

## ANÁLISE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE DAS MULHERES ANALYSIS OF DOMESTIC VIOLENCE ON WOMEN'S HEALTH

Susan de Alencar Silva<sup>1</sup>, Kerle Dayana Tavares de Lucena<sup>2</sup>, Layza de Souza Chaves Deininger<sup>3</sup>,  
Hemílio Fernandes Campos Coelho<sup>4</sup>, Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna<sup>5</sup>,  
Ulisses Umbelino dos Anjos<sup>6</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.103009>

### RESUMO

**Introdução:** A violência contra a mulher caracteriza-se por danos à saúde física e mental da vítima, e não está ligada apenas ao uso da força física, mas também à ideia de submissão, culturalmente impregnada nas relações de gêneros, na qual o homem comporta-se como ser dominante e a mulher um ser inferior. Como consequência da violência, as mulheres ficam prejudicadas em sua vida social, reprimidas e psicologicamente abaladas. Trata-se de um problema de Saúde Pública de grande magnitude no mundo. Sabe-se que a mulher é mais vulnerável a problemas de saúde e apresenta necessidades singulares, diferenciada dos demais grupos da sociedade, tais como: prevenção, controle e combate às enfermidades físicas e psíquicas. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, estes agravos estão mais ligados com as questões de gênero, como a situação de discriminação na sociedade, do que aos fatores biológicos. As desigualdades de gênero, produzidas historicamente e legitimadas pela cultura e sociedade, colocam mulheres em posição de inferioridade e desvalorização. Nesse contexto, a violência é utilizada como mecanismo de manutenção e confirmação do poder masculino sobre a mulher. **Objetivo:** Investigar os agravos à saúde, resultantes da violência doméstica contra as mulheres. **Método:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa, no município de João Pessoa, envolvendo 406 mulheres que atenderam aos critérios de inclusão. Os discursos obtidos pelas entrevistadas foram codificados conforme técnica de análise do discurso. **Resultados:** Os principais agravos citados foram cefaleia, náuseas, sentimento de insegurança, stress, depressão, dificuldade com novos relacionamentos. **Conclusão:** Os agravos causados a partir da violência doméstica nas mulheres que a sofrem perpassam os danos físicos, interferem na qualidade de vida delas e as oprimem. É importante dar visibilidade ao fenômeno e inserir conceitos de gênero na qualificação dos profissionais de saúde, instrumentalizando-os para atender de forma humanizada e com enfoque emancipatório a esse segmento populacional.

**Palavras-chave:** saúde da mulher, identidade de gênero, violência doméstica.

### INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher caracteriza-se por danos à saúde física e mental da vítima, e não está ligada apenas ao uso da força física, mas também à ideia de submissão, culturalmente impregnada nas relações de gêneros, na qual o homem comporta-se como ser dominante e a mulher um ser inferior. Como consequência da violência, as mulheres ficam prejudicadas em sua vida social, reprimidas e psicologicamente abaladas. Trata-se de um problema de Saúde Pública de grande magnitude no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) conduziu um estudo no qual revelou que a

prevalência global de violência física e/ou sexual cometida por parceiro íntimo foi de 30,0%<sup>1</sup>.

No Brasil o fenômeno se expressa numa taxa de violência homicida de 26,2 por 100 mil habitantes, referentes ao ano de 2010. De acordo com o Mapa da Violência 2012, em uma análise a taxa de violência homicida, referente aos dados relativos ao mesmo ano é de 4,4 por 100 mil habitantes no sexo feminino, divulgado pelo Instituto Sangari<sup>2</sup>.

Em João Pessoa não há uma organização dos dados sobre violência doméstica, o que dificulta os pesquisadores realizarem seus trabalhos de pesquisas, bem como direcionar os dados às autoridades para que as mesmas possam tomar decisões,

1 Graduate Student of Nursing at the Faculty of Medical Sciences of Paraíba. João Pessoa (PB), Brazil.

3 Nurse, Master's Student, Federal University of Paraíba (UFPB), Professor at the Faculty of Medical Sciences of Paraíba. João Pessoa (PB), Brazil.

4 Statistician, Doctorate from the Federal University of Pernambuco, Professor at the Federal University of Paraíba. João Pessoa (PB), Brazil.

