

MULTIFACES DA VIOLÊNCIA RELACIONAL DE GÊNERO: um olhar feminino

DANIELE MARINHO BRASIL
FRANCISCA ELIDIVÂNIA DE FARIAS
MARIA SAMARA OLIVEIRA LIMA



Rfb
Editora

**Multifaces da violência
relacional de gênero: um olhar
feminino**



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de
responsabilidade do(s) autor(es).
Esta obra está licenciada com uma Licença
Creative Commons Atribuição-SemDerivações
4.0 Internacional.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)
Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA
Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP
Prof^a. Dr^a. Raquel Silvano Almeida-Unespar
Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA
Prof^a. Dr^a. Ilka Kassandra Pereira Belfort-Faculdade Laboro
Prof^a. Dr. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG
Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves-IFF
Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ
Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF
Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA
Prof.^a Dr^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti-UFPE
Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA
Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL
Prof.^a Dr^a. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA
Prof.^a Dr^a. Dayse Marinho Martins-IEMA
Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM
Prof.^a Dr^a. Elane da Silva Barbosa-UERN
Prof. Dr. Piter Anderson Severino de Jesus-Université Aix Marseille

Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros científicos de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!

Equipe RFB Editora

Daniele Marinho Brasil
Francisca Elidivânia de Farias
Maria Samara Oliveira Lima
(Organizadoras)

Multifaces da violência relacional de gênero: um olhar feminino

1ª Edição

Belém-PA
RFB Editora
2023

© 2023 Edição brasileira
by RFB Editora
© 2023 Texto
by Autor
Todos os direitos reservados

RFB Editora
CNPJ: 39.242.488/0001-07
www.rfbeditora.com
adm@rfbeditora.com
91 98885-7730

Av. Governador José Malcher, nº 153, Sala 12, Nazaré, Belém-PA,
CEP 66035065

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Souza

Diagramação

Worges Editoração

Revisão de texto e capa

Organizadoras

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

Produtor editorial

Nazareno Da Luz

Catálogo na publicação

Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

B823m

Brasil, Daniele Marinho

Multifaces da violência relacional de gênero: um olhar feminino / Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima. – Belém: RFB, 2023.

300 p.; 16 X 23 cm

ISBN 978-65-5889-541-1

DOI 10.46898/rfb.1b416923-30f9-4385-be52-fe35b08d3a39

I. Violência contra as mulheres. I. Brasil, Daniele Marinho. II. Farias, Francisca Elidivânia de. III. Lima, Maria Samara Oliveira. IV. Título.

CDD 362.8292

Índice para catálogo sistemático

I. Violência contra as mulheres

SUMÁRIO

PREFÁCIO..... 7

APRESENTAÇÃO 9

SEÇÃO 1: VIOLÊNCIA DE GÊNERO

CAPÍTULO 1

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: PERCEPÇÃO DE SECUNDARISTAS ACERCA DO FEMINICÍDIO..... 13

CAPÍTULO 2

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER COMO FATOR DE RISCO PARA O ADOECIMENTO MENTAL 49

CAPÍTULO 3

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS LESÕES CORPORAIS E O FEMINICÍDIO 77

CAPÍTULO 4

ESTUPRO MARITAL: DIFICULDADE PROBATÓRIA DA CONDUTA CRIMINOSA DO AGRESSOR..... 135

CAPÍTULO 5

HISTÓRIA ORAL DE VIDA TEMÁTICA DE MULHERES ENCARCERADAS 191

CAPÍTULO 6

O DESCUMPRIMENTO DA LEI FEDERAL Nº 11.108/2005 FAVORECE PARA OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA? 207

SEÇÃO 2: ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À MULHER

CAPÍTULO 7

HUMANIZAÇÃO DO PARTO E A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA: uma revisão integrativa da literatura 229

CAPÍTULO 8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA 245

CAPÍTULO 9

**ALÉM DAS CICATRIZES VISÍVEIS: COMPREENDENDO A
COMPLEXIDADE DA VIOLÊNCIA NO CONTEXTO OBSTÉTRI-
CO 261**

SEÇÃO 3: SAÚDE PÚBLICA: FAMÍLIA E GÊNERO

CAPÍTULO 10

**INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NA SAÚDE PÚBLICA: CON-
CEITOS DE FAMÍLIA E RELAÇÕES DE GÊNERO NA ATUALI-
DADE 275**

ÍNDICE REMISSIVO..... 293

ORGANIZADORES..... 295

AUTORES..... 296

PREFÁCIO

Há um pensamento de John Ruskin que “Os livros podem ser divididos em dois grupos: aqueles do momento e aqueles de sempre”, e, juntamente com vários autores, nesta obra proposta reúnem-se vários pensamentos, vivências, estudos sobre um tema necessário para todos: violências. Desta maneira, agregam-se diversas formas de violências nesta obra para quem quer mergulhar nas ciências forenses. Reuniram-se vários autores de diversas formações para mostrar que a violência está ligada a toda sociedade e não apenas a um grupo seletivo. Porém, vamos dar um olhar expressivo as mulheres e gêneros.

Se algum dia, você leitor sentiu a vontade de conhecer com linguagens práticas, um pedacinho do mundo das ciências forenses, este livro vem de encontro a fim de fomentar esta inquietude que tens, em compreender melhor e aprofundar seus estudos nos diversos campos e áreas de atuações.

Por ter plena convicção de você experimentar cada capítulo, e, dividido nestas duas seções, convido a cada um despojar de suas mentes aterrorizantes, e compreender o que realmente ocorre nessas violências elencadas pelos autores, sentindo então, a necessidade de ajudar dentro de sua formação, a fim de diminuírem-se as diversas formas de agressões.

Esta obra surgiu a partir de uma sensação, percebida por diversos amigos que após terem compreendido sobre a necessidade acerca do tema, trazem para as mãos de quem se interessa um conhecimento concreto, científico, de leitura fácil e prática. Neste pensamento, permito usar os pensamentos filosóficos de John Locke, que nos diz: A fonte do nosso conhecimento são, basicamente a sensação e a reflexão. Logo, a sensação de experimentar cada texto,

cada capítulo levará vocês, leitores, a reflexão do que são violências (desconstruir algumas percepções e construir outras ideias).

Portanto, convido você a dedicar todos os dias um tempo do seu dia para esta obra e constatar essa junção de autores renomados e abrir seus intelectos para aprimorarem seus conceitos científicos, e navegarem junto com os autores em cada viela de violências aqui expressas nas escritas deste livro dedicado com muito carinho, às contribuições para as ciências forenses.

Com os textos aqui escritos nesta obra belíssima, e pode-se dizer com propriedade que necessitamos aprimorar nossos conhecimentos, sendo Enfermeiro Psiquiátrico e Forense, e podendo atuar na Associação Brasileira de Enfermagem Forense, finalizo esse prefácio com uma frase de duas grades amigas Enfermeiras Forenses Zenaide Cavalcante Medeiros Kernbeis e Talita Mecnas: “Havendo risco, possibilidade ou evidência de dano ou agravo à saúde moral, física e psicológica do ser humano, sempre haverá uma atribuição para o Enfermeiro Forense”.

Antonio Carlos Gelamos

Enfermeiro psiquiátrico e forense

Associação Brasileira de Enfermagem Forense

APRESENTAÇÃO

Com muita alegria apresentamos o Livro “Multifaces da Violência Relacional de Gênero: um olhar feminino”, uma obra coletiva, fruto de vários olhares sobre a violência contra a mulher.

A violência de gênero, na sua espécie de violência contra a mulher, é um fenômeno recorrente e multifacetado. Permeado por preconceitos em relação às mulheres, se utiliza de uma estrutura social patriarcal e opressora para culpabilizar a vítima.

Ocorre majoritariamente (mas não exclusivamente) no espaço privado e pode ser física, moral, psicológica, patrimonial, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade por razão de sua identidade de gênero feminina.

A pesquisa e a escrita científica sobre a violência de gênero é urgente e necessária. Trazer este tema para o cenário político, social e acadêmico escancara de modo preciso uma violência tão arraigada e sistêmica na nossa sociedade.

Em duas seções intimamente relacionadas, o livro trata da violência contra a mulher sobre suas mais variadas formas como: feminicídio, violência psicológica, violência física, violência sexual, encarceramento feminino, violência obstétrica, dentre outras.

Escrever sobre violência de gênero é sempre um desafio técnico e subjetivo, pois, invariavelmente, atravessa as nossas histórias como mulheres. O ponto de vista interdisciplinar se faz necessário e foi tecido nesta coletânea com muita sensibilidade, o que a torna notável.

De todas as mãos que construíram esta obra é digno de nota a habilidade, entusiasmo e disposição de Francisca Elidivânia de Farias

na construção técnica-científica. Sem ela este livro não existiria, à ela a nossa gratidão.

“Multifaces da Violência Relacional de Gênero: um olhar feminino”, tem um olhar feminino, uma escrita feminina, um lugar de fala feminino. Esta obra nos fez, enquanto autoras, (re)viver nossa história particular e coletiva, nos fazendo entender como chegamos até aqui e reafirmar que os direitos humanos são irrenunciáveis, em especial o direito a uma vida livre de violência. Esperamos que você, leitor, tenha semelhante experiência.

Daniele Marinho Brasil
*Coordenadora Pedagógica do Curso
Bacharelado em Direito do UNIFIP*

SEÇÃO 1: VIOLÊNCIA DE GÊNERO

CAPÍTULO 1

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: PERCEPÇÃO DE SECUNDARISTAS ACERCA DO FEMINICÍDIO

Priscila Silva Moraes
Karoline de Lucena Araújo
Francisca Elidivânia de Farias

INTRODUÇÃO

A abordagem principal do estudo será alicerçada a partir dos aspectos sociais advindos da percepção de alunos secundaristas sobre o tema, bem como do conhecimento da violência contra a mulher pelo fato de ser mulher, traçando um paralelo com a motivação da violência contra quem, via de regra, deveria amar e proteger, que pode ocorrer pelos mais variados motivos.

