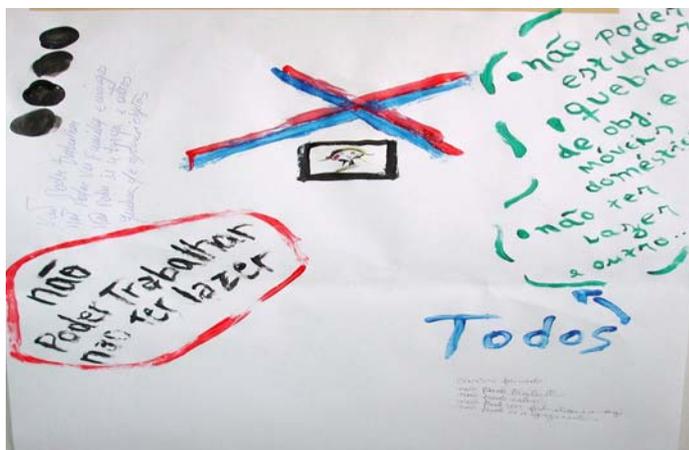


Figura 32 – Oficina retratos da minha história, em 02/03/07.

- *Eu não trabalhava, eu não podia trabalhar... eu arrumava um trabalho, e nem uma semana e eu saía, porque ele ligava pra lá, e assim, a patroa... a gente tem que trabalhar e não ficar no telefone direto, aí ela falava que não dava mais, aí eu saía... Não podia estudar, porque estudar era ir atrás de macho... não poder ir à igreja, era a mesma coisa, era ir atrás do pastor [...]. (Mar, 21 anos, solteira, do lar, evangélica, baixa escolaridade e renda, uma filha, 4 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*

- *Ele até chegava a dizer a mim: ou ele ou o trabalho. E eu disse que era o trabalho, porque antes dele eu já tinha meu trabalho. E a mulher vive sem homem, mas sem o trabalho não. Ele não gostou e começou a me bater, a me espancar [...]. (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, conviveu 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor)*

- *Eu não tinha como trabalhar, por que psicologicamente estava aquilo na minha cabeça. Ele ligava pra lá dizendo: olha, se você não pagar isso para mim quando chegar eu vou quebrar isso e isso. Então no trabalho eu não conseguia produzir nada. Então é outra forma de dizer. A forma de dizer verbalmente. Pra mim ele não dizia verbalmente no trabalho, mas internamente ele dizia, porque eu ia trabalhar com medo dele sem poder produzir. (Geo, 44 anos, separada, pedagoga, professora, cinco salários mínimos, dois filhos, católica, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação)*

- *Não poder trabalhar, não ter lazer [...] Se eu tivesse trabalhando, ele tinha que ligar, dizer alguma coisa pra me deixar preocupada no meu trabalho, assim... eu não tinha sossego pra trabalhar de jeito nenhum. Sempre que eu ia pra um lazer com ele, uma festa em família, uma visita em família, tinha que ter um problema depois, era uma noite de alegria e um final de tristeza. (Rosa, 38 anos, separada, servidora pública, curso médio, 4 filhos, um salário mínimo, 15 anos em situação de violência, rompeu a relação)*

Outra forma de violência foi a **“imposição do isolamento”** pela cisão das relações

sociais, pela proibição de todas as formas de se relacionar socialmente seja com familiares, amigos, vizinhos. Lourenço (1997, p. 5) afirma que a imposição do isolamento ocorre como forma de impor o poder e de exercer controle. O agressor visa dominar, subordinar, impor medo, com o objetivo de produzir na mulher o sentimento de incompetência e de desvalorização. Tornando-se vulnerável ela estará mais exposta a outros modos de violência como ameaça, humilhação, chantagem, medo, manipulação, diminuindo possibilidades de reação, de resposta, de enfrentamento.

Nos depoimentos seguintes, os agressores exercem poder e domínio ao “impedir” o contato social, os vínculos sociais:

*- Se eu tivesse conversando com uma amiga minha, eu corria logo, só que ele via. Aí dizia: tu pensa que eu não vi não? Vi... porque pra ele, as amigas que eu conversava, nenhuma prestava, era tudo rapariga, prostituta e se eu tivesse no meio era a mesma coisa delas... Aí se eu fosse falar era porque era eu ... então eu ficava logo na minha, calada [...].(Mar, 21 anos, solteira, do lar, evangélica, baixa escolaridade e renda, uma filha, 4 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*

*- Eu não podia falar com vizinho, com a família, ele não gostava... Eu fui pra o hospital de tanto que ele bateu em mim [...]. (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, conviveu 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*

*- Quando eu saía, ele dizia: está fazendo o que aqui na esquina? Quando eu saía pra casa das meninas e ficava conversando com elas. Mulher casada, sabe? Eu ficava conversando com elas parada na rua. Ele dizia: está fazendo o que aqui? Eu respondia que estava conversando com as meninas [...] Ele dizia: Vamos logo que eu já vou dormir. (Era, 30 anos, solteira, não alfabetizada, empregada doméstica, desempregada, pensão de cem reais, evangélica, quatro filhos, três anos em situação de violência, rompeu a relação).*

*- Eu não tinha mais o direito de olhar ao redor de jeito nenhum. Não que ele me proibisse olhar... É porque toda vez que eu olhava, ele fazia assim: você está olhando pra quem? Depois que chegava em casa, aí fazia assim: está pensando que eu não vi? Aquele cara que tava olhando, ele era casado. Ele saía da mesa e perguntava: você tava olhando a minha esposa, por quê? Então era melhor eu não fazer por onde, não é? Melhor ficar em casa [...]. (Francis, 42 anos, divorciada, ensino médio, servidora pública, um salário mínimo, dois filhos, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação há um mês).*

A coerção vivida na conjugalidade pode gerar ambivalência emocional. As mulheres percebiam os modos violentos de conviverem, se sentiam desamparadas, inferiorizadas, inseguras. Contraditoriamente demonstravam resignação, sujeição, aceitação. Lourenço (1997, p. 20) afirma que o ciclo da violência ao ser vivenciado gera contradição de sentimentos nos moldes da própria oscilação de sentimentos do agressor. Além disso, os estereótipos que cercam a violência praticada “dentro de casa” contribuem para a sua

aceitação e naturalização. Kronbauer e Meneghel (2005, p. 700) acreditam que os processos de violência podem se tornar invisíveis para as próprias mulheres; elas podem naturalizar, banalizar e relativizar a violência conjugal. Depressão, ansiedade, insônia eram atribuídas ao longo período de violência vivenciado:



Figura 33 – Oficina Retratos da minha história, em 02 de março de 2007.

Destacamos trechos dos discursos de algumas das pesquisadas:

- *eu coloquei a tristeza por que sempre está envolvendo tudo [...] Eu só fazia chorar, não tinha nada, não adiantava, eu só fazia chorar mesmo [...] Só a palavra tristeza já diz tudo. (Lua, 49 anos, do lar, casada, católica, 3 filhos, ensino fundamental, 30 anos em situação de violência, não rompeu a relação).*

- *m as eu botei ali a depressão, humilhação, tristeza ...meu palacete é essa tristeza, [...] Aí você chora, chora, chorava muito. É o que eu fazia... Essa fadiga ali, eu sentia demais... Depressão também... Essa ansiedade, eu ficava ansiosa, enquanto ele não chegava. “Ai meu Deus, como é que ele vai chegar?”. (Francis, 42 anos, divorciada, ensino médio, servidora pública, um salário mínimo, dois filhos, 3 anos em situação de violência, rompeu a relação há um mês).*

- *eu sentia tristeza, ficava sem sono, sem dormir, chorava a noite quase toda. (ERA, 30 anos, solteira, não alfabetizada, empregada doméstica, desempregada, pensão de cem reais, evangélica, quatro filhos, três anos em situação de violência, rompeu a relação).*

- *o que ele dizia me deixava com depressão, ele me chantageava, me manipulava, ele fazia tudo, tudo o que você imaginar... Quando eu vim enxergar, não foi muito tarde porque eu tô aqui contando a história, não é? (Dani, 44 anos, casada, auxiliar de enfermagem, servidora pública, três filhos, conviveu 15 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*

Estudo feito por Kronbauer e Meneghel (2005, p. 699) mostrou que distúrbios psiquiátricos menos graves estavam mais associados aos casos que envolviam violência física e psicológica simultaneamente, e os casos mais severos ligados aos casos em que ocorria

unicamente a violência psicológica e que as mulheres mostraram uma tendência para apresentarem danos permanentes na auto-estima, na auto-imagem, insegurança e depressão. Outros estudos também mostram associação entre a exposição à violência e sofrimento emocional (POPULATION REPORTS, 1999, p. 19; DANTAS-BERGER E GIFFIN, 2005, p. 8), afetivo e moral, com repercussões na saúde das mulheres.