5 Nutritionist, Doctor of Public Health, Federal University of Paraíba. João Pessoa (PB), Brazil.

6 Electrical Engineer, Professor, Federal University of Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brazil.

**Corresponding author:** Kerle Dayana Tavares de Lucena. E-mail: [kerledayana@yahoo.com.br](mailto:kerledayana@yahoo.com.br)

Suggested citation: Silva SA, Lucena KDT, Deininger LSC, Coelho HFC, Vianna RPT, Dos Anjos UU. Analysis of domestic violence on women's health. *Journal of Human Growth and Development*. 25(2): 182-186. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.103009>  
Manuscript submitted: Oct 22 2014, accepted for publication Dec 19 2014.

a fim de prevenir e/ou minimizar os efeitos da violência em questão. Além disso, percebe-se que os dados apresentados pelas Secretarias de Segurança Pública do Estado da Paraíba e da Secretaria de Saúde do Município de João Pessoa sobre o tema em questão, não conferem com a realidade até então, o que reforça a relevância deste estudo<sup>3</sup>.

O Estado da Paraíba criou nove Delegacias da Mulher, casas-abrigo, Centro de Referência da Mulher, bem como proporciona cursos de capacitações priorizando a rotina dos profissionais da saúde no seu aperfeiçoamento para lidar com a realidade das mulheres vitimizadas e dessa maneira, qualificar os profissionais para o enfrentamento do fenômeno<sup>4</sup>.

Sabe-se que a mulher é mais vulnerável a problemas de saúde e apresenta necessidades singulares, diferenciada dos demais grupos da sociedade, tais como: prevenção, controle e combate as enfermidades físicas e psíquicas. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, estes agravos estão mais ligados com as questões de gênero, como a situação de discriminação na sociedade, do que aos fatores biológicos<sup>5</sup>.

Desta forma, se faz necessário aprofundar estudos acerca do impacto da violência na vida da mulher gerados a partir da desigualdade de gênero. Acredita-se que este estudo possa ser utilizado no planejamento e implementação de políticas públicas e educacionais com ações que possam minimizar os danos ocasionados pela violência em decorrência da naturalização do fenômeno.

Nesse contexto, o estudo se justifica pela necessidade oportuna de se conhecer os agravos provocados pela violência doméstica contra as mulheres e dialogar acerca de ferramentas de cuidado que possam dar visibilidade a tais agravos e fortalecer o debate no tocante a empoderar as mulheres para emancipação de gênero. Objetivou analisar os agravos à saúde, resultantes da violência doméstica contra as mulheres.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. O local da pesquisa foi o município de João Pessoa, envolvendo um universo de 406 mulheres que atenderam os critérios de inclusão. São eles: mulheres maiores de 18 anos que aceitassem participar da pesquisa e que estivessem no domicílio no momento da coleta, excluindo-se assim mulheres com idade inferior a 18 anos, que não estivessem presentes no momento da coleta e as que se recusaram a participar da pesquisa.

Os dados foram coletados no mês de setembro de 2014, através de uma entrevista contendo questões abertas que identificaram o entendimento das mulheres em relação à violência contra a mulher, os tipos de violência que conhecem se já sofreram algum tipo de violência e se perceberam algum agravo à saúde após os episódios de agressão.

O primeiro momento consistiu em transcrever as entrevistas, e no segundo momento foram

feitas as identificações de temas e/ou figuras nos discursos das entrevistadas sobre as questões elaboradas. Depois, os textos foram compostos e organizados em blocos de significados por coincidência/divergência temática. As entrevistas foram identificadas pela letra "E", seguidas de números de um a quinze (E1, E2, E3... E15), correspondente à quantidade de mulheres entrevistadas, com o objetivo de manter o sigilo e anonimato das participantes.

O material empírico produzido pelas entrevistas foi codificado e tratado, mediante a uma técnica na qual se entende que o texto é um todo organizado de sentido, e num determinado universo de significação. O sentido do texto é dado tanto por sua estrutura interna, que são as regras gramaticais, quanto pelo contexto histórico do momento no qual foi produzido. Por isso, o texto é um objeto integralmente linguístico e integralmente histórico<sup>6</sup>.