Atualmente consagra-se que a definição do gênero feminino está relacionada à esfera da família, aonde a violência contra a mulher vem aumentando significativamente e, na maioria das vezes o agressor é o próprio parceiro.

Seguido pelo crescimento cada vez maior dessa modalidade criminosa e principalmente pela reprovação que esta conduta tem ganhado frente a esta sociedade atual, mister se faz que analisemos os fatores que influenciam este tipo de comportamento.

Observar o quanto a história e cultura do nosso país contribuíram para a realidade que hoje vivenciamos. Em continuidade, e de suma importância analisar como é tratado o homicídio passional na legislação brasileira, quais os fatores que maior contribui para a prática desse crime cometido na maioria das vezes contra a mulher.

É inegável que, vivendo a era do conhecimento e da informação, continua-se a presenciar diariamente o crescimento cada vez maior e alarmante dos níveis de cometimento de violência doméstica e de crimes contra a mulher.

A rapidez da informação e a facilidade de adquirir conhecimento parecem diretamente proporcionais ao crescimento dos índices de homicídios, porém, embora exista uma rápida propagação da informação, ainda se observa o desconhecimento de parte da

sociedade dos crimes praticados contra a mulher, pelo simples fato de serem mulheres.

É importante salutar a importância da Lei Maria da Penha e do Femicídio, que visa um grande avanço em mostrar que, a sociedade não mais aceita que um homem disponha da vida de uma mulher dessa forma. A existência dessa lei traz a tona a necessidade de educar a população sobre a violência.

A presente pesquisa visa analisar o perfil do indivíduo que comete um crime impellido por um sentimento que, na verdade, nunca foi amor. O que leva uma pessoa a matar quem diz amar ou pelo fato da vítima ser do sexo feminino. Como operadores do Direito e, sobretudo cidadãos, precisamos analisar e buscar soluções à problemática.

PANORAMA HISTÓRICO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência praticada contra a mulher é um fato que se repete em todos os países. Há ainda uma clara motivação cultural que possibilita, na mentalidade de alguns indivíduos, que se a prática de violência pelo fato da vítima ser mulher.

É inegável que, vivendo a era do conhecimento e da informação, continuamos a presenciar diariamente o crescimento cada vez maior e alarmante dos níveis de cometimento de crimes passionais. A rapidez da informação e a facilidade de adquirir conhecimento parecem diretamente proporcionais ao crescimento dos índices de homicídios de cunho passional. Realidade esta que deveria ser inversa.

A verdade é que a história da humanidade está marcada por crimes, que se dizem cometidos, em razão do amor, da paixão, mitigados por ciúmes doentios ou apenas por se achar melhor que a

vitima, por questões de gênero. Desta forma, o presente capítulo trata da evolução histórica da violência contra a mulher.

O CONCEITO E A HISTÓRIA DO INSTITUTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

É perceptível, ao observar a história da humanidade que a mulher sempre foi inferiorizada em relação ao homem, posta sempre em situação de dominação, no qual o homem exerceu o papel de superioridade e posse.

No contexto jurídico, observando a partir do Direito Romano, compreende-se que a relação entre o homem e a mulher era pautada no Princípio da Autoridade, ou seja, o poder familiar, pater famílias, que alcançava a vida e a morte do ser humano. Segundo o professor Carlos Roberto Gonçalves (2015, p. 31): o homem, chefe da família “podia, desse modo, vendê-los, impor-lhes castigos e penas corporais. A mulher era totalmente subordinada à autoridade marital e podia ser repudiada por ato unilateral do marido” .

Para o Direito Napoleônico, a mulher está debaixo da autoridade do chefe desta família, ou seja, do homem, e este, por sua vez, está debaixo da autoridade do governo, sendo assim, conforme Donadel (2015. p. 10) : “por consequência, é através dessa lei que o papel da mulher no casamento é tratado de forma desigual no universo jurídico” .

No Brasil, o Direito Canônico foi o principal influenciador do Direito da Família devido à colonização portuguesa, conforme assevera Gonçalves (2015, p. 32):

As Ordenações Filipinas foram a principal fonte e traziam a forte influência do aludido direito, que atingiu o direito pátrio. No que tange aos impedimentos matrimoniais, por exemplo, o Código Civil de 1916 seguiu a linha do direito canônico, preferindo mencionar as condições de invalidez.

Observa-se que os casamentos eram núcleos cujo o centro era a figura masculina, que detinha o poder sobre todos os integrantes da família, em especial a mulher, que era vista como ser inferior.

(...) o primeiro antagonismo de classes que apareceu na história coincide com o desenvolvimento do antagonismo entre o homem e a mulher na monogamia; e a primeira opressão de classes, com a opressão do sexo feminino pelo masculino (ENGELS, 2015, p.68).

No sistema jurídico do patriarcado, havia a evidente diferenciação das relações existentes entre os gêneros masculinos e femininos, havendo uma subordinação do homem sobre a mulher. Esta submissão, segundo Engels (2015), não existiu sempre, porém, originou-se com a ideia de superioridade masculina sobre a sexualidade e a reprodução. Esta estrutura de patriarcado, de início a relações patriarcais de gênero, na qual, a figura do homem se sobrepõe a mulher, tendo então uma tolerância social para cometer atos violentos contra a mulher que para ele é inferior.

A violência contra a mulher é um fenômeno histórico, fruto das relações de desigualdade de gênero, as quais, conjuntamente com as desigualdades de classe, raça e sexualidade, estão imbricadas aos interesses do modo de produção capitalista. Não é possível analisar as relações de gênero sem compreendê-las em seu contexto histórico, econômico e social. Quando analisadas na ordem patriarcal, é preciso percebê-las dentro e a partir das desigualdades de classe, raça e sexualidade, sem hierarquizá-las, já que estas são também eixos estruturantes da sociedade e encontram-se amarradas umas às outras (CUNHA, 2015, p. 149).

Percebe-se que há uma materialização da compreensão de superioridade do homem, através da ideia de patriarcado, aliado a fatores machista, misóginos e conserbvadores, corroborando com a ideia de que a vida da mulher, de certa forma, depende do homem. (FLEURY-TEIXEIRA; MENEGHEL, 2015).

Embora o direito tenha sofrido várias alterações, evoluindo paralelamente a sociedade, a ideia de violência contra a mulher ainda é

caracterizada a partir de uma relação desigual de poder, autorizando, implicitamente, os homens a violarem os direitos femininos na busca de sedimentarem um ideal machista e preconceituoso de masculinidade superior.

Em relação a esta suposta superioridade que permite a violência contra a mulher, o sociólogo francês Bourdieu (2015, p. 15) entende que:

A força da ordem masculina pode ser aferida pelo fato de que ela não precisa de justificação: a visão androcêntrica se impõe como neutra e não tem necessidade de se enunciar, visando sua legitimação. A ordem social funciona como uma imensa máquina simbólica, tendendo a ratificar a dominação masculina na qual se funda: é a divisão social do trabalho, distribuição muito restrita das atividades atribuídas a cada um dos dois sexos, de seu lugar, seu momento, seus instrumentos.

Desta forma, a legitimação do poder de dominar é conferida pela sociedade que compreende ser o homem superior a mulher. Esta violência não se limita apenas no plano da superioridade social, mas adentra nos lares materializando-se de forma física, causando dores e até a morte.

Violência de gênero é o conceito mais amplo, abrangendo vítimas como mulheres, crianças e adolescentes de ambos os sexos. No exercício da função patriarcal, os homens detêm o poder de determinar a conduta das categorias sociais nomeadas, recebendo autorização ou, pelo menos, tolerância da sociedade para punir o que se lhes apresenta como desvio. (SAFFIOTI, 2015, p. 124).

Marilena Chauí (2014), entende que a violência praticada contra a mulher é um ato que ultrapassa a esfera da desigualdade e de forma hierarquizada domina e explora. Sendo assim, faz-se importante uma conceituação de violência contra a mulher. Sobre o tema, leciona Fonseca e Lucas (2006, p. 20):

Violência contra a mulher: Forma específica de violência interpessoal, perpetrada pelo homem e dirigida à mulher.

Violência de gênero: Diz respeito aos papéis sociais impostos a homens e mulheres, reforçados por culturas patriarcais, que estabelecem relações de violência entre os sexos e não as diferenças entre os homens e as mulheres que determinam o emprego da violência contra a mulher.

Violência Doméstica: É aquela que acontece no âmbito da casa e pode ocorrer entre homens e mulheres, pais/mães e filhos/as e entre jovens e idosos, etc. a violência contra a mulher significa agressão psicológica, física, sexual e pode se dar em espaço privado ou público, com pessoa que a vítima se relaciona ou se relacionou afetivamente. Em virtude do elevado índice dessa modalidade no espaço privado passou a ser conhecida como violência doméstica.

Conforme o Artigo 5º da Lei 11.343/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, a violência contra a mulher é:

A violência pode ser considerada como qualquer conduta baseada no gênero, que cause ou passível de causar morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher - tanto na esfera pública quanto na privada.

Percebe-se que há, durante a história uma clara luta, na qual de um lado está a superioridade dada pela sociedade patriarcal aos homens e do outro mulheres que são vítimas de violência pelo simples fato de seu gênero feminino. Sobre esta violência, Carvalho (2016, p. 216) esina que:

Toda violência contra a mulher constitui desrespeito a seus direitos e liberdades fundamentais e é um obstáculo ao justo desfrute desses direitos.