• Categoria 3: **SEXUAIS** (produzidas a partir de “[...] conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso de força; que a induza a comercializar ou a utilizar de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos” - definição de **violência sexual** segundo a Lei).

O estupro conjugal é uma modalidade de violência ainda pouco debatida, já que culturalmente o sexo é considerado uma obrigação conjugal para ambos os cônjuges, mas especialmente na conjugalidade violenta ele assume o caráter punitivo e de controle da sexualidade feminina, de imposição do poder e de força. O estupro conjugal é regulamentado na modalidade de estupro nos termos da Lei, sem considerar a especificidade do vínculo conjugal e afetivo, as regras sociais que o regem.

O estupro, regulamentado pelo Código Penal (BRASIL, 2006, p. 13), através do artigo 213, é definido como ato de “constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência grave ou ameaça”. Nestes termos, a Lei restringe os casos de estupro à penetração na vagina e ao uso de violência, e não atende às demandas da exacerbação da violência ocorridas na últimas décadas e não atende às demandas oriundas das desigualdades de gênero. Não contempla casos de estupro que não envolvem penetração vaginal e menos ainda o estupro conjugal, pelos valores culturais mantidos sobre casamento e as “obrigações conjugais” da mulher. O artigo 214 contempla o atentado violento ao pudor e todas as situações distintas ao coito vaginal. A Lei Maria da Penha nestes termos é inovadora por estabelecer punição ao crime de violência sexual nos termos de violência contra a mulher, na perspectiva de gênero. Mesmo assim, o estupro conjugal, apesar de vivenciado e relatado como um evento produtor do medo e como obstáculo para construção de novos relacionamentos e experiências afetivas, não é entendido como crime, passível de denúncia e punição, pela própria mulher, quando exposta a essa situação, embora considere um evento de repercussões negativas conforme anunciado:

*- esse estupro, eu nunca esqueço, vem na minha mente... É tanto que quando eu estou pra arrumar uma pessoa eu fico pensando, eu fico com medo... Se vai acontecer as mesmas coisas... Aí, eu caio fora logo.. Você ficar... vim por esse caminho... a minha vida do jeito que está, está dando pra levar, não é? (Mar, 21 anos, solteira, do lar, evangélica, baixa escolaridade e renda, uma filha, conviveu 4 anos em situação de violência, rompeu com o agressor).*

A Conferência de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e a Conferência Mundial sobre a Mulher (Beijing, 1995) elaboraram “recomendações” acerca da importância da descriminalização do aborto, ressaltando as consequências graves de sua criminalização, dadas às altas taxas de morbidade e de mortalidade por hemorragias e infecções, provocadas por assistência inadequada praticada por leigos e pessoas despreparadas, que tiram proveito da ilegalidade, da clandestinidade, altamente danosos para a saúde da mulher e oneroso para o sistema de saúde. Além disso, devido ao seu caráter de ilegalidade e dos valores culturais sobre a maternidade, o abortamento é causa de sofrimento e estresse psicológico:

*- eu tive além de meus quatro filhos, quatro abortos. Eu posso dizer que foi a consequência da minha relação, de tanta violência. Eu não prevenia, ele não aceitava me ajudar na prevenção, eu tomava comprimido, adoecia, ficava muito mal, ele não queria usar camisinha. (...) Hoje também já é uma coisa que me livreí, uma parte psicológica que me acarretava muitas dores, sofrimento e graças a Deus, em momentos de grupo como esse, terapia, foi como eu consegui me livrar, mas, sofri muito tempo por causa desses abortos que cometi (Rosa, 38 anos, separada, servidora pública, curso médio, 4 filhos, um salário mínimo, 15 anos em situação de violência, rompeu a relação).*

Não havendo políticas públicas de assistência e apoio às mulheres nesses casos, elas se expõem a graves riscos à saúde, além de se sujeitar às múltiplas violências tendo como base a omissão do Estado, discriminação e preconceito, sobretudo por profissionais nos serviços de saúde. Essas questões permeiam os contextos de vida das mulheres até mesmo nos casos de abortamentos previsto pela Lei, como é no caso da interrupção da gravidez por estupro ou quando há risco de morte materna. Estudo de Kronbauer e Meneghel (2005, p. 699) tornou evidente uma associação entre a vivência da violência física e psicológica e a dificuldade de mulheres negociarem uso de preservativo, fato este relacionado com auto-estima baixa e a desigualdade de poder que permeia as relações conjugais. Estudo “Multipaíses” (OMS, 2001) mostraram que mulheres expostas à violência física e sexual estão mais sujeitas a não usarem contraceptivos e ao abortamento voluntário, e nesses casos o impacto na saúde das mulheres pode ter graves consequências, em decorrência dos riscos de hemorragias e infecções pós-abortamento praticado na clandestinidade por ser proibido por Lei.

Um encontro temático ocorrido em maio de 2005, em Brasília, iniciativa do governo federal incluindo representantes do Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para Mulher (Unifem) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) propondo “Revisão da legislação punitiva que trata da interrupção voluntária da gravidez”, reconheceu o aborto inseguro como um grave problema de saúde pública, acometendo principalmente as mulheres mais pobres e jovens, causando óbitos evitáveis, problemas de saúde e lesões (BRASIL, 2006, p. 180). Nesse evento, a revisão da legislação punitiva que trata da interrupção voluntária da gravidez apontou a criminalização do aborto no Brasil como um fator não inibidor de sua realização, com base em estatísticas oficiais que evidenciam que acontecem, anualmente, 1,4 milhão de abortamentos espontâneos e inseguros.

Essas estatísticas confirmam que em 2004, foram realizados 1.600 abortos legais previstos no artigo 128 do Código Penal Brasileiro – que tratam de risco de morte para a mulher e de gravidez resultante de estupro - em 51 serviços especializados do SUS, ao custo de R\$ 232.280,50. No mesmo ano, ocorreram, no SUS, 243.998 internações motivadas por curetagens pós-aborto, decorrentes de abortamentos espontâneos e inseguros, orçadas em R\$ 35.040.978,90. As curetagens representam o segundo procedimento obstétrico mais praticado nesses serviços de internação, superadas, apenas, pelos partos normais.

Portanto, essa criminalização não protege a vida das gestantes e constitui a quarta causa de óbito materno, sendo considerado grave problema de saúde pública.

Minha bisavó reclamava  
que minha avó era muito tímida,  
minha avó pressionou  
minha mãe a ser menos cética,  
minha mãe me educou  
para ser bem lúcida,  
e eu espero  
que minha filha fuja desse cárcere  
que é passar a vida transferindo dívidas.  
(Marta Medeiros)

## 5. Considerações finais

## 5. 1 ARREMATANDO A EXPERIÊNCIA

Com base na compreensão de que o gênero influencia o modo como a mulher vivencia a violência conjugal, defendemos nesse estudo a tese de que a mulher submetida a este fenômeno age conforme os sistemas de valores construídos socialmente e que norteiam, em parte, sua vida e que isso influencia o modo de significar, de compreender e vivenciar esse fenômeno, dificultando ou impedindo de entender o sofrimento decorrente de sua experiência.