Analisar o discurso está relacionado a entender as histórias que o ser humano produz, percebendo seus valores, ou seja, o significado que o mesmo atribui a sua realidade em cada momento histórico. O presente estudo foi realizado conforme os princípios éticos em pesquisa e a respectiva Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>7</sup>. O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 20418813.0.0000.5183).

No processo de análise e discussão, buscou-se acostar o material empírico produzido à literatura pertinente. Os discursos identificados nas entrevistas possibilitaram a criação da seguinte subcategoria: As consequências na saúde da violência doméstica sofrida pelas mulheres vitimizadas.

## RESULTADOS

De acordo com o material empírico produzido a partir dos depoimentos das mulheres, verificou-se que 60% das mulheres relataram não ter sofrido nenhum tipo de violência e 40% afirmaram ter sofrido. Com relação aos tipos de violência, 67% relataram ter sofrido violência do tipo psicológica e 33% do tipo física e psicológica.

Com relação ao conhecimento dos sujeitos da pesquisa sobre os tipos de violência, elas citaram as dos tipos física e psicológica, não mencionando as demais formas de violência contra a mulher. Quando questionadas sobre os agravos à saúde após o ato de violência, as respostas estavam correlacionadas aos aspectos da insegurança, stress, depressão, bem como as dificuldades com novos relacionamentos e até mesmo sono e descanso prejudicados. Algumas mulheres atribuíram à violência sofrida aos efeitos de sintomas físicos, tais como: cefaleia, desconfortos na coluna cervical, náuseas frequentes, tonturas e picos hipertensivos.

Diante do exposto, emerge-se a necessidade de aprofundamento da compreensão sobre violência contra a mulher e acerca dos direitos de igualdade para homens e mulheres que historicamente tem sido mais efetivo no plano discursivo e até no da intenção da lei. Contudo, esta, por si só, não

tem sido capaz de se sobrepor às tradições, preconceitos e interesses de uma maioria masculina que ocupa pontos chave do poder.

A violência fisicamente manifestada, a pressão psicológica, a sobrecarga de tarefas, o não reconhecimento dos direitos sobre sua vida, seu corpo e suas vontades, são diversas formas de manifestação da violência que compromete a qualidade de vida das mulheres em todo o mundo.

## DISCUSSÃO

### As consequências na saúde da violência doméstica sofrida pelas mulheres vitimizadas:

De acordo com os discursos obtidos pelas mulheres da referida pesquisa, percebe-se nos relatos, os efeitos da violência sofrida por elas, conforme E11: "*passsei muitas noites sem dormir durante essa fase, tinha medo de sair de casa, sentia náuseas e chorava com muita frequência...*" (E12) e "*percebi que me tornei uma pessoa mais estressada, percebi também que tenho mais dificuldade em me relacionar com as pessoas.*" (E11).

Agravo se define como sendo qualquer prejuízo à integridade física, mental e social das pessoas provocado por situações nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas, e lesões auto provocadas ou infligidas por terceiros<sup>8</sup>.

Além destas situações que possam desencadear o agravo; um estudo publicado no ano de 2009 identificou que a violência contra a mulher leva a efeitos tais como depressão, ansiedade, infecções urinárias de repetição, dor pélvica crônica, transtorno do estresse pós-traumático, síndrome do intestino irritável, entre outros sinais e sintomas<sup>9</sup>.

Sabe-se que a violência está em torno de brigas, ofensas, empurrões, humilhações e vergonha e, apesar de marcas físicas serem uma constatação em fato da violência, elas deixam transparecer efeitos negativos na saúde mental da mulher, principalmente pela humilhação, sofrimento e vergonha que afetam sua autoestima<sup>10</sup>. No entanto, a violência infligida contra a mulher resulta em perdas significativas em sua saúde física, sexual, psicológica, social e profissional, se fazendo necessário o seu encaminhamento a serviços de saúde especializados no enfrentamento desses problemas, ambicionando a melhoria na sua qualidade de vida<sup>11</sup>. Consequências claramente percebidas, quando observados os depoimentos dos sujeitos nas entrevistas a seguir: "*...crises nervosas, depressão, dores de coluna, dores de cabeça.*" E3; "*...estresse, pressão alta, perda de apetite e prejudicada espiritualmente.*" E6.