Mesmo no recesso do lar, as mulheres têm sido vítimas de agressões físicas e morais, são alvos de maus-tratos sexuais, de servidão e prostituição.

Elas também sofrem prejuízos culturais, discriminações em razão da raça, xenofobia, pornografia, depuração étnica, etc. [...]. Muitas mulheres enfrentam barreiras para o desfrute de seus direitos essenciais devido a fatores de idioma, origem étnica, cultura, religião, incapacidade ou classe socioeconômica ou pelo fato de serem indígenas migrantes ou refugiadas. As mulheres necessitam conscientizar-se dos seus direitos fundamentais e recorrer ao serviço policial e judiciário, toda vez que sofrerem agressão ou desrespeito.

A inferioridade feminina é um tema que perdura por séculos, como se ver na leitura de Laqueur (2011, p.68):

O kurios, a força do esperma para gerar uma nova vida, era o aspecto corpóreo microcósmico da força deliberativa do cidadão, do seu poder racional superior e do seu direito de governar. O esperma, em outras palavras, era como que a essência do cidadão. Por outro lado, Aristóteles usava o adjetivo akuros para descrever a falta de autoridade política, ou legitimidade, e a falta de capacidade biológica, incapacidade que para ele definia a mulher. Ela era, como o menino, em termos políticos e biológicos uma versão impotente do homem, um arrenagonos.

Desta forma, evidencia-se que a violência contra a mulher perdura por séculos, iniciando-se a partir de uma sociedade patriarcal, que permite, através de legislações no princípio e posteriormente por uma cultura social na qual o homem é superior a mulher e por isso, aptos ao controle e dominação das pessoas do sexo feminino.

TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência é a prática de atos que prejudiquem ou ameacem a integridade física, psicológica ou moral de qualquer ser humano. Portanto, a violência pode ser física, moral ou psicológica, sendo um fator cultural que afeta diretamente as relações pessoais na sociedade.

A mulher tem sido vítima historicamente, durante a evolução social, devido às formações patriarcais que tendem a vê-la como ser inferior. Porém, nos últimos tempos, o índice de violência contra a mulher subiu, causando então preocupação em todos os setores públicos, fazendo com que o Estado entendesse a necessidade de projetos que combatam tais práticas criminosas. Segundo Dias (2017, p. 16), ao tratar do aumento da criminalidade contra a mulher:

Os resultados são perversos. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, 30% das mulheres foram forçadas nas primeiras experiências sexuais; 52% são alvo de assédio sexual; 69% já foram agredidas ou violadas. Isso tudo, sem contar o número de homicídios praticados pelo marido ou companheiro sob a alegação de legítima defesa da honra.

Em relação ao preconceito histórico que conseqüentemente alicerça a violência contra a mulher, informa Gerhard (2014, p. 66):

Por anos, as mulheres viveram enclausuradas em regras e preconceitos insensatos, e aquelas que, por ventura, desafiavam ser diferentes, mantinham-se no martírio e no tormento por conta de suas petulâncias. Quando uma mulher se separava do marido (à época, desquite), era malvista, apartada do convívio dos casais de amigos, e seus filhos eram marginalizados nas escolas.

Segundo Minayo (2015, p. 25), "A 'violência' não é uma, é múltipla. De origem latina, o vocábulo vem das palavras vis, que quer dizer 'força' e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro".

Corroborando esse pensamento, informa Velho e Alvito (2014, p. 25): violência não é somente o uso da força, mas também o poder de usá-la, configurando assim como ameaça ou coerção.

Diante disso, é entendido que violência é qualquer ato atentatório contra a pessoa, não necessariamente atingido o físico do ser humano, como explica Saffioti (2015, p. 17), " trata-se da violência como ruptura de qualquer forma de integridade da vítima: integridade física, integridade psíquica, integridade sexual, integridade moral ".

Perante o que já foi exposto até agora, é correto afirmar que a mulher, de várias formas, ao longo dos séculos vem sendo vítima de inúmeros tipos de violência, seja ela uma violência praticada por superiores hierárquicos, alicerçada por um comportamento cultural machista e patriarcal, passando pelos inúmeros constrangimentos em relação a seu gênero feminino, pela violência sexual ou mesmo

a obrigação de satisfação sexual do seu parceiro, como a morte pela condição de ser mulher.

Percebe-se então que a partir da visão do patriarcalismo, cria-se uma compreensão que o homem tem o direito de domínio sobre a mulher, criando assim o machismo como expressão de materialização dessa subordinação, como ensina Drumont (2014, p. 81), “o machismo é definido como um sistema de representações simbólicas, que mistifica as relações de exploração, de dominação, de sujeição entre o homem e a mulher”.

O machismo é reconhecido pelo senso comum como a cultura de superioridade, exercido pelo homem no que se refere ao seu modo de pensar e agir de forma a subjugar o sexo feminino na compreensão de inferioridade. Cabe ressaltar que principalmente as mulheres que estão sob seus domínios, como subordinadas pelo vínculo funcional, parental ou matrimonial são as mais afetadas (CORTES, SILVEIRA, DICKEL, NEUBAUER, 2015, p. 1).

O machismo evidencia-se com a desigualdade de poder reproduzido por uma historicidade de dominação masculina, causando uma divisão hierarquizada clara de gêneros, tornando o homem superior em todos os ambientes sociais, seja na esfera particular ou na pública. Criou-se no seio social uma falsa ideia que a mulher é o sexo frágil e que deve ser submissa ao homem, como bem informa afirma Engels (2015, pág. 75) :

A mulher foi degradada, convertida em servidora, em escrava do prazer do homem e em mero instrumento de reprodução. Esse rebaixamento da condição da mulher, (...) tem sido gradualmente retocado, dissimulado e, em alguns lugares, até revestido de formas mais suaves, mas de modo algum eliminado.

Esse ideal machista criou a falsa percepção que o homem é o provedor do lar e por isso, absolutamente superior a mulher. Diante

deste pensamento errôneo e preconceituoso é que, a mulher acaba se tornando, inevitavelmente, vítima de crimes pelo seu gênero sexual.

Sobre a violência doméstica, causada pela ideia de superioridade masculina, Rute Saraiva (2013) leciona:

A violência doméstica é sobretudo um problema de gênero, de enorme complexidade quanto as causas e soluções, atravessando estratos sociais e erários, assim como as esferas pública e privada, com enormes custos emocionais mas também sócio-econômicos. Mesmo se ultrapassa a dinâmica entre cônjuges, podendo envolver, numa acepção ampla, namorados, unidos de facto, pais, filhos, avós entre outros, que partilhem relações de intimidade, os dados um pouco por todo o mundo apontam para um fenômeno que tem como vítima típica a mulher e como agressor o marido ou o companheiro [...].

Percebe-se que, embora no século XXI, a sociedade ainda continua com traços machistas e com a percepção de uma mulher fraca e submissa, embora se saiba que, esta ideia é puramente preconceituosa e equivocada, mas ainda grande alimentadora da violência feminina.

Quanto à misoginia, compreendem-se sendo um ótimo pelas mulheres, causando o sentimento de aversão e repugnância. A diferença do machismo é que aquele sentimento de ódio não permite que o homem vivesse próximo da mulher, por isso não há uma relação de subordinação, mas de eliminação dos seres do gênero feminino.

Há no machismo e na misoginia uma relação na qual a mulher é tida como inferior, porém, enquanto o machismo tende a subordinação, a misoginia busca a eliminação completa da mulher.

Já o sexismo se sedimenta através do preconceito em relação ao indivíduo do sexo diferente. Há discriminações de ambos os sexos, porém estes atos são mais evidenciados em relação à mulher, devido a sociedade ainda ter traços patriarcais. É devida esta compreensão sexista que se conceitua o homem como forte e provedor do lar e a mulher como sexo frágil.

E o sexismo não é somente uma ideologia, reflete, também, uma estrutura de poder, cuja distribuição é muito desigual, em detrimento das mulheres. [...] o sexismo prejudica homens, mulheres e suas relações. O saldo negativo maior é das mulheres, [...], são “amputadas” sobretudo no desenvolvimento e uso da razão no exercício do poder. Elas são socializadas para desenvolver comportamentos dóceis, cordatos, apaziguadores. Os homens, ao contrário, são estimulados a desenvolver condutas agressivas, perigosas, que revelam força e coragem (SAFFIOTI, 2015, p. 35).

Embora se perceba que a mulher apresente características iguais ao homem em relação a inteligência, capacidade profissional, e até mesmo força física, para evidênciação de uma suposta superioridade, há a manifestação sexista nos mais diversos espaços, como explana Saffioti (2015, p. 34) ao dizer que:

A ideologia sexista que esconde uma desvantagem masculina, transformando-a em vantagem, servirá para mostrar que, em toda ideologia, seja machista, seja étnico-racial, ou ainda de classe social, está sempre presente a inversão do fenômeno.

Diante desta dominação masculina, na qual a mulher é não só inferiorizada, mas tida como objeto, há também uma forte violência sexual, como informa Gomes (2012, p. 208), ao dizer que “a violência sexual costuma ser mencionada no conjunto das fontes a partir de situações com diferentes nuanças que vão desde atos com contato físico violento até aqueles que ocorrem sem o contato físico”. Essa violência sexual muitas vezes é realizada pelo esposo ou parceiro da vítima, que se utiliza de diversas situações, sejam elas emocionais ou físicas para pratica do ato.

Há também os casos cada vez mais constantes de abusos físicos e sexuais, o que infelizmente ainda é considerado como tabu no Brasil, fazendo com que as vítimas prefiram ficar no anonimato, para que não desestrua a família ou mesmo cause constrangimentos, como observa Gerhard (2014, p. 67):

Depreende-se que em todos os casos, que a ação de bater está intimamente ligada ao conceito de dominação pela força, acarretando um pânico na vítima, que sem compreender ingressa em um ciclo pervertido, extremamente árduo e obscuro para ela conseguir sair.