Buscando nos aproximar da questão da violência contra a mulher praticada na esfera da conjugalidade e dos pormenores que espreitam essas situações de exposição, Os experimentos de pintura, desenho e colagem, subsidiaram a produção dos dados empíricos, funcionando como fator facilitador da expressão de sentimentos, valores, crenças, e situações vivenciadas pelas mulheres em situação de violência. Consideramos que funcionou, também, como um fator amenizador de impacto dos processos dolorosos vivenciados ao serem lembradas, discutidas e refletidas as experiências de violência conjugal compartilhadas no grupo. No processo grupal, ela facilitou a aproximação entre as participantes e permitiu a escuta, promovendo vínculos.

Analisando essa experiência, ressaltamos que buscar compreender experiências humanas que envolvem condições afetivas, físicas e psicológicas dolorosas, à semelhança do que ocorre em situações de exposição à violência entre cônjuges, dispositivos como a arteterapia se mostram apropriados para favorecer a expressividade. A pintura e o desenho, enquanto recursos plásticos funcionam, também, como recursos lúdicos, permitindo a mobilização do corpo, estimulando a interação no grupo, aproximando as pessoas. Percebemos, ainda, que o uso da arte estimula a criatividade, promove a auto-estima positiva, pois, se trata de processos de criação e favorece a leveza nesses processos. Portanto, vemos na arte terapia um recurso que pode ser utilizado no campo da saúde, sobretudo na enfermagem, tanto com um processo terapêutico, quanto como um recurso técnico e pedagógico na pesquisa.

Fomos instigadas a pesquisar essa temática para descobrir seus significados - para outras mulheres e para nós também -, compreender suas peculiaridades e as motivações ou barreiras que encaminham as mulheres ao enfrentamento ou à sua aceitação da condição vivenciada.

O modo como nos relacionamos, entre mulheres enfermeiras e pacientes, enfermeiras e outras profissionais mulheres, enfermeiras e enfermeiras, pacientes e pacientes – é co-substanciado pelos diversos “poderes” que geram desigualdades até entre nós. Mas,

quando vislumbramos as formas como se dão as relações entre homens e mulheres, esses poderes são, ainda, mais diferenciados e, sobretudo, geram muito mais desigualdades, e influenciam os modos de vivenciar a conjugalidade. Esses poderes, presentes nas relações entre homens e mulheres, produzem desigualdades de gênero. Para trazer esse conceito resgatamos a definição de Scott (1996, p. 15), emprestando o seu entendimento de que “o gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar relações de poder”.

Entendemos que o gênero permeia as relações entre mulheres e homens – as relações conjugais - e resulta em desigualdades de posição, de direitos, de autonomia, de autoridade, de deveres, de acessos, de bens, entre outros.

O grupo estudado foi constituído de mulheres com as seguintes características: idades que variaram entre vinte e um e quarenta e nove anos, com dois ou mais filhos; sete tinham baixo nível de escolaridade e de renda; duas tinham nível de escolaridade médio e duas tinham formação superior; sete eram católicas e duas evangélicas; todas permaneceram em situação de violência conjugal por três ou mais anos; a maior parte conviveu com violência na família de origem e afirmaram que se sentiam desvalorizadas, com baixa auto-estima, auto-imagem negativa, desamparo, inferioridade e insegurança.

Os resultados mostraram que a violência conjugal representa para as mulheres “**medo**” e “**aprisionamento**”, decorrentes de intimidação, da ameaça da agressão e do controle por parte do agressor, que podem repercutir em isolamento social e no afastamento da mulher de pessoas que têm para elas significado afetivo positivo. Desse modo, o medo e o isolamento fragilizam, ainda mais, a mulher, impedindo-a de reconhecer a proximidade do risco a que está exposta, de buscar apoio. Consequentemente, limita as redes de apoio, diminuindo possibilidades de ajuda e de enfrentamento, mantendo-a cada vez mais próxima do agressor, mais fragilizada e mais dependente do mesmo. Os sentimentos de medo e de aprisionamento, com o tempo, também geraram o silêncio, contribuindo para um maior tempo de exposição das mulheres à situação de violência.

Sobre os comportamentos das mulheres com relação ao enfrentamento ou não da violência, a pesquisa apontou para uma mudança de atitude significativa por parte das mesmas com relação à violência na conjugalidade. **Resistência** e **enfrentamento** da violência foram as atitudes assumidas pela maior parte das participantes do estudo. Essas atitudes se concretizaram nas formas de rompimento da relação conjugal, da denúncia à polícia, embora

em vários momentos tenhamos percebido sentimentos ambivalentes, de aceitação ou de minimização da violência conjugal.

Compreendemos que, apesar de os resultados mostrarem também comportamentos de aceitação da violência, o estudo aponta novas possibilidades de posicionamentos e de enfrentamento da violência conjugal. Nesse contexto, destacamos a importância da existência de redes de apoio, seja do Estado – apoio jurídico, social e psicológico - ou de organismos não governamentais e, sobretudo, a elaboração de políticas públicas, as quais contribuíram significativamente, para a mudança observada.

Entendemos que houve mudanças significativas no que se refere à visibilização da violência contra a mulher, principalmente pela adoção das políticas públicas voltadas ao combate e enfrentamento desse fenômeno. A rede de apoio institucional oferece a base estrutural e o suporte necessário às mulheres, quando essas decidem pelo rompimento da relação, constituindo-se em um dos fatores decisivos nessas situações.

Nos casos em que houve **aceitação/não enfrentamento**, os relatos das mulheres revelaram sentimentos ambivalentes que se situavam entre o desejo de romper e de preservar a relação. Esse comportamento das mulheres guardava estreita relação com fatores construtores da identidade feminina, sobretudo aqueles ligados às doutrinas religiosas, herdadas pela tradição cristã. Esses papéis femininos reproduzidos na conjugalidade resultaram em submissão e sujeição ao poder e à violência do agressor.

Outro aspecto relevante desvelado nos depoimentos é o modo como a violência conjugal é percebida e tratada nos serviços de saúde. Os depoimentos das mulheres denunciaram a **omissão nos serviços de saúde** mesmo quando estes identificavam evidência de práticas de violência. Atribuímos essa omissão à formação acadêmica pautada nas práticas de medicalização, ausência de transversalidade da concepção de gênero nas políticas e nas ações de saúde. Todos esses fatores reforçam a existência de estereótipos culturais vinculados à condição feminina, o não reconhecimento da violência conjugal como uma questão de negação dos direitos de igualdade, e de direitos humanos e como um problema de saúde.

A associação de fatores acarreta um grande sofrimento para as mulheres em situação de violência, as quais podem chegar ao serviço de saúde com queixas emocionais, problemas infecciosos, mialgias, ansiedade, perda de peso, entre inúmeros problemas aparentemente dissociados da prática de violência conjugal. A vergonha e o medo dificultam a verbalização e com isso a identificação ou a constatação da violência e as mulheres sofrem com isso,

múltiplas violências.

Compreendemos como estratégica a questão da transversalidade do gênero nas políticas públicas e nas ações de saúde, na busca de se minimizar estereótipos culturais com relação ao abuso sofrido pelas mulheres. A inexistência dessa transversalidade na gestão dos serviços de saúde e na formação profissional contribui para que a violência conjugal continue sendo aceita e naturalizada gerando a omissão e, porque não dizer, a “cumplicidade” nas práticas de saúde.

Consideramos os serviços de saúde adequados para atuar, individual e coletivamente, juntos à problemática da violência contra a mulher. Os serviços de saúde são locais adequados para a identificação do problema, para o desenvolvimento de um trabalho individual ou coletivo, de acolhida, orientação e encaminhamento da situação, considerando-se que a mulher é quem mais vai ao sistema de saúde em busca de assistência para si mesma ou para outras pessoas, sobretudo na atenção básica, local próprio de acolhimento e vínculo.

Além disso, a ida da mulher ao serviço de saúde privilegia os espaços de atendimento à saúde como oportunos para a identificação de práticas de violência conjugal, enquanto espaços sociais que garantem o acesso frequente e regulares das mulheres e favorecem vínculo e acolhimento, propícios enquanto estratégias de aproximação e acesso a essa clientela.