Vale salientar que há um processo de "psicologização" quando se trata de agravos que não deixam marcas físicas, ou seja, apenas as marcas físicas que facilmente percebidas são tratadas, já as consequências entendidas como psicológicas, geralmente são desconsideradas, principalmente por profissionais de saúde no momento em que a mulher os procura<sup>12</sup>.

Espera-se que ao invés do profissional ficar insatisfeito com mulheres que "não tem doenças" ou "não se cuidam", ele possa identificar e oferecer

rotas para que o problema seja minimizado, ou seja, é necessário que haja aconselhamentos por parte do profissional, de maneira que a mulher se sinta confortável para compartilhar suas dúvidas, anseios, temores expectativas e incertezas; este profissional tem o papel de escutar a mulher, entender seu problema, não julga-la, mapear redes de suporte, riscos em que a mulher está exposta, buscar alternativas para a solução do problema e respeitar a opinião da mulher<sup>5</sup>. Entretanto, mesmo diante desse processo ainda há a dificuldade da mulher em admitir que esteja submetida à violência, ora por medo, vergonha, ou sentimento de culpa<sup>13-14</sup>.

Os serviços de saúde, bem como seus profissionais, têm o papel de identificar, controlar e prevenir a violência contra a mulher, oferecendo suporte para reabilitação da mesma, pois estes serviços são os primeiros locais procurados pela mulher agredida<sup>15-16</sup>. Desta forma, cabe aos profissionais e gestores da saúde rever seus papéis diante do tratamento e prevenção da violência, objetivando a promoção de um atendimento integral e de qualidade as usuárias. Porém o que se percebe é que, apesar do grave impacto da violência a saúde da mulher, há certo despreparo dos profissionais em lidar com situações de violência de gênero no sistema de saúde<sup>17</sup>. Esse despreparo também está relacionado a valores culturais e morais que os profissionais tem em relação ao tema, o que acaba repercutindo em seu atendimento à vítima<sup>16</sup>.

Por conseguinte, a identificação, assim como o cuidado com a mulher que sofre violência é de alta complexidade, pela existência dos mais diversos fatores que as impedem, sendo a maioria deles relacionados à falta de comunicação, falta do entendimento sobre violência e, principalmente medo de represálias por parte do agressor, entre outros fatores.

## CONCLUSÃO

A violência contra a mulher se faz presente nas mais diversas esferas social e cultural<sup>18</sup>, reafirmando a complexidade do fenômeno. O estudo analisou os agravos provocados a partir da violência doméstica contra as mulheres que vão além de sintomas físicos.

Mulheres que sofrem violência doméstica apresentaram transtornos e consequências psicológicas. Outras variáveis podem ser agregadas, como redução da qualidade de vida e comprometimento do sentimento de satisfação com a vida, o corpo, a vida sexual e os relacionamentos interpessoais. Há outros estudos que relatam que existe significativa associação entre violência sexual e altos índices do TEPT, com sintomas que incluem dissociação, congelamento e hipervigilância e podem permanecer por muito tempo<sup>19</sup>.

Salienta-se que o fato da mulher em muitas situações de calar-se e consentir a violência deve-se ao fato de se encontrar sob o domínio de uma violência simbólica mantida pela cultura patriarcal que é alimentada pela ordem social e permitida pelo Estado. Não só a sociedade encara a violência contra a mulher de forma naturalizada, influenciando através de suas instituições, como a

família e a Igreja, ou através da socialização realizada nas escolas, a manutenção desse quadro, mas também o Estado que não atende às demandas das mulheres de forma suficiente por carecer suas políticas de uma gestão eficiente, e de conceitos que ultrapassam a questão de gênero, no entanto, apesar de não ser a única variável, está intimamente ligada às desigualdades sociais no país<sup>20</sup>.