Há uma identificação mais rápida quando a violência é física, devido às evidências deixadas com a agressão causa, seja por armas, objetos ou força corporal. Porém, nem sempre as agressões físicas deixam vestígios através de marcas, como acontece, por exemplo, no caso de violações sexuais.

Existe também a violência psicológica, que é a ofensa à parte emocional da vítima, fazendo com que a mulher tenha suas atitudes controladas pelo autor dos atos da violência.

A violência moral é a adulteração caluniosa da imagem da mulher, causando-lhe mal, imputando-lhe fatos não verdadeiros. Mas também, é importante frisar a violência patrimonial, que se realiza mediante prejuízos financeiros e econômicos a vítima. Por fim, a violência física, que muitas vezes é causadora da morte destas mulheres. Esta violência física, não raramente, é fruto de relacionamentos conjugais ou familiares, a chamada violência doméstica, definida pela Lei 11.340/2006 da seguinte forma:

Art. 7º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer 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 contumaz, insulto, chantagem, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja 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;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria a (BRASIL, 2006).

É certo que, a violência psíquica e moral, em relação à física são mais difíceis de identificação. Porém, é correto afirmar que dessas violências morais e psíquicas muitas vezes se originam a física, causadora de morte da mulher. Morte esta que se tratará posteriormente no capítulo seguinte sobre o feminicídio.

TIPIFICAÇÃO DO FEMINICÍDIO NO BRASIL

O crime que é cometido contra a mulher sofre uma diferenciação, por parte do direito, devido o fato gerador da violência ser apenas pelo gênero feminino da vítima. Desta forma, em virtude da busca de efetivação da proteção da mulher, criou-se no Brasil a figura do feminicídio, como qualificadora do crime de homicídio.

Sendo assim, o presente capítulo trata do conceito, bem como da tipologia do feminicídio no ordenamento jurídico brasileiro.

O feminicídio refere-se à morte da mulher, ocorrendo no âmbito familiar, numa relação afetiva ou mesmo em outras relações interpessoais, tendo a vítima sido morta, pelo fato de ser mulher, , ou seja, uma questão do gênero feminino, sendo evidente que, as violências não se resumem em agressões físicas, apenas, mas também agressões que levam a crescente quantidade de mulheres que sofrem de patologias mentais por violência sofrida no lar.

Pasinato (2015) entende que o feminicídio é o homicídio de uma mulher pelo fato de ser mulher, mas também entende ser o último grau de uma série de violências que está mulher foi submetida, desde a agressão verbal, privações até a efetivação de sua morte. E é quando esta morte acontece que se caracteriza realmente o feminicídio.

Femicídio está no ponto mais extremo do contínuo de terror anti-feminino que inclui uma vasta gama de abusos verbais e físicos, tais como estupro, tortura, escravização sexual (particularmente a prostituição), abuso sexual infantil incestuoso e extra-familiar, espancamento físico e emocional, assédio sexual (ao telefone, na rua, no escritório e na sala de aula), mutilação genital (cliterodectomia, excisão, infibulações), operações ginecológicas desnecessárias, heterossexualidade forçada, esterilização forçada, maternidade forçada (ao criminalizar a contracepção e o aborto), psicocirurgia, privação de comida para mulheres em algumas culturas, cirurgias cosméticas e outras mutilações em nome do embelezamento. Onde quer que estas formas de terrorismo resultem em mortes, elas se tornam femicídios (PASINATO, 2015, p. 224).

De acordo com Pasinato (2015), feminicídio pode ser classificado em íntimo ou não íntimo.

O primeiro ocorre quando a vítima tiver um relacionamento amoroso com o autor do homicídio. Esta relação poderá ter ocorrido, não mais havendo laço amoroso entre vítima e o homicida, como poderá ainda haver um relacionamento entre eles, seja numa relação de namoro, noivado ou relação matrimonial (Pasinato 2015).

É incluído neste tipo de feminicídio os que foram cometidos com qualquer tipo de homem que a vítima se relacionou, mesmo que seja uma relação familiar, tais como o pai, o irmão, filho entre outros. Sendo assim, é observável que, em alguns casos, o feminicídio é maquiado com o discurso de defesa da honra, devido a atitudes praticadas pela mulher, seja por motivos de adultério, gravidez fora do casamento e ainda o estupro.

Os autores da prática criminosa tendem a acreditar que praticam tais atos movidos pela proteção de suas religiões, do nome familiar ou mesmo da própria honra.

Já na segunda classificação, o feminicídio “não íntimo” ocorrerá quando a mulher, que é vítima deste crime não teve qualquer tipo de relacionamento com o agressor criminoso. Este tipo de agressão vai desde aquelas motivadas por crimes sexuais, intolerância ou mesmo violência fútil, aproveitando-se do preconceito pela vítima ser do sexo feminino (PASINATO 2015)

Normalmente este tipo de feminicídio é praticado por pessoas de confiança ou que possuem alguma autoridade hierárquica sobre a vítima, mas também, parte destas ocorrências são praticadas por desconhecidos.

Mas também existe o feminicídio por conexão, que são os casos de assassinato de mulheres que são assassinadas por tentarem evitar uma outra agressão, um outro crime.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa abordou a violência doméstica, em especial a qualificadora do feminicídio, de forma a verificar se os alunos secundaristas da Escola Municipal Dr. Dionísio da Costa, na cidade de Patos, estado da Paraíba teriam conhecimento sobre este tipo ilícito.

Para compreensão dos resultados, utilizou-se da pesquisa exploratória, através do método de levantamento de campo, com uma abordagem quantiqualitativa, buscando conhecer o comportamento das pessoas através de uma interrogação direta, obtendo-se as conclusões correspondentes aos dados coletados através da análise quantitativa (GIL, 2010).

Os métodos quantitativos são débeis em termos de validade interna, entretanto são fortes em termos de validade externa: os resultados adquiridos são generalizáveis para o conjunto da comunidade.

Para sua realização, a presente pesquisa foi desenvolvida na Escola Estadual Dr. Dionísio da Costa, localizada na Rua Francisco Pontes, S/N, bairro Salgadinho no município de Patos - PB, situado a 307Km da capital paraibana, João Pessoa.

A Escola Estadual Dr. Dionísio Costa, é reconhecida pela responsabilidade e compromisso com uma educação de qualidade, consolidada no modelo de ensino integral e de referência no Sertão Paraibano, tendo como objetivo a formação de cidadãos conscientes através de uma formação acadêmica de qualidade com métodos inovadores que promovam o protagonismo, estimulando sua criticidade, diante dos anseios impostos pela sociedade, assumindo um papel proativo e de corresponsabilidade social, com o diferencial da educação profissional e técnica. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2018).

A referida escola atende a 114 alunos do nível médio, em uma faixa etária entre 15 e 18 anos de idade, que residem em setores periféricos da cidade de Patos/PB, a qual necessita de uma dedicação especial, por estar em uma zona social de risco afetada pela violência, tráfico de drogas, exploração sexual e miséria.

Para isso, conta-se com a colaboração de 17 professores, além do setor administrativo e operacional em uma estrutura física que é formada por salas temáticas, quadra esportiva, laboratório de informática e tecnologias educacionais, laboratório de hardware, laboratório de Biologia/Física/Química/ Matemática, biblioteca, refeitório e palco. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2018).

Além das atividades inerentes ao currículo acadêmico do ensino Médio, determinado pelo MEC, a Escola Dr. Dionísio da Costa busca uma aproximação e efetivação da presença dos pais, responsáveis e familiares dos jovens na Escola, fornecendo atendimento expreso por parte da Secretaria e Diretoria.

Uma vez que população é o conjunto de seres animados ou inanimados, como propõe Marconi e Lakatos (2005), e que apresentam pelo menos uma característica em comum, a população deste estudo será composta por todos os secundaristas matriculados na escola acima mencionada. O número de que compõe a população deste estudo é de 114 alunos. A amostra, no entanto, será composta por 89 jovens, conforme Calculadora Amostral (2018), respeitando os 5% de margem de erro e os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos.

Como critérios de inclusão foram adotados os jovens de ambos os sexos, maiores de 18 anos de idade. Foram excluídos os alunos que não estiverem presentes no momento da coleta de dados.

Os participantes foram informados quanto ao objetivo do estudo, bem como será comprometido o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista. Após receberem todas as informações sobre os objetivos da pesquisa, os mesmos para participarem do estudo, deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado, previamente elaborado, contendo questões objetivas e subjetivas. O mesmo é composto por dados sócio-econômicos e demográficos na primeira parte, e na segunda parte, os dados referentes ao objetivo do estudo. Gil (2010) explica que o formulário enquanto técnica de coleta de dados situa-se entre o questionário e a entrevista. Portanto, sua adequada aplicação exige recomendações na sua elaboração e a condição da entrevista. A aplicação do mesmo constitui técnicas mais adequadas para coleta de dados, pois o pesquisador além de estar presente, é ele quem formula as questões previamente elaboradas e registra as respostas. No entanto, em virtude de suas características, o formulário tem alcance limitado não possibilitando a obtenção de dados com maior profundidade.

PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Após pesquisas realizadas na Escola Estadual Dr. Dionísio da Costa, na cidade de Patos/PB, chegou-se aos dados abaixo, quanto ao perfil dos entrevistados:

Tabela 1: Dados relacionados ao perfil sócio-demográfico da amostra (Patos, n=17).