Vale ressaltar, ainda, que as repercussões da violência na saúde podem ser mascaradas por sinais e sintomas comuns a outras situações ou circunstâncias – como fraturas, ansiedade, medo – e são reparados, muitas vezes, sem questionamentos ou sem que seja feita nenhuma vinculação com a violência. Esses fatores reúnem pontos de fragilidade e lacunas existentes nos serviços de saúde para compreender a dinâmica da violência conjugal, a sua magnitude e para dispor de ações no seu combate, enfrentamento e prevenção junto às mulheres, enquanto usuárias – mais assíduas – no sistema de saúde.

O estudo apontou as principais modalidades de violência praticadas pelos agressores e suas repercussões sobre a mulher. A violência **física, psicológica e sexual** foram as formas mais praticadas. A violência física foi evidenciada por empurrões, pancadas, tapas, uso forçado de substâncias, fraturas, nudez, entre outros danos, favorecendo a experiência do sofrimento emocional e afetivo. As agressões foram praticadas, na maior parte das vezes, nos próprios domicílios das mulheres, quando ainda em convivência com o cônjuge. As

**repercussões** de espancamento foram fraturas, resultando no comprometimento funcional temporário de membros, repercutindo na saúde, no trabalho, no bem-estar pessoal e familiar. Os abusos físicos recorrentes também provocaram problemas de ordem psicológica, como **ansiedade, depressão e baixa auto-estima**. As regiões mais atingidas foram a cabeça, o braço e as mãos, decorrentes de uso de objetos e de empurrões produtores de hematomas. O uso de substâncias mediante coação foi outro aspecto observado e as repercussões foram riscos à integridade ou saúde corporal, além de constrangimento, intimidação ou ameaça.

Quanto à **violência psicológica**, expressa através do controle, vigilância constante, imposição de isolamento, ameaça de perder os filhos, produziram repercussões emocionais como tristeza, depressão, labilidade emocional e ansiedade, entre outras reações relatadas por elas. O **“controle”** sobre o comportamento das mulheres ocorria pelo fato de o agressor se sentir contrariado e pela possibilidade de a mulher fugir do seu domínio, tendo repercussões na vida pessoal e social, tais como não poder trabalhar, estudar, ter lazer e relações de amizade.

Outra forma de violência foi a **“imposição do isolamento”** pelo agressor visando dominar, subordinar, impor medo, tornando as mulheres mais vulneráveis à ameaça, humilhação, chantagem, medo, manipulação, diminuindo possibilidades de reação, de resposta, de enfrentamento.

A coerção vivida na conjugalidade gerava sentimentos de ambivalência emocional, pois, apesar de as mulheres conseguirem perceber os modos violentos de convivência, elas demonstravam resignação, sujeição, aceitação. Estas reações mostraram como as relações de gênero contribuem para a aceitação e naturalização da violência. Repercussões psicológicas como depressão, ansiedade, insônia presentes nas vidas das mulheres foram atribuídas ao longo período de violência vivenciado.

O estupro conjugal foi modalidade de **violência sexual** revelada. Apesar de a relação sexual ser culturalmente considerada uma obrigação conjugal para ambos os cônjuges, o estudo apontou a existência da relação sexual forçada como um instrumento de punição e de controle da sexualidade feminina, através de imposição do poder e de força. Desse modo, o estupro conjugal configura-se como um fator produtor do medo, com repercussões na vida pessoal e afetiva das mulheres, atuando como obstáculo para construção de novos relacionamentos e experiências afetivas.

Outro aspecto importante apontado no estudo foi à relação entre o estupro conjugal e o abortamento voluntário ilegal feito em locais inadequados. Consideramos que essa associação expõe as mulheres a altos riscos de terem hemorragias e infecções, provocadas por

assistência inadequada praticada por leigos e pessoas despreparadas, que tiram proveito da ilegalidade, da clandestinidade, altamente danosos para a saúde da mulher e oneroso para o sistema de saúde. Somem-se a isso as repercussões psicológicas traduzidas no sofrimento e estresse causados pelo caráter de ilegalidade do aborto e dos valores culturais sobre a maternidade internalizados pelas mulheres do estudo.

O estudo mostrou que na conjugalidade a mulher está mais susceptível às relações desiguais de poder, com domínio masculino e legitimação da violência, apesar das mudanças ocorridas na sociedade em favor dela. Nas falas das mulheres ficaram evidentes comportamentos e atributos que sustentam a condição feminina de sujeição ao cônjuge e à violência.

Para algumas mulheres, o casamento se configura como o mais importante lugar que poderiam ocupar, ainda que em condições violentas, pelos papéis sociais internalizados. Mas, é também na relação conjugal que as desigualdades de gênero são mais presentes, sobretudo nos modelos mais tradicionais de família e casamento. Nesses modelos, ainda se conservam as posições de provedor econômico para o homem e de provedora sexual para a mulher. Por outro lado, os elementos constitutivos da masculinidade, confirmaram as relações de poder estabelecidas dos homens sobre as mulheres.

Portanto, a partir dos nossos resultados, confirmamos a tese de que os modos de significar, de vivenciar e de reagir à violência guardam estreitas relações com as questões de gênero presentes no meio sócio-cultural onde o estudo foi realizado.

Ressaltamos, finalmente, que os resultados deste estudo apontam para novas possibilidades de posicionamentos e de enfrentamento da violência conjugal por parte das mulheres que, como **Geo, Mar, Rosa, Diva, Era, Dane, Lena e Nina**, conseguiram romper com a violência conjugal, mediante condições que institucionalmente lhes foram concedidas como um exercício e uma conquista de seus direitos da cidadania, de serem livres da violência conjugal.

As concepções arraigadas sócio-culturalmente, como aquelas relativas à violência conjugal, precisam ser superadas, deixando de ser negadas ou mesmo aceitas pela sociedade. Cabe a cada um de nós, mulheres, homens, políticos, gestores, profissionais e a sociedade em geral lutar pelo rompimento dessa cadeia de ações que geram sofrimento, dor, destruição e anulação da pessoa submetida a essa condição, seja ela expressa de qualquer forma, estando implícita ou explícita nas relações.

Este momento nos permite refletir, também, o modo como nos situamos nos múltiplos cenários: como **mulheres** nas “cenas” de um cotidiano revestido de conquistas, mas

também de impasses e de desigualdades de direitos, deveres e comportamentos, entre homens e mulheres; como **enfermeiras**, nas “cenas” dos serviços e nas ações de saúde, que reproduzem essas desigualdades, atribuem papéis e responsabilidades desiguais, com relação às práticas de saúde e ao cuidado com a saúde, e que perpetuam os estereótipos potencializadores dessas desigualdades; como **pesquisadoras**, nos cenários das vivências da violência, de sua aceitação ou do seu enfrentamento. Em nenhum desses cenários estamos protegidas. No entanto, se, por um lado, nos situamos numa posição de descontentamento, por outro, nos sustentamos na crença de um potencial para a mudança em direção à construção de relações mais justas – quem sabe! - tendo como base as próprias transformações e conquistas que testemunhamos, a partir da última década do século passado.

Mudanças políticas, sociais e econômicas que apontam para esse horizonte já se fazem realidade. Nesse contexto, ressaltamos o papel do movimento feminista, do movimento de mulheres, das organizações não-governamentais e do Estado, no sentido de darem sustentação a essas mudanças, apoiando as mulheres em situação de violência, reconhecendo na violência contra a mulher um problema social, resultante das desigualdades de gênero; nomeando a violência como produto social e, sobretudo, enxergando os diversos fluxos de passagem da mulher, ao longo da história, como um ser inferior, considerada demasiadamente frágil, susceptível aos sentimentos, à paixão, à loucura, não merecedora de um lugar de razão, sem direito ao voto, até o século passado, nem à educação, nem ao trabalho. Ao lado dos homens, que ocupando lugares de poder, levavam esse argumento até as últimas conseqüências, a ponto de acharem que as mulheres podiam apanhar de modo consentido, autorizado e, por vezes, aplaudido.