## REFERENCES

- Garcia LP, Freitas LRS, Höfelmann DA. Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, 2001-2011. *Epidemiol Serv Saúde*. Brasília: 22(3): 383-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000300003>
- Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2012: os novos padrões da violência homicida no Brasil. Instituto Sangari; São Paulo: 2011; p.60-65.
- Lucena KDT, Silva ATMC, Morais RM, Silva CC, Bezerra IMP. Análise espacial da violência doméstica contra a mulher entre os anos de 2002 e 2005 em João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(6): 1111-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600010>
- Dias ARC, Machado C. Gênero e violência conjugal - Uma relação cultural. *Aná Psicológica*. 2008; 26(4): 34-5.
- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes. Ministério da Saúde; Brasília: 2004.
- Fiorin JL. Introdução ao pensamento de Bakhtin. São Paulo: Ática; 2006; p.144.
- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 13 jun 2013; Seção 1.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 104 de 25 de janeiro de 2014. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. *Diário Oficial da União* 26 jan 2011; Seção 1.
- D'Oliveira AFPL, Schraiber LB, Hanada H, Durand J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero - uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009; 14(4):1037-1050. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400011>
- Monteiro CFS, Souza EO. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enferm*. 2007; 16(1): 26-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000100003>
- Leôncio KL, Baldo PL, João VM, Biffi RG. O perfil de mulheres vitimizadas e seus agressores. *Rev Enferm UERJ*. 2008; 16(3):307-12.
- Almeida LR, Silva ATMC, Machado LS. O objeto, a finalidade e os instrumentos do processo de trabalho em saúde na atenção à violência de gênero em um serviço de atenção básica. *Interface*. Botucatu: 2014; 18(48):47-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0560>
- Schraiber LB, D'Oliveira AFPL. Romper com a violência contra a mulher: como lidar desde a perspectiva do campo da saúde. *Athenea Digital*. 2008; 14: 229-36.
- Rocha SV, de Almeida MM, Araújo TM. Violência contra a mulher entre residentes de áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Trends Psychiatry Psychother*. 2011; 33(3): 164-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S2237-60892011000300006>
- Blake MT, Drezett J, Machi GS, Pereira VX, Raimundo RD, Oliveira FR, et al. Factors associated to late-term abortion after rape: literature review. *Reprod Clim*. 2014; 29(2): 60-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2014.08.003>
- Oliveira EM, Barbosa RM, Moura AAVM, von Kossel K, Morelli K, Botelho LFF, et al. Atendimento as mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Rev Saúde Pública*. 2005; 39(3):376-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000300007>
- Brasil. Ministério da Saúde. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes. Brasília: 2011.
- Signorelli MC, Auad D, Pereira PPG. Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro: 2013; 29(6):1230-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600019>
- Oliveira APG, Cavalcanti VRS. Violência doméstica na perspectiva de gênero e políticas públicas. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2007; 17(1): 39-51.
- Souza FBC, Drezett J, Meirelles AC, Ramos DG. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. *Reprod Clim*. 2012; 27(3): 98-103. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2013.03.002>

## ABSTRACT

**Introduction:** violence against women is characterized by damage to physical and mental health of the victim, and is not linked solely to the use of physical force, but also the idea of submission, culturally ingrained in gender relations, in which man behaves itself as being dominant and women an inferior being. As result of violence, women are hindered in their social life, repressed and psychologically shaken. It is a public health problem of great magnitude in the world. It is known that women are more vulnerable to health problems and has unique needs, differentiated from other groups in society, such as prevention, control and combat to physical and mental illnesses. According to the National Policy for Integral Attention to Women's Health, these injuries are more linked with gender issues such as the situation of discrimination in society than to biological factors. Gender inequalities, historically produced and legitimated by culture and society, put women in inferiority and depreciation position. In this context, violence is used as a mechanism of maintenance and confirmation of male power over women. **Objective:** investigating the health problems resulting from domestic violence against women. **Methods:** an exploratory study with a qualitative approach, in the city of João Pessoa, involving 406 women who met the inclusion criteria. The speeches made by the interviewees were coded as analysis technique of speech. **Results:** the main diseases cited were headache, nausea, feeling of insecurity, stress, depression, difficulty with new relationships. **Conclusion:** the grievances caused from domestic violence in women who suffer permeate the physical damage, interfere with quality of life and surpass. It is important to give visibility to the phenomenon and insert gender concepts in the training of health professionals, providing tools for them to meet in a humane way and emancipatory approach to this population segment.

**Key words:** women's health, gender identity, domestic violence.