VARIÁVEIS		N	%
Faixa etária	18 anos	17	100
Gênero	Masculino	11	64,7
	Feminino	06	35,3
Procedência	Zona Urbana	15	88,23
	Zona Rural	02	11,77
Religião	Católico	12	70,00
	Espírita	00	00
	Evangélica	04	23,52
	Sem religião	01	6,48
Atividade remunerada	Sim	06	35,29
	Não	11	64,71
Com quem reside	Pais	17	100,00
Renda familiar mensal	Menos de 1 salário Mínimo	04	23,52
	1 Salário Mínimo	09	52,94
	2 salários mínimos	02	11,76
	Mais de 2 salários mínimos	02	11,76
Estado civil	Solteiro	09	52,94
	Namorando	04	23,52
	Ficando	02	11,76
	Casado	02	11,76
Número de filhos	Não tem	16	94,11
	Tem 1 filho	01	5,89
Orientação sexual	Heterossexual	16	94,11
	Homossexual	00	00
	Bissexual	01	5,89

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Na tabela 1, foram apresentados os dados relacionados ao perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo, dos quais, 05 (29,42%) estavam matriculados na 2ª série do ensino médio e 12 (70,58%) na 3ª série. Em relação a faixa etária, 17(100%) tinham 18 anos de idade. 11(64,7%) eram do gênero masculino e 06(35,3%) do gênero feminino. A maioria dos respondentes se declararam ser católicos (70%) e pardos (10%), heterossexuais (94,11%), não tem filhos (94,11%), solteiros (52,94%).

Percebe-se também que a maioria dos alunos entrevistados é do gênero masculino, 11 (64,7%), sem filhos 16 (94,11%), morando todos com os pais. Em relação a procedência, 15 (88,23%), moram na zona urbana, tendo uma renda familiar que varia de menos de um

salário mínimo 04 (23,52%); (52,94%) declaram que a renda familiar é de 1 (um) salário mínimo e os restante varia de 2 a mais de 2 salários mínimos.

O perfil dos entrevistados foi escolhido de acordo com a faixa etária, ou seja, a partir dos 18 (dezoito) anos de idade.

Tabela 2: Dados relacionados ao entendimento da amostra acerca da violência contra a mulher (Patos, n=17).

VARIÁVEIS		N	%
Expressões que lembram a violência	Estupro	14	82,35
	Abuso	06	35,29
	Agressão física	14	82,35
	Assédio sexual	03	17,64
	Crime	05	29,41
	Morte	04	23,52
	Covardia	03	17,64
	Ódio	09	52,94
	Exploração	03	17,64
	Desrespeito	03	17,64
Racismo	01	5,88	
Ordem de importância para as expressões utilizadas	Estupro	07	41,17
	Abuso	03	17,64
	Agressão física	04	23,52
	Assédio sexual	00	00
	Crime	00	00
	Morte	01	5,88
	Covardia	01	5,88
	Ódio	01	5,88
	Exploração	00	00
	Desrespeito	00	00
Racismo	00	00	
Obtenção de informações acerca da violência	TV	16	94,11
	Internet	13	76,47
	Com amigos	07	41,17
	Rádio	07	41,17
	Em casa com a família	07	41,17
	Em atividades da escola	10	58,82

Vivenciou algum ato de violência contra a mulher	Sim	10	58,82
	Não	07	41,17
O que faria frente a um ato de violência	Correria com medo	00	00
	Pediria ajuda	08	47,05
	Não ajudaria...	00	00
	Ajudaria a vítima	09	52,94
	Fica sentimentalmente abalado	01	5,88
O que considera como atos de violência	Uso de expressões como "você é burra", "você é incapaz", "você não vai conseguir"	15	88,23
	Falar alto com a mulher no meio de outras pessoas	14	82,35
	Impor o uso de determinadas roupas pelo homem, mesmo contra a vontade da mulher	15	88,23
	Fazer sexo contra a vontade da mulher	14	82,35
	Empurrar, dar tapas, murros...		
	Usar expressões como "e aí gostosa?", quando a mulher passa na rua	13	76,47
	Proibir a mulher de fazer algo que goste como ir a uma festa, ou arrumar-se	11	64,70
	Não acho violentas as atitudes acima colocadas	01	5,88
	Acho comum as atitudes acima		

Considera as leis brasileiras justas em relação aos casos de violência	Sim	10	58,82
	Não	07	41,17

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Em relação às expressões que lembram a violência doméstica, os alunos pesquisados selecionaram uma série de palavras, de forma espontânea, sendo a palavra estupro e agressão física foram as que mais se repetiram, ou seja, foi dita por 14 (82,35%) pesquisados, cada uma delas.

A expressão ódio foi dita 09 vezes (52,94%), enquanto que a palavra abuso foi citada 6 vezes (35,29%) e a palavra crime 5 vezes (29,41%). A morte foi lembrada por 4 entrevistados (23,52%) e por fim, a exploração sexual, covardia, exploração e desrespeito foram citadas por 3 vezes cada uma delas (17,64%).

Percebe-se que há um entendimento que a violência praticada contra a mulher é um sentimento tido como ódio, que é relacionado a abusos, exploração sexual, covardia e desrespeito. No entanto, apenas 5 vezes foi dito a palavra crime, que demonstra a falta de entendimento que este tipo de ato é um ilícito penal.

Quando questionados em relação a ordem de importância destes atos acima citados, numa percepção de violência contra a mulher o estupro foi o mais reconhecido, com 41,17%, seguido por agressão física e abuso, sendo a quantidade de 23,52% e 17,64%, respectivamente. Já a morte, covardia e ódio foram tidos como relevantes apenas por 3 (três) participantes, 1 (um) para cada expressão. Novamente a palavra crime não teve o devido reconhecimento.

Desta forma, entende-se que não há um relacionamento dos atos de violência contra a mulher com um fato típico e punível.

É certo que para a Lei Maria da Penha, considera-se violência doméstica:

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer 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 contumaz, insulto, chantagem, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja 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;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Quanto à forma de obtenção de informação sobre a violência praticada contra a mulher, a grande maioria diz que tem conhecimento a partir da TV, sendo 16 dos entrevistados (94,11%), 13 dos entrevistados (76,47%), dizem ter informações advindas da

internet, 10 (58,82%), informam que tiveram conhecimento também por atividades realizadas na escola e apenas 7 (41,17%), informaram que tiveram conhecimento também por conversas com amigos, programas de rádio e em casa com a família.

Nota-se que a TV e a internet são os canais de maior utilização e propagação de informação, no entanto, muitas informações obtidas destes meios são incompletas ou não correspondem com a realidade, por isso a necessidade de divulgação por outros canais que possibilitem uma formação intelectual e uma educação social a tal ponto de se compreender os males causados por qualquer tipo de violência. Quanto ao conhecimento sobre violência contra a mulher obtida por meio de atividades escolares, apenas 10 (58,82%) dos alunos disseram que receberam tais informações.

Ao serem questionados sobre a experiência de terem ou não vivenciado algum tipo de violência contra a mulher, 10 (58,82%) dos pesquisados disseram que sim, ou seja, mais da metade dos alunos que responderam ao questionamento já presenciaram de alguma forma algum tipo de violência praticada contra a pessoa do gênero feminino.

Estes mesmo alunos, no quesito que trata da atitude destes em relação a um tipo de violência, dividiram-se em pedir ajuda, 8 (47,05%) e ajudar a vítima, 9 (52,94%) dos entrevistados.

Quanto as atitudes que para os pesquisados caracterizam algum tipo de violência contra a mulher, a grande maioria (88,23%), entende que expressões como “você é burra”, “você é incapaz”, “você não vai conseguir” e impor o uso de determinadas roupas pelo homem, mesmo contra a vontade da mulher são as mais marcantes, mas não somente isso, 14 (82,35%) dos entrevistados dizem que falar alto é um tipo de violência contra mulher, juntamente com fazer sexo contra a vontade da mulher. O uso de expressões como “e aí gostosa”

é tido como ato violento por 13 (73,47%) dos entrevistados, 11 (64,70%) dizem que proibir a mulher de fazer algo que goste como de ir a uma festa, ou arrumar-se também é uma atitude violenta. Apenas 1 (5,88%) dos alunos que responderam os questionamentos entende não ser violenta nenhuma das atitudes mencionadas no questionário.

Por fim, ao responderem o quesito sobre se consideram a leis brasileiras que protegem a mulher serem justas, 10 (58,82%) disseram que não são justas, que devem ser melhoradas a ponto de se tornarem eficientes no combate a este tipo de violência, já 7 (41,17%) disseram que sim, é uma legislação justa.

Ao finalizar a pesquisa, foi aberto para que os alunos pesquisados pudessem de forma subjetiva e pessoal exporem suas opiniões sobre a violência doméstica, obtendo as seguintes respostas dos dados da pesquisa (2019):

Para mim isso é uma grande falta de respeito e incomum;

Violência doméstica, assim como qualquer outra violência é um crime totalmente covarde e mesmo com as leis as mulheres ainda sofrem muito;

Hoje em dia as leis não são mais justas, contra a violência, contra a mulher, temos que ter uma lei que as pessoas ajudem as outras;

Eu acho que deveria melhorar as leis em relação a este crime, colocar leis mais rigorosas;

Não acho justa a violência doméstica no Brasil, porque as leis não tomam medidas cabíveis em certas atitudes, como a violência doméstica, deveria punir mais e etc;

Acho uma covardia e que briga de marido e mulher se mete a colher sim.

Embora a Lei Maria da Penha e a qualificadora do feminicídio tenham sido grandes inovações no combate a violência sofrida pela mulher, que ao longo dos anos, pelo fato de ser do sexo feminino, recebia tratamento de mero objeto ou de ser inferior ao homem, ainda existe uma sensação de impunidade e de ineficácia da legislação.