Vemos nas mudanças políticas, sociais e econômicas, que ocorreram nas últimas décadas, fatores produtores de mudanças positivas na vida das mulheres – todas nós mulheres, que, de algum modo, estamos expostas e sofremos as violências de gênero – e, em especial, aquelas em situação de violência conjugal.

Nesse contexto, lembramos de nossa condição de mulheres, enfermeiras e, sobretudo, de pesquisadoras. É pertinente anunciarmos o quanto nossas angústias foram mobilizadas em todos e em cada momento dessa pesquisa. Angústias mediante relatos de crueldade, de perversidade e de sofrimento. Questionamos as nossas impotências, limites, nossos valores, crenças, preconceitos e as nossas motivações com relação aos interesses pela violência conjugal. Em todos os momentos esse trabalho mobilizou nossa condição feminina e conduzia à reflexão sobre nossos papéis e práticas exercidas no cotidiano.

Enquanto mulheres devemos compreender a veracidade do argumento de que, como uma violência de gênero, a violência conjugal é relacional, ela se produz “entre” cônjuges, na perspectiva de uma posição de “vítima” em direção a uma posição circunstancial de “situação de violência” que abre possibilidades das mulheres ocuparem outros lugares e posições. Essa questão gerou muitos questionamentos por nos reconhecermos como mulheres, enfermeiras e pesquisadoras, nossas impotências mediante os sofrimentos de outras mulheres e nossos também.

Para nos ajudar a conduzir essa reflexão, trazemos uma discussão resgatada por Mirim (2006, p. 268). Ela afirma que essa mudança de posição das mulheres da condição de vítima,

*... só é possível quando os/as profissionais também fazem essa mudança no olhar [...] a relação que se estabelece entre a mulher e a profissional [...] os serviços não dão abertura para o questionamento [...] oferece-se outro modelo de relacionamento, cheio de promessas de mudança, mas sem questionar o antigo. É nesse sentido que o chamo de artificial, pois não houve transformação; apenas colocou-se uma relação-prótese no lugar. Muitas vezes a assistência projeta uma ilusão de que existe um lugar perfeito, onde todas as lacunas foram tampadas, e não haverá conflitos como os que eram vivenciados na relação com o companheiro. Uma das dificuldades de deixar a relação com o agressor é assumir as perdas. Algumas vezes, na identificação com a mulher (aqui, vítima) os serviços tentam excluir essa idéia.*

Nosso maior questionamento era o de como poder ajudar a fazer essa passagem de condição de vítima de uma situação “circunstancial” de violência conjugal, com outras possibilidades de posicionamentos, principalmente a do enfrentamento da violência, pois a condição de vitimização é um outro modo de violência e de intenso sofrimento a que as mulheres se expõem quando estão adoecidas pela vivência no ciclo da violência.

É com o intuito de encontrar estratégias de empoderamento para nós mulheres que cuidamos de mulheres, na perspectiva de que a situação de violência deve ser pensada/escutada na sua tridimensionalidade – a mulher, a profissional/pesquisadora/enfermeira e um outro – que buscamos um suporte terapêutico, capaz de subsidiar uma escuta fortalecida. Pois, ao nos aproximarmos do mundo da mulher em situação de violência conjugal e vivendo sob tutela do Estado, conseguimos compreender o universo de dor, desalento, desespero, medo, humilhação e tantos outros sentimentos e respostas vivenciados por cada uma delas. Na convivência e partilha de suas dores e desencantos, também descobrimos a mulher guerreira-sobrevivente-resistente-sonhadora-

trabalhadora-sensível-forte... que chora, e que ri, e tem esperança, e canta e sonha, talvez, mais um “sonho impossível”, conforme diz o poeta:

### SONHO IMPOSSÍVEL

Sonhar/Mais um sonho impossível  
 Lutar/Quando é fácil ceder  
 Vencer/O inimigo invencível  
 Negar/Quando a regra é vender  
 Sofrer/A tortura implacável  
 Romper/A incabível prisão  
 Voar/Num limite improvável  
 Tocar/O inacessível chão  
 É minha lei, é minha questão  
 Virar esse mundo  
 Cravar esse chão  
 Não me importa saber  
 Se é terrível demais  
 Quantas guerras terei que vencer  
 Por um pouco de paz  
 E amanhã, se esse chão que eu beijei  
 For meu leito e perdão  
 Vou saber que valeu delirar  
 E morrer de paixão  
 E assim, seja lá como for  
 Vai ter fim a infinita aflição  
 E o mundo vai ver uma flor  
 Brotar do impossível chão

(Chico Buarque)

A nosso ver, a realização desse estudo indica a possibilidade de subsidiar as práticas de enfermagem, embasadas em olhares sensíveis para as relações de gênero, voltadas para a produção do cuidado com base na escuta, no acolhimento e vínculo com as mulheres que buscam os serviços de saúde. Práticas apoiadas no reconhecimento de que a violência conjugal é um fenômeno presente no cotidiano, de parte das mulheres, de forma cíclica e, conseqüentemente, frequente, porém sutil pela sua naturalização, tornando-se difícil de ser reconhecida pelas suas peculiaridades – a intimidade com o agressor, a relação de afeto, os valores culturais atribuídos - e que deve ser combatida por causa das conseqüências indelévels à saúde. Poderá orientar a construção de práticas de saúde voltadas para a produção de auto-estima positiva e do empoderamento das mulheres, essenciais para o enfrentamento da

violência. No campo da formação em enfermagem, e em outras profissões da saúde, poderá contribuir para o reconhecimento da importância da formulação, transversalidade e aplicação de políticas públicas e de ações voltadas para a prevenção e enfrentamento da violência contra a mulher, tendo como base os instrumentos políticos, jurídicos, sociais disponíveis e essenciais no combate à violência. No campo da pesquisa em enfermagem, poderá subsidiar a produção de estudos sobre violência de gênero, sobretudo a violência conjugal, e embasar caminhos metodológicos que tenham como referencial uma análise de gênero.

Mesmo considerando os limites do nosso estudo, por buscar uma aproximação de uma realidade particular e contextual, destacamos a importância do mesmo como mais um grito de alerta e de protesto à condição de violência conjugal tão presente na atualidade e que necessita ser percebida e debelada com uma mazela social grave.

## REFERÊNCIAS:

[CNS] 10ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **A violência contra a mulher é também uma questão de saúde pública** [on line] 1997. Disponível em <URL: [http://www.datasus.gov.br/cns/temas/tribuna/violencia\\_contra\\_mulher](http://www.datasus.gov.br/cns/temas/tribuna/violencia_contra_mulher)> Acesso em 23 de maio de 2008.

ALDEODATO, Vanessa G.; CARVALHO, Raquel dos R.; SIQUEIRA, Verônica de R.; SOUZA, Fábio G. M. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Ver. Saúde Pública**. 2005; 39(1); 108-13.

ANDRADE, K.R. **Violência doméstica/conjugal em Belo Horizonte: uma perspectiva exploratória de vitimização**. Universidade Federal de Minas Gerais (Monografia), Belo Horizonte/MG, CRISP, 2002. Disponível em <[http://www.crisp.ufmg.br/violencia\\_domestica.pdf](http://www.crisp.ufmg.br/violencia_domestica.pdf)>. Acesso em 7 de fevereiro de 2008.

ANDRIOLI, Antonio I. **A crítica da hermenêutica e a hermenêutica da crítica**. Internet. Disponível em: <<http://www.espaçocadêmico.com.br>>. Acesso em 8 de novembro de 2007.

ÂNGULO-TUESTA, Antônia de J. **Gênero e violência no âmbito doméstico: a perspectiva dos profissionais de saúde** [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 1997. 143p.

ARAÚJO, Emanuel. **A arte da sedução: sexualidade feminina na Colônia**. In: PRIORE, Mary D. (Org.). *História das Mulheres do Brasil*, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

ASCHIDAMINI, Ione M. **Competências na promoção em saúde da família: uma perspectiva...** (Dissertação de Mestrado). Universidade do Vale do Itajaí, 2005. Disponível em: [http://www.dspace.c3sl.ufpr.br/bitstream/1884/1863/1/dissertacao\\_mestrado2.pdf](http://www.dspace.c3sl.ufpr.br/bitstream/1884/1863/1/dissertacao_mestrado2.pdf) Acesso em 25 de setembro de 2007.