Percebe-se que apesar de não haver um conhecimento mais profundo sobre a violência contra a pessoa do gênero feminino e todas as suas modalidades os alunos pesquisados, em sua maioria entende ser injustas as leis e que, de acordo que algumas frases colhidas, entenderem ser um ato covarde e que deve ser mais rigidamente punido pelo Estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal do presente trabalho foi analisar o entendimento da sociedade, a partir do conhecimento de alunos secundaristas, sobre este tipo de delito, bem como, estudar a conduta de um indivíduo que comete um crime de violência doméstica ou apenas pelo fato da vítima ser mulher, destacando o posicionamento da doutrina pátria, construída e desconstruída em relação à crimes de violência doméstica e ao feminicídio, tendo-lhe como referencial teórico, demonstrar a necessidade de uma maior adequação da norma jurídica a realidade que vivemos.

Foi observado no decorrer da pesquisa o quanto a história e cultura de nosso país levou o indivíduo a um pensamento errôneo no que concerne a existência e julgamento dos crimes passionais, o que na verdade, conforme se observou, é a conduta possessiva que torna a mulher como objeto.

Vindos de uma sociedade machista, patriarcal, de valores conservadores, onde a mulher estava submissa ao marido. Criou-se no Brasil a visão de que o esposo traído não somente poderia, mas deveria “lavar sua honra com sangue”. Uma vez encarada a realidade da sociedade brasileira, foi analisado que a mesma vem sofrendo muitas alterações. De forma que a mulher tem ocupado seu lugar de forma equânime, sem distinção de sexo.

Além do mais, a importância que há em tratar destes crimes de maneira mais específica, onde possam ser observados todos os critérios, de forma que minimize a insegurança jurídica a qual estamos expostos. Desta forma adequando a norma jurídica à realidade que vivemos no país. Contudo, ainda há muito a ser feito. A descriminalização do adultério e a alteração da legislação, que visa proteger a mulher, principal vítima de crimes passionais, apesar de já mudar a realidade, ainda não se mostra como solução eficaz para esta modalidade criminosa, porém, é necessário se observar que, a partir da qualificadora do homicídio, estas praticas criminosas têm sido tratadas de forma mais enérgica, pois se compreendeu a necessidade de o legislativo reprimir estes crimes de forma mais rigorosa, demonstrando, inclusive, que não há mais nada na sociedade atual que faça o sujeito ativo deste delito pensar que pode tirar a vida de uma pessoa sob o argumento de que ama demais.

Percebeu-se com o resultado da pesquisa a necessidade de maior divulgação dos tipos de violência contra as pessoas do gênero feminino, de forma a coibir tais delitos, como também a necessidade de informações a sociedade que a violência doméstica é crime e deve ser denunciado e punido pelo Estado sendo reponsabilidade da família, das escolas e da sociedade a promoção da ideia de proteção a mulher.

Compreendeu-se também que já perceptível que a violência doméstica não é mais somente vista como agressão física, mas qualquer ato atentatório ao físico, psíquico e moral do ser humano.

A personalidade é uma das causas que podem levar a má formação de um indivíduo como membro de uma sociedade, repassa uma questão interessante que é prevenir os crimes praticados no seio da família, no ambiente doméstico do lar, isto é, que para prevenir o este tipo de crime, várias mudanças devem ser feitas envolvendo a esfera particular e coletiva de um indivíduo, composta pela sociedade que

envolve o Estado como agente transformador, devendo-se, portanto, haver uma educação social, desde os níveis básicos escolares.

O intuito deste trabalho não foi exaurir todo tema, mas alertar sobre a necessidade de informação dos jovens sobre este tipo de crime, bem como, dissertar sobre os direitos conquistados pelo sexo feminino, tendo como finalidade mostrar a igualdade perante a sociedade em relação ao sexo oposto e como coibir esse tipo de delito.

REFERÊNCIAS

ALVES, Roque Brito. **Ciúme e Crime**. Recife. Editora Fasa, 2016.

ALVES, José Augusto Lindgren. **Os Direitos Humanos como Tema Global**. 2 ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.

BERALDO JUNIOR, Benedito Raymundo. **Legítima defesa da honra como causa excludente de antijuridicidade**. Jus Navigandi, ano 8, n.367, 9 jul. 2014. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/5418>> Acesso em: 10 de março de 2019.

BITENCOURT, César Roberto. **Tratado de Direito Penal, 2: parte especial: dos crimes contra a pessoa**. 16. Ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BOURDIEU, Pierre. **Dominação masculina**. Saint-Amand-Montrond, Editions du Seuil, 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. **Código Penal. Código Penal: Decreto-lei nº 2.848, 07 de dezembro de 1940**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 20 de Outubro de 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990.** Lei de Crimes Hediondos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8072.htm. Acesso em: 01 de Setembro de 2018.

BRASIL. **Decreto nº 4.377, de 13 de Setembro de 2002.** Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Lei Maria da Penha. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 14 de Setembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. – (CO-NEP). **Resolução nº 466/2012**, publicada em 04 de abril de 2016 sobre pesquisa na área das ciências sociais e humanas. Brasília, 2016a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 10 de Julho 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.104, de 9 de março de 2015.** Lei do Feminicídio. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03Acesso em: 14 de Setembro de 2018.

BITENCOURT, César Roberto. **Tratado de Direito Penal, 2: parte especial: dos crimes contra a pessoa.** 16. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CAPEZ, Fernando. Curso de Direito Penal, Vol.2: Parte Especial. 7 ed. São Paulo. Saraiva, 2015.

CARVALHO, Júlio Marino de. **Os Direitos Humanos no tempo e no espaço: visualizados através do direito internacional, direito constitucional, direito penal e da história.** Brasília/DF: Brasília Jurídica, 2016.

CAVALCANTI, Stela Valeria Soares de Farias. **A violência doméstica como violação dos direitos humanos.** In. Revista do Ministério Públi-

co de Alagoas. Universidade Federal de Alagoas, Centro de Ciências jurídicas. Maceió. 2015.

CAVALCANTI, Stela Valéria Soares de Farias. **Violência doméstica: análise da Lei “Maria da Penha”, nº 11.340/06**. 4ª ed. Salvador. Jus-PODIVM, 2016.

CHAUÍ, Marilena. Participando do debate sobre mulher e violência. In: FRANCHETTO, B.; CAVALCANTI, M. L. V. C.; HEILBORN, M. L. (Org.). *Perspectivas antropológicas da mulher*. São Paulo: Zahar, 2014.

CORTES, J.; SILVEIRA, T.; DICKEL, F.; NEUBAUER, V. **A Educação Machista e seu reflexo como forma de violência institucional**. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO NO MERCOSUL, 2015, Cruz Alta. Anais... Cruz Alta: UNICRUZ, 2015.

CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Violência Doméstica: Lei Maria da Penha Comentada Artigo por Artigo**. 6ª ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

DIAS, Maria Berenice. **Lei Maria da Penha: A Efetividade da Lei 11.340/2006 de Combate à Violência Doméstica e Família Contra a Mulher**. 4ª ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

DONADEL, Adriane. Efeitos da Constitucionalização de Direito Civil no Direito de Família. In: PORTO, Sérgio Gilberto; USTÁRROZ, Daniel (Org.). **Tendências constitucionais do Direito de Família**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

DRUMONT, M. P. **Elementos para uma análise do machismo**. 3. ed. Perspectivas: São Paulo, 2014.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. 14 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015.

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

ELUF, L. N. **A paixão no banco dos réus: casos passionais célebres de Pontes Visgueiro a Pimenta Neves.** São Paulo: Saraiva, 2015.

ELUF, L. N. **A paixão no banco dos réus: casos passionais célebres: de Pontes do Visgueiro a Pimenta Neves.** 2 ed. São Paulo. Saraiva, 2003.

ELUF, L. N. **A paixão no Banco dos Réus: casos passionais célebres de Pontes Visgueiro a Pimenta Neves.** 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2011.

FERRI, Enrico. **O delito passional na civilização contemporânea.** Campinas: Servanda Editora, 2017.

FLEURY-TEIXEIRA, E. M.; MENEGHEL, S. N. **Dicionário feminino da infâmia: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

FONSECA, Paulo Martines da; LUCAS, Taiane Nascimento Souza. **Violência doméstica contra a mulher e suas conseqüências psicológicas.** Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, 2006.

GAIA, L. G. **Crimes Passionais.** Revista de Graduação UNIVEM. 2017.

GERHARD, Nadia. **Patrulha Maria da Penha.** 1. ed. Porto Alegre: Age Editora, 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GILABERTE, Bruno; Montez, Marcus. **O Femicídio Sob Novo Enfoque: Superando o Simbolismo Para Uma Dissecção Hermenêutica.** Disponível em: <http://emporiododireito.com.br/o-femicidio-sob-novo-enfoque-superando-simbolismo-para-uma-dissecao-hermeneutica-por-bruno-gilaberte-e-marcusmontez-2/>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2019.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: direito de família**. São Paulo: Saraiva, 2015.

GRECO, ROGÉRIO. **Feminicídio: Comentários Sobre a Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015**. Disponível: <http://www.rogeriogreco.com.br/?p=2906>. Acesso em: 25 de janeiro de 2019.

JESUS, Damásio de. **Violência contra a mulher: aspectos criminais da Lei nº.11.340/2006**. 2. ed. - São Paulo: Saraiva, 2015.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a**

Freud. Trad. Vera Whately. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2011.

LYRA, Roberto. **Como julgar, como acusar, como defender**. Belo Horizonte: Ed. Líder, 2003.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração e interpretação de dados**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MACHADO, Marta Rodriguez de Assis, et. al. **A violência doméstica fatal: o problema do feminicídio íntimo no Brasil**. Diálogos sobre a justiça. Secretaria de Reforma do Judiciário. Brasília, 2015.

MARABEZZI, Natália Montezori. **Direitos humanos e violência contra a mulher: um estudo de gênero sobre o homicídio passional no código penal brasileiro**. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Direito. Universidade Metodista de Piracicaba, 2010.

MARCONI, M. A; LAKATOS E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 1990.

MARABEZZI, N.M. **Direitos humanos e violência contra a mulher: um estudo de gênero sobre o homicídio passional no código penal**

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

brasileiro. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Direito. Universidade Metodista de Piracicaba, 2016.

MELO, Mônica; TELES, Maria Amélia de Almeida. **O Que é Violência Contra a Mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A violência Dramatiza causas. In: Violência sob o Olhar da Saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Organizados por Maria Cecília de Souza Minayo et al. 1ª reimp. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 18. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Apresentação. In: Violência sob o Olhar da Saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Organizados por Maria Cecília de Souza Minayo et al. 1ª reimp. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2013.

MOREIRA, Andyara Batista; KLÖPPEL, Angelina Bonaldi; NETO, Victor Emendörfer. **Homicídio privilegiado por violenta emoção – flagrante de adultério**. Centro Universitário Católica de Santa Catarina. 2014.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Notas sobre feminicídio**. Disponível em: <http://www.guilhermenucci.com.br/artigos/guilherme-nucci/penal/notas-sobrefemicidio>. Acesso em: 23 de janeiro de 2019.

OLIVEIRA, Flávia Roberta de Gusmão; SANTOS, Marta Thaís Leite dos. **A Constitucionalidade do Projeto de Lei nº 292/2013 – “Femicídio”, Versus a Igualdade de Gênero Proposta pelo art. 5º, I da Constituição Federal**. Disponível em: <http://paradoxzero.com/zero/redor/wp-content/uploads/2015/04/2216-4783-1-PB.pdf>. Acesso em 20 de março de 2019.

PASINATO, Wânia. **Questões Atuais sobre Gênero, Mulheres e Violência no Brasil**. In. Praia Vermelha, Rio de Janeiro, n14&15, 2015.

PIRES, Amom Albermaz. **A natureza objetiva da qualificadora do feminicídio e sua quesitação no Tribunal do Júri**. [s.l], 2015.

PRADO, Luís Régis. **Tratado de Direito Penal Brasileiro**. Vol. 4. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

RABINOWICZ, Leon. **O crime passional**. Tradução Fernando de Miranda. Coimbra: Armênio Amado-Editor, Sucessor, 2017.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. 2.reimp. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2015.

SANTIAGO, Rosilene Almeida; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. **O crime passional na perspectiva de infratores presos: um estudo qualitativo**. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.15, n.1, pp.87-95, jan./mar.2010.

SARAIVA, Rute. **A dependência econômica da vítima de violência doméstica face ao agressor**. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. V. 54. Lisboa, 2013. Disponível em: <www.ibccrim.org.br/biblioteca>. Acesso em 10 de Novembro de 2018.

SAFFIOTI, Heleieth I.B. **Violência de Gênero no Brasil Contemporâneo**. In: SAFFIOTI, H.I.B. e MUÑOZ-VARGAS, Monica. (orgs.) **Mulher Brasileira é Assim**. Rio de Janeiro/Brasília, Editora Rosa dos Tempos-NIPAS/UNICEF, 2015,

VELHO, Gilberto; ALVITO, Marcos. **Violência, reciprocidade e desigualdade: uma perspectiva antropológica**. In: _____. **Cidadania e Violência**. 2. ed.rev.Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Editora FGV, 2014.

CAPÍTULO 2

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER COMO FATOR DE RISCO PARA O ADOECIMENTO MENTAL

Érika Nayanny Pereira Batista
Francisca Elidivânia de Farias
André Gomes de Sousa Alves
João Paulo Dias Sobral Afonso
Vitória Celeste Sobral Dias Afonso
Daniele Marinho Brasil

INTRODUÇÃO

A mulher sempre foi vista como um ser frágil pela sociedade, tal visão tem sido mudada à medida que a mulher vem ocupando espaço na sociedade. Sabe-se, contudo, da força e da capacidade que as mulheres possuem, pois além de realizarem suas atividades inerentes ao feminismo como cuidar da sua casa e família, é capaz de exercer seu profissionalismo com tanta eficácia e habilidade. No entanto, é notória a percepção da mulher como imagem de ser frágil, sem capacidade e por vezes, sem inteligência, tornando-a alvo fácil para os mais tipos de violências, e que por vezes, são praticadas por pessoas próximas a elas mesmas.

A violência pode ser denominada como qualquer ação ou efeito onde empregue força física, que possa denegrir a imagem da vítima ou que haja intimidação moral (MOREIRA, 2012).

Sobre violência simbólica que atinge as mulheres afirma Bourdieu (2007, p. 78):

Violência simbólica, violência suave, insensível, invisível as suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou, mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento, ou em última instância, do sentimento. Essa relação social extraordinariamente ordinária oferece também uma ocasião única de apreender a lógica da dominação, exercida em nome de um princípio simbólico conhecido e reconhecido tanto pelo dominante quanto pelo dominado, de uma prioridade distintiva, emblema ou estigma, dos quais o mais eficiente simbolicamente é essa propriedade corporal inteiramente arbitrária.

A violência contra mulheres constitui um problema mundial de alta incidência de casos. É um problema que acomete todas as classes sociais, idades e raças. Embora a violência contra mulher seja um fenômeno conhecido mundialmente, ainda existe uma taxa muito alta de subnotificação de casos (CÔRTEZ; LUCIANO; DIAS, 2012).

No Brasil, foram registrados entre os anos de 2009 e 2011, 16,9 mil feminicídios com características que mostram elevada agressividade, praticadas pelos próprios parceiros íntimos. Para o enfrentamento da violência contra a mulher no país, já existem políticas públicas e serviços especializados como por exemplo: Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAM), Centros de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente (DEPCA), Conselho Tutelar (COSTA; SERAFIM; NASCIMENTO, 2015).

Por se tratar de um problema também social, se faz necessário que haja conscientização, apoio e atenção de diversas esferas (governamentais, sociais, familiares e equipes de saúde) para que se possa enfrentar o referido problema, até o momento, ainda em expansão. É imprescindível que as vítimas denunciem os seus agressores, e que sejam levadas a centros de apoio para o devido acompanhamento com profissionais qualificados.

De acordo com a Lei N° 11.340/06 Capítulo II, existem vários tipos de violência contra a mulher, os quais cita-se: a Violência Física, a Violência Psicológica, a Violência Sexual, a Violência patrimonial e a Violência Moral (BRASIL, 2006).

Violência Psicológica pode ser denominada como qualquer ato que intimide, ofenda, manipule, ameace, humilhe ou qualquer outra ação que faça com que a vítima tenha dificuldade em seu desenvolvimento pessoal perante a sociedade, e que implique em problemas psicológicos a vítima, como, estresse, depressão, ansiedade, e diminuição da autoestima (SANTOS; GOMINHO, 2016).

Muitas vezes a violência psicológica passa despercebida pelo simples fato de não ser divulgada as formas pela qual ela é praticada. Ela acontece de forma subjetiva, tendo em vista que para a tal, o agressor se utiliza meios os quais não se deixam rastros físicos, ou seja, o agressor “encrava” na mente da mulher palavras e atitudes marcadas por humilhação, desprezo, ou mesmo desvalorização pessoal, refletindo negativamente na autoestima feminina, dificultado na identificação de casos de violência contra a mulher. Partindo deste contexto, surgiu o seguinte questionamento: qual a relação da violência psicológica contra a mulher e o risco para adoecimento mental? A pesquisa teve como objetivo discutir sobre a violência psicológica contra a mulher como fator de risco para o adoecimento mental.

A pesquisa contribuirá para a melhoria da assistência preventiva, educativa, e curativa, através da reflexão e conseqüentemente favorecerá melhorias no cuidado a mulher em situação de violência doméstica.

MÉTODOS

Estudo descritivo, de campo, com abordagem quantitativa, realizado nas Centro Universitário de Patos, situada à Rua Horácio Nóbrega, no Bairro Belo Horizonte, no município de Patos - PB. Participaram do estudo 252 alunas matriculadas nos cursos das FIP, que atenderam aos critérios de inclusão: terem idade superior a 18. Foram excluídas as mulheres que não estavam disponíveis para responderem aos questionamentos do estudo. As participantes foram informadas quanto ao objetivo da pesquisa, bem como sobre o comprometimento e o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista. Após todas as informações repassadas sobre os objetivos da pesquisa, as mesmas para participarem do estudo, assinaram o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido - TCLE. Os dados foram coletados nos meses de maio e setembro de 2017.

Para a coleta dos dados adotou-se o questionário adaptado da Organização Mundial de Saúde (OMS), denominado – Estudo Multi-Países sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica (*World Health Organization Violence Against Women- WHO VAW*), validado por Schraiber (2010) no Brasil. Tal estudo foi realizado em 1998, baseado em inquéritos domiciliares e objetivou estimar a prevalência das diferentes formas de violência contra mulheres e fatores associados à violência por parceiros entre os 10 países inicialmente participantes. O bloco de perguntas sobre variáveis sociodemográficas e socioeconômicas será utilizado o mesmo adotado por Pires (2015). Em relação à violência de gênero serão avaliadas questões referentes à violência psicológica.

A violência psicológica foi considerada presente quando a mulher respondeu sim a pelo menos um dos itens do bloco sobre violência psicológica, composto por 4 itens: “Ele alguma vez insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma?”, “Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas enquanto você?”, “Fez coisas para assustá-la ou intimidá-la de propósito?”, “Ameaçou machucá-la ou alguém de quem você gosta?”.