BALLONE GJ, ORTOLANI IV - **Violência Doméstica**, in. PsiquWeb, Internet, disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/infantil/violodome.html>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2008.

BANDEIRA, Lourdes. **Violência contra a mulher no Brasil e as ações do feminismo**. In: *Anais do XIII Encontro Nacional Feminista: o feminismo nos 500 anos de dominação, resistências, conquistas, perspectivas*. João Pessoa – PB. 2003. 188P.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977, 225p.

BARRETO, José A.M.; MOREIRA, Rui V.O. et al. **A outra margem: filosofia, teorias de enfermagem e cuidado humano**. Fortaleza: Casa de José de Alencar. Programa Editorial 2001, 240p.

\_\_\_\_\_. **O elefante e os cegos**. Fortaleza: Casa de José de Alencar. Programa Editorial 1999, 150p.

BARSTED, Leila A.L. Em busca do tempo perdido: mulher e políticas públicas no Brasil 1983-1993. **Estudos Feministas**, Ano 2, 2º Semestre, 1994, p.38-54.

BASSANESI, Carla. **Mulheres dos anos dourados**. In: PRIORE, Mary D. (Org.). História das Mulheres do Brasil, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

BLAY, Eva A. **A violência de gênero no âmbito familiar e suas repercussões na relação de trabalho** [on line]. Disponível em: <http://www.prt18.mtp.gov.br/eventos/2005/mulher/anais/artigos/a04-EABlay.pdf>. Acesso em 30 de junho de 2008.

BLEICHER, J. **Hermenêutica contemporânea**. Rio de Janeiro: Edições 70, 1992.

BRASIL. Esplanada dos Ministérios. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília: 2006, Internet, Disponível <[http://200.130.7.5/spmu/noticias/2006/noticias\\_07\\_08.htm](http://200.130.7.5/spmu/noticias/2006/noticias_07_08.htm)>. Acesso em 15 de agosto de 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. **Resolução nº 196/96**. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília. 1996

\_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Curso de Formação de facilitadores de educação permanente. **Unidade de aprendizagem – análise do contexto da gestão e das práticas de saúde**./Ministério da saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/FIOCRUZ, 2005, 161p.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência Intra-familiar: orientações para prática em serviço**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.96p.

\_\_\_\_\_. Presidência da república. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. CASTILLO- MARTIN, Márcia; OLIVEIRA, Suely de (Org.). **Marcadas a ferro: violência contra a mulher, uma visão disciplinar**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. 260p.

\_\_\_\_\_. **Contribuição Especial de Políticas para as Mulheres para as Conferências Estaduais. Documento Base. – I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres**, - Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004.

\_\_\_\_\_. **Normas técnicas de uniformização: Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência** - Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006. 45p.

\_\_\_\_\_. **Revisão da Legislação punitiva voluntária da gravidez.** Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. 38p.

\_\_\_\_\_. **Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres.** Brasília, 2006. 260p.

\_\_\_\_\_. **Lei Maria da Penha – Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006: Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher.** Brasília, 2006. 36p.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. Secretaria Especial de Comunicação Social. Subsecretaria de **Pesquisa e Opinião Pública. Relatório de Pesquisa – SEPO: Violência contra a mulher.** Brasília, 2005. Internet, disponível em <<http://www.pflmulher.org.br/RelatorioViolenciaContraMulher.pdf>>. Acesso em 06 julho de 2006.

CAMARGO, Márcia. Saúde e violência: políticas públicas de assistência. **Anais do XIII Encontro Nacional Feminista: o feminismo nos 500 anos de dominação, resistências, conquistas, perspectivas.** João Pessoa – PB. 2003. 188P.

CASTILHOS, Clair. **O sistema único de saúde: filosofia, história e visão panorâmica da atualidade.** In: A presença da mulher no controle social das políticas de saúde. Rede Feminista de saúde. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2003. 212p.

CELMER, Elisa. Violência contra a Mulher, produção legislativa e discurso punitivo – um estudo sobre a Lei Maria da Penha (11.340/06) In: **Âmbito Jurídico.** Rio Grande, 42, 2007. Disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=1812](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1812). Acesso em 1 de abril de 2008.

CEMIN, Arneide Bandeira; SCARABEL, Camila Alessandra; SOUZA, Clícia Henrques **Gênero e violência: práticas, imaginário, feminismos e políticas públicas.** Revista Eletrônica do Centro de Estudos do Imaginário: Labirinto, ano V, n.7, Universidade Federal de Rondônia, Janeiro-Junho, 2005. Disponível em <http://www.cei.unir.br/artigo75.html-88k>. Acesso em 20 de fevereiro de 2008.

CENTRO DA MULHER 8 DE MARÇO. **Violência contra a mulher: um fenômeno mundial.** Programa dos direitos da mulher e cidadania. João Pessoa (Encarte): Global Fund for women/Oxfam, 2001.

CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER. **Começar de novo vale a pena, sem violência.** Coordenadoria Especial de Políticas Públicas para as mulheres. João Pessoa, 2008.

CIORNAI, Selma (Org.). **Percursos em arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia e supervisão em arteterapia.** São Paulo: Summus Editorial, 2004.273p.

CISNE, M. **Gênero, marxismo e pós-modernidade: uma reflexão teórico-política acerca do feminismo na atualidade.** Internet, disponível em <[http://www.ocomuneiro.com/artigos\\_Genero,%20marxismo%20e%...](http://www.ocomuneiro.com/artigos_Genero,%20marxismo%20e%...)>. Acesso em 06 de julho de 2006.

DANTAS-BERGER, Sônia Maria; GIFFIN Karen. **A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência conjugal?** Cadernos de Saúde Pública, v. 21 n.2 Rio de Janeiro Mar./abr. 2005. Disponível em <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-)>. Acesso em 23 de março de 2008.

DELANDES, Suely F.; GOMES, Romeu; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passo da. **Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro.** Cad. Saúde Pública vol.16 n.1 Rio de Janeiro Jan/Mar. 2000.

D'INCAO, Maria A. **Mulher e família burguesa.** In: PRIORE, Mary D. (Org.). História das Mulheres do Brasil, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

DINIZ, Carmem S.G.; SILVEIRA, Lenira P. da; MIRIM, Liz A.L. (Org.) **Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra as mulheres no Brasil: alcances e limites (1980-2005).** São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006. 310p.

DREZETT, Jefferson. **Aspectos biopsicossociais da violência sexual.** Anais da Reunión Internacional Violência: Ética, Justicia y salud para la mujer. Monterrey, Nuevo Leon. México. Agosto de 2000.

DUARTE, Vera Mônica. **Violência conjugal: o pacto do silêncio, uma reflexão sociológica sobre o impacto da legislação penal portuguesa no crime de violência conjugal.** Cadernos do Noroeste, v.18. n. 1-2, Braga, abr. 2002, 229-244. Disponível em [http://www.artigocientífico.com.br/uploads/artc\\_1154094288\\_60.pdf](http://www.artigocientífico.com.br/uploads/artc_1154094288_60.pdf). Acesso em 20 de fevereiro de 2008.

ESTÉS, Clarissa Pinkola. **Mulheres que correm com os lobos: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem.** Tradução de Waldéa Barcellos; consultoria da coleção, Alzira M. Cohen. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

FARIA, NN. O que é ser mulher? In: **Gênero e sexualidade.** São Paulo. SOF. 1997.

FERREIRA Aurélio B.H. **Miniaurélio: o minidicionário da língua portuguesa.** 6. ed. Ver. Atualiz. Curitiba: Positivo, 2004, 2120p.

\_\_\_\_\_. **Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa.** 3 ed. Curitiba: Positivo, 2004, 896p.

FOUCAUT, Michel. **Arqueologia do saber**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Greal, 1993. 295p.

\_\_\_\_\_. **História da sexualidade I: a vontade do saber**. Rio de Janeiro: Edições Greal. 1993. 152p.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. Tradução de Flávio Paulo Meurer; Revisão de Ênio Paulo Gianchini. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, SP: Editora Universitária São Francisco, 2005. 631p.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e método II: complementos e índice**. Tradução de Ênio Paulo Gianchini; Revisão da tradução de Márcia Sá Cavalcanti-Schuback.- Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. 621p.

GARCIA, Loreley, GOMES, Rosa F.; ALMEIDA, Alexandre P. **Perfil da violência sexual na Paraíba: levantamento dos crimes entre 1998 e 2005**. Universidade Federal da Paraíba, 2005. Disponível em <[http://www.proderma.ufpb.br/revistaartemis/numero2/arquivos/artigos/artigo\\_loreley.rosa.alexandre.htm](http://www.proderma.ufpb.br/revistaartemis/numero2/arquivos/artigos/artigo_loreley.rosa.alexandre.htm)>. Acesso em 12 de junho de 2008.

GOLDMANN, Lucien. **Dialética e cultura**. Tradução de Luis Fernando Cardoso, Carlos Nelson Coutinho e Giseh Viana Konder, 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.197 p.

GONÇALVES, Eliane. Sexualidade e subjetividade na perspectiva das relações de gênero. In: ANAIS DO XIII ENCONTRO NACIONAL FEMINISTA: o feminismo nos 500 anos de dominação, resistências, conquistas, perspectivas. João Pessoa: Textoarte Editora & Comunicação, 2003.

GROSSI, P. K. Violência conta a mulher: implicações para os profissionais de saúde. In: **Gênero e saúde**. Lopes, M. J. M. et al (Org). Porto alegre: Artes medicas, 1996. 155p.

GUEDES, Rebeca N.; SILVA, Ana T. M. C. da; COELHO, Edméia de A. C.; SILVA, C. C. da; FREITAS, Waglânia de M. F. e. A violência conjugal sob o olhar de gênero: dominação e possibilidade de desconstrução do modelo idealizado hegemonicamente de casamento. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Vol. 6, Nº 3 (2007).

HARAZIM, Dorrit. **A face do silêncio: A violência doméstica atinge não apenas a mulher, mas toda a sociedade**. Revista Veja, 1 de julho, 1998.

HOLANDA, Adiano, Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*. Brasília(2006) 3(XXIV): 363-372.

INSTITUTO PATRICIA GALVÃO. **O que a sociedade pensa sobre a violência contra as mulheres** - Pesquisa Ibope. Dezembro. 2004.

JESUS, Maria C. P. de; CUNHA, M.R.B.; CUNHA, M.H.F. O paradigma hermenêutico como fundamentação das pesquisas etnográficas e fenomenológicas. Ver. **Latino-Am. Enfermagem**. Vol.6 n°2 .Ribeirão Preto. Abr. 1998.

*JUNIOR, Amandino Teixeira Nunes. **A pré-compreensão e a compreensão na experiência hermenêutica**. Internet, disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3711-44k> . Acesso em 20 de janeiro de 2008.*

KRONBAUER, José Fernando Dresch; MENEGHEL, Stela Nazareth. **Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro**. *Rev. Saúde Pública*, 2005; 39 (5):695-700.

LARRAIN, S, RODRIGUEZ, T. Los origenes y el control de la violencia doméstica en contra de la mujer. **La violencia doméstica en contra de la mujer**. Chile , 1993.

LIEBMANN, M. **Exercícios de arte para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios**. Traduzido por Rogério Migliorini. São Paulo: Sumus Editorial, 2000.

LOPES, Ana M.D. **A hermenêutica jurídica de Gadamer**. *Revista de Informação Legislativa*. Brasília 37. n.145 jan./mar. 2000.

LOURENÇO, M.; PAIS, Elza. **Violência contra as mulheres**. Lisboa, CIDM, 1997. Disponível em: <<http://www.by4us.net/work/ViolenciaContraMulheresFamilia/ViolenciaContr>>. Acesso em 20 de março de 2008.

LOURO, Guacira L. **Mulheres na sala de aula**. In: PRIORE, Mary D. (Org.). *História das Mulheres do Brasil*, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

MATOS, Marlene. **Violência conjugal**. In: GONÇALVES, R.A.; MACHADO, C. *Violência e vítimas de crime*. Vol. 1 – Adultos. Coimbra: Quarteto, 2002.

\_\_\_\_\_. **Nas redes do conceito de gênero**. In: Lopes, Marta Júlia Marques; Meyer, Dagmar Estermann; Waldow, Vera regina (Org.). *Gênero e Saúde*. Porto Alegre(RS): Artes Médicas, 1996. 155p.

MEDEIROS, Mércia C. **Unidas contra a violência**. In: BRASIL. Presidência da república. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. CASTILLO- MARTIN, Márcia; OLIVEIRA, Suely de (Org.). Marcadas a ferro: violência contra a mulher, uma visão disciplinar. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. 260p.

MENEZES, Maria C.I. **Quando o risco está em casa: violência e gênero na virada do século**. In: BRASIL. Presidência da república. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. CASTILLO- MARTIN, Márcia; OLIVEIRA, Suely de (Org.). Marcadas a ferro: violência contra a mulher, uma visão disciplinar. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. 260p.

MENEGHEL, Stela N.M.; BARBIANI, Rosângela; STEFFEN, Helenita; WUNDER Ana P.; ROZA, M.D.; ROTERMUND, Juliana; BRITO, Sarita; KORNDORFER, Carla. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 19(4):955-963, jul-ago, 2003.

MEYER, D.E. Do poder ao gênero: uma articulação teórico-analítica. In: LOPES, MJM; MEYER E; WALDOW, VR (Org.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. Cap. 4.155p

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa, método e criatividade**. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.80p.

MILITÃO, ALBIGENOR & ROSE. Jogos, dinâmicas e vivências grupais. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 2000.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa, método e criatividade**. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.80p.

MIRIM, Liz A.L. Balanço de enfrentamento da violência contra a mulher na perspectiva da saúde mental. In: DINIZ, Carmem S.G.; SILVEIRA, Lenira P. da; MIRIM, Liz A.L. (Org.) **Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra as mulheres no Brasil: alcances e limites (1980-2005)**. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006. 310p.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; SOUZA, Ivis Emilia de Oliveira. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. **Texto & Contexto enf**; 16 (1): 26-31, jan.-mar. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a03v16n1.pdf>>. Acesso em 8 de fevereiro de 2008.

MOREIRA, Maria Ignez Costa Moreira; RIBEIRO, Sônia Fonseca; Costa, Karine Ferreira. **Violência contra a mulher na esfera conjugal: jogo de espelhos.** In: entre a virtude e o pecado ( A. Costa e C.Bruschini, Orgs.) pp. 169-190. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

MUÑOZ G, L. A; GALLEGOS, D. Ciclo de la violencia vivenciado por la mujer maltratada. **Ciência e Enfermeria.** 11(1): 19-25,1996.

MURARO, Rose M; BOFF, Leonardo. **Feminino e masculino: uma nova consciência para o encontro das diferenças.** Rio de Janeiro: Sextante, 2002, 287p.

NARVAZ, Marta G.; KOLLER, Sílvia H. Mulheres vítimas de violência doméstica. **PSICO,** Porto Alegre, PUCRS, v. 37, n.1, p. 7-13, jan./abr. 2006.

NOGUEIRA, CR. **Recursos artísticos em arteterapia.** In: CIORNAI, Selma (Org.). Percursos em arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia e supervisão em arteterapia. São Paulo: Summus Editorail, 2004. 273p. 271p.

OLIVEIRA, D. C. de; SOUZA, Lídio de. Gênero e violência conjugal: concepções de psicólogos. **Estudos e pesquisas em psicologia,** UERJ, RJ, Ano 6, N. 2, 2º Semestre de 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/epp/v6n2/v6n2a04.pdf+genero=e=violencia+conjugal&hl=pt-br&ct=clnk&cd=1>. Acesso em 7 de fevereiro de 2008.

OLIVEIRA, Eleonora M. de. Violência contra a mulher: uma questão de gênero. **Acta Paul Enf,** v.13, Número Especial, Parte I, 2000, p. 171- 175.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Informe Mundial sobre Violência e Saúde,** 2002, Disponível em: <[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/)>. Acesso em 18 de setembro de 2007.

OAKLANDER, Violet. Descobrimo crianças: a abordagem gestaltica com crianças e adolescentes. Tradução: George Schlesinger. São Paulo: Summus, 1980.

COVINGTON, Stephane S. Os doze passos na perspectiva da mulher. Tradução: Rachel Warawski. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

PAIN Sara, JARREAU Gladys. **Teoria e técnica da arte-terapia – a compreensão do sujeito.** Trad. Rosana Severino DI Leoni. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 260p.

PALMER, Richard E. **Hermenêutica,** Lisboa, Edições:70, 1989. 284 p.

PAZO, Conchita. **Reflexões acerca de um Disque-Mulher (Seus impasses e avanços)**. Centro de Estudos da Mulher Urbana e Rural. Nova Friburgo, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.sermulher.org.br/site/index.php?a=artigos&ncat=36-41k>> Acesso em: 5 de maio de 2008.

PORTELLA, Ana P.; GOUVEIA, Tarciana. **Feminismo, educação e gênero**. In: PORTELLA, Ana P.; GOUVEIA, Tarciana. *Idéias e dinâmicas para trabalhar com gênero*. Metodologia SOS CORPO, [s.l.], [1999]. 256p.

PORTELLA, Ana P. **Novas faces da violência contra as mulheres**. In: BRASIL. Presidência da república. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. CASTILLO- MARTIN, Márcia; OLIVEIRA, Suely de (Org.). *Marcadas a ferro: violência contra a mulher, uma visão disciplinar*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. 260p.

PEDRO, Joana M. **Mulheres do sul**. In: PRIORE, Mary D. (Org.). *História das Mulheres do Brasil*, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

POPULATION REPORTS. **Temas mundiais de saúde**. Como acabar com a violência contra as mulheres. V. xxvii, nº 4, Dezembro, 1999, 43p.

PRIORE, Mary D. **Magia e medicina na colônia: o corpo feminino**. In: PRIORE, Mary D. (Org.). *História das Mulheres do Brasil*, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

PIMENTEL, Silvia. **Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher – CEDAW**, 1979. In: BRASIL. Presidência da república. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres*. Brasília, 2006. 260p.

RIBEIRO, Rosa L. R.; ROCHA, Semiramis M.M. *Enfermagem e familiares de crianças com síndrome nefrótica: novos elementos e horizontes para o cuidado*. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, 2007. Jan-Mar; 16(1); 112-9.

RICOUER, Paul. **Interpretação e ideologias**. Tradução de Hilton Japiassu. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1983.

RODRIGUES, M.S.P.; LEOPARDI, M.T. *O método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros*. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999, 118p.

ROCHA, Cristiane R. da; SIQUEIRA, Patrícia R. A. de; OLIVEIRA, Paula R. F.; MOURA, Maria A. V.; SPINDOLA Thelma. A enfermagem e a saúde da mulher: questões de gênero e sóciopolíticas. **Esc. Anna Nery Ver. De Enfem.** Rio de Janeiro. V. 4n.1 p. i05-114 abril de 2000.

SANTOS, Cecília M.; IZUMINO, Wânia P. **Violência Contra Mulheres, Gênero e Cidadania: notas sobre estudos feministas no Brasil.** 2005. Disponível em <<http://www.patriciagalvao.org.br/apc-aa-patriciagalvao/home;noticias.shtml?x=193-15k>> Acesso em 15 de fevereiro de 2008.

SCOTT J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica.** Educação e Realidade. Volume. 16(2), 1990.27 p.

SCHRAIBER, Lilia B.; D'Oliveira, Ana Flávia L.P. Violência contra a mulher: interfaces com a saúde. **Interface – comunicação, saúde e educação**, v.3, n.5, p.11-26, 1999.

SILVEIRA, LC. **Do corpo sentido aos sentidos do corpo: sociopoetizando a produção da subjetividade.** Tese (Doutorado). Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Fortaleza, 2004.

SOIHET, R. **História das mulheres e relações de gênero: debatendo algumas questões. Com ciência.** **Revista Eletrônica de Jornalismo Científico.** Nº 50. Rio de Janeiro, Dezembro/Janeiro, 2003 Internet, disponível em: <<http://www.consciencia.br/reportagens/mulheres/16.shtml>>. Acesso em 06 de julho de 2006.

\_\_\_\_\_. **Mulheres pobres e violência no Brasil urbano.** In: PRIORE, Mary D. (Org.). História das Mulheres do Brasil, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

STEIN, Ernildo. **Consciência histórica e hermenêutica: considerações de gadamer.** In *Mais*, caderno especial de Domingo da Folha de São Paulo, 24/03/02. Internet, disponível em: <<http://www.arq.ufmg.br/ia/introducao.html>>. Acesso em 20 de setembro, 2007.

TELES, Norma. **Escritoras, escritas e escrituras.** In: PRIORE, Mary D. (Org.). História das Mulheres do Brasil, 9 ed, São Paulo: Contexto, 2007, 678 p.

VALA, J. A análise de conteúdo. In: SILVA, A. S.; PINTO, J. M. (org.). Metodologia das ciências sociais. 10ª ed. Porto: Edições Afrontamento, 1986.

VIEIRA, Maria da Penha – Violência Psicológica, 11, Maio/2001 in. **Domínio Feminino**, Internet, disponível em: <http://www.dominiofeminino.com.br/separacao/apartviolencia.htm>>. Acesso em 20 de junho, 2008.

XAVIER, Iara de Moraes. Violência de gênero presente na relação mulher e AIDS: olhar da enfermeira. **R. Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro. v.7, n.1, p.14-18, jan./jun. 1999.

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhora, foi no processo de lidar cotidianamente com diversos aspectos de saúde de mulheres que enxerguei violência praticada contra elas, de diversas maneiras, mascarada ou não, muitas vezes ignorada, banalizada ao ponto de causar indignação. Isso me incitou a pesquisar e tentar compreender o fenômeno da violência conjugal, o modo como esta é vivenciada e, sobretudo, as maléficas consequências à sua saúde e à sua vida.

Esta pesquisa, que aborda a questão da violência contra a mulher e que tem como título **“Violência conjugal sob o olhar de gênero”**, será desenvolvida pela Doutoranda Cláudia Maria Ramos Medeiros Souto, professora da Universidade Federal da Paraíba.

Os objetivos do estudo são analisar os constructos da categoria gênero presentes na vivência da mulher vítima de violência doméstica; favorecer a expressão de pensamentos e sentimentos subjacentes à vivência de violência; apreender da mulher vitimada o modo como vivenciam a violência doméstica; identificar elementos que possam afetar a saúde da mulher nas dimensões bio-psico-sócio-culturais; e correlacionar questões de gênero com o modo como a mulher vivencia a violência doméstica.

Após esclarecidas estas questões, quero solicitar a sua colaboração para participar das vivências de grupo com o uso de artes plásticas (recorte/colagem, pintura) como meio de produção dos dados da pesquisa, colaborar com os registros de dados por escrito, gravado ou fotografado, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo.

Informo ainda que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde, entretanto, devido à natureza do trabalho que será realizado através das vivências de grupo que serão a fonte de produção dos dados da pesquisa, esclareço que você estará exposta a situações que poderão deixá-la comovida, emocionada, sendo que em tais circunstâncias você poderá contar com o apoio e aparato profissional necessário e adequado.

Esclareço que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela Pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo.

A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação de fotografias e dos resultados do estudo. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa  
ou Responsável Legal

OBSERVAÇÃO: (em caso de analfabeto - acrescentar)

Espaço para impressão dactiloscópica

Assinatura da testemunha

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora, para os telefones (83) 3235-4927 ou 8810-6200 ou para o e-mail [claudivon@hotmail.com](mailto:claudivon@hotmail.com)

Endereço (Setor de Trabalho): Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria/Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal da Paraíba

Telefone: 3216-7229

Atenciosamente,

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

# 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](#)