A violência psicológica por parte de outras pessoas que não o parceiro íntimo, foi averiguada no bloco de perguntas sobre “agressão por parte de outra pessoa”, sendo indagado às entrevistas se “alguém alguma vez insultou, humilhou, ameaçou você?”, estas podem escolher como respostas: sim ou não e no caso de resposta afirmativa, podem responder se ocorreu por “familiares” ou “outros”.

A variável relacionada à saúde mental (transtorno mental comum - TMC) foi detectada por meio da utilização do questionário *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), validado no Brasil por Santos et al

(2010). Esse instrumento consiste de 20 perguntas e as respostas a cada pergunta (do tipo sim/não) referem-se ao período de 30 dias antes da realização da entrevista, cada resposta afirmativa pontuou com valor um. O escore final foi obtido por meio do somatório desses valores. Os escores obtidos foram relacionados com a probabilidade de presença de TMC, variando de zero (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade). Se o resultado for > 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) está comprovado sofrimento mental.

Os dados foram analisados no SPSS (versão21). Utilizou-se de estatística descritiva de frequência relativa e absoluta, além de medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio padrão). Para verificar associação entre violência psicológica e as pontuações do SRQ-20, adotou-se o teste de Qui-quadrado de Pearson. A significância estatística foi de $p \leq 0,05$.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa das Centro Universitário de Patos (Protocolo CAAE: 67109817.6.0000.5181, parecer de aprovação Número 2.045.550), localizado no município de Patos - PB, para obter o consentimento legal para a realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. A pesquisa foi realizada com autorização da Coordenação Acadêmica das Centro Universitário de Patos, levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Participaram do estudo 252 mulheres, das quais, 92 (36,4%) cursavam enfermagem, 171 (67,6%) encontravam-se na faixa etária entre 20 e 30 anos de idade, 187 (78,9%) não residem em Patos, ou seja, advém de outros municípios. Embora 181 (71,5%) convivam com os pais, 126 (51,2%) vivem em algum tipo de relacionamento, e 141 (55,7%) não possuem nenhuma fonte de renda. Em relação aos companheiros das mulheres envolvidas no estudo, 63 (40,4%) possuem o ensino superior, 130 (82,1%) trabalham, sendo 59 (40,7%) em trabalhos profissionais.

Na tabela 1 foram apresentados os dados inerentes aos hábitos de vida do companheiro das mulheres do estudo, dos quais, a maioria bebe (57,1%), não usam drogas (98,7%) e nunca se envolveram em brigas (78,2%). A amostra relatou ainda que briga com seu companheiro menos de uma vez por mês (37,7%) ou nunca briga (20,1%).

Tabela 1. Descrição dos hábitos de vida do companheiro e das brigas

	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Uso de bebida alcoólica		
<i>Sim</i>	92	57,1
<i>Não</i>	68	42,2
Faz uso de drogas		
<i>Sim</i>	2	1,3
<i>Não</i>	157	98,7
Se envolveu em alguma briga		
<i>Sim</i>	34	21,8
<i>Não</i>	122	78,2
Com que frequência vocês brigam		
<i>Todos os dias</i>	4	2,5
<i>1 a 2 vezes por semana</i>	22	13,8
<i>1 a 3 vezes por mês</i>	27	17,0
<i>Menos de 1 vez por mês</i>	60	37,7
<i>Nunca</i>	32	20,1
<i>Não sabe</i>	14	8,8

FONTE: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 2 mostra que 17% da amostra sofreram algum tipo de violência psicológica, sendo a mais prevalente (18,8%) o insulto ou fazer com que se sentisse mal consigo mesma. 57,7% relataram que a intensidade da violência aumentou; 5% foram forçadas a manterem relações sexuais contra sua própria vontade, e essas, foram efetivadas pelo ex-parceiro (54,5%).

Tabela 2. Descrição dos casos de violência psicológica/moral da amostra

	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Ele alguma vez insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma		
<i>Não</i>	141	80,6
<i>Uma vez</i>	9	5,1
<i>Poucas vezes</i>	21	12,0
<i>Muitas vezes</i>	3	1,7
Como você considera a intensidade da violência atualmente?		
<i>Aumentou</i>	41	57,7
<i>Diminuiu</i>	3	4,2
<i>Manteve-se</i>	1	1,4
<i>Cessou</i>	5	7,0
<i>Não sabe avaliar</i>	21	29,6
Alguém já lhe forçou a fazer sexo ou alguma prática sexual sem que você quisesse, sem ser o companheiro?		
<i>Não</i>	208	95,0
<i>Sim</i>	11	5,0
Quem		
<i>Ex-parceiro</i>	6	54,5
<i>Familiares</i>	1	9,1
<i>Vizinhos/conhecidos</i>	2	18,2
<i>Estranhos</i>	2	18,2
Violência psicológica/moral		
<i>Não sofreu violência psicológica/moral</i>	210	83,0
<i>Sofreu violência psicológica/moral</i>	43	17,0

FONTE: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 3 mostra que 28,2% da amostra relatou que já sofreu algum caso de insulto, humilhação e/ou ameaça não realizadas pelo companheiro. Desses, os agressores mais frequentes são o ex-parceiro (25,7%), vizinho ou conhecidos (28,6%).

Tabela 3. Descrição dos casos de insulto, humilhação e/ou ameaça não realizadas pelo companheiro.

	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Alguém alguma vez insultou, humilhou, ameaçou você?		
<i>Não</i>	158	71,8
<i>Sim</i>	62	28,2
Quem		
<i>Ex-parceiro</i>	9	25,7
<i>Ex-parceiro e vizinhos/conhecidos</i>	1	2,9
<i>Ex-parceiro e estranhos</i>	1	2,9
<i>Familiares</i>	5	14,3
<i>Vizinhos/conhecidos</i>	10	28,6
<i>Vizinhos/conhecidos e estranhos</i>	2	5,7

FONTE: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 4 mostra que em apenas 5,4% dos casos a vítima foi questionada pelos profissionais da saúde, 67,3% não recebeu nenhum tipo de abordagem e/ou obteve alguma atitude profissional, e 69,2% relataram que a violência não sofreu nenhum tipo de alteração após as denúncias.

Tabela 4. Descrição da atenção dos profissionais de saúde relativa à violência

	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Em algum momento, você foi questionada pelos profissionais de saúde sobre a ocorrência de violência?		
<i>Não</i>	88	94,6
<i>Sim</i>	5	5,4
Qual a atitude dos profissionais de saúde após receberem a queixa de violência? Como foi realizada a abordagem nesta situação?		
<i>Orientações</i>	14	26,9
<i>Encaminhamento (polícia ,DDM)</i>	3	5,8
<i>Nenhuma</i>	35	67,3
Na sua percepção, houve mudanças quanto aos atos de violência após a denúncia?		
<i>Melhoraram</i>	10	25,6
<i>Pioraram</i>	2	5,1
<i>Não se modificaram</i>	27	69,2

FONTE: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 5 mostra que 17 (15,9%) das mulheres buscaram por ajuda após o caso de violência, bem como 13 (48,1%) relataram que o motivo mais comum de não ter buscado ajuda foi o medo de sofrer violências mais intensas. Apresenta ainda que um quarto dos familiares

sabia dos casos de violência, 26 (74,3%) das mulheres relataram que os familiares não tinham ciência das ocorrências de violências.

Tabela 5. Descrição dos motivos de não buscado ajuda

	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Após os episódios de violência você procurou ajuda de alguém		
<i>Não</i>	90	84,1
<i>Sim</i>	17	15,9
Se você não procurou ajuda após os episódios de violência, isto ocorreu porquê		
<i>Medo de sofrer violências mais intensas</i>	13	48,1
<i>Achar que é normal sofrer violência pelo companheiro</i>	2	7,4
<i>Medo de sofrer violências mais intensas e não querer se separar</i>	1	3,7
<i>Não ter condições financeiras de viver por conta própria</i>	2	7,4
<i>Não querer se separar</i>	2	7,4
<i>Não acreditar em ajuda externa</i>	3	11,1
<i>Desconhecer seus direitos legais</i>	4	14,8
Os familiares (seus/dele) sabiam da ocorrência de violência no seu relacionamento?		
<i>Não</i>	26	74,3
<i>Sim</i>	9	25,7
Se sim, como reagiram?		
<i>Me apoiaram, mas não interferiram</i>	2	25,0
<i>Conversaram com ele</i>	2	25,0
<i>Ameaçaram ele/brigaram com ele</i>	1	12,5
<i>Banalizaram a violência</i>	2	25,0
<i>Apoiaram ele</i>	1	12,5

FONTE: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 6 mostra que houve associação estatisticamente significativa do SRQ - 20 com violência psicológica. Ou seja, proporcionalmente, mais mulheres que relataram que foram insultadas e que se sentiram mal a respeito de si mesmas, tiveram TMC (transtorno mental comum); assim como, as que foram depreciadas ou humilhadas e que os parceiros fizeram algo para assustá-las ou intimidá-las. Na medida geral de violência psicológica também se verificou associação estatisticamente significativa com a pontuação do SRQ-20, verificando-se que 46,5% das mulheres que sofreram violência psicológica também apresentaram TMC, contra apenas 20,5% das que não sofreram este tipo de violência.

Tabela 6. Associação da violência psicológica com o SRQ-20

		SRQ - 20 (TMC)		Sig. (χ^2)
		Ausência de TMC	Presença de TMC	
Ele alguma vez insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma	Não	115 (81,6%)	26 (18,4%)	<0,01
	Sim	18 (52,9%)	16 (47,1%)	
Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas	Não	129 (77,2%)	38 (22,8%)	<0,01
	Sim	3 (42,9%)	4 (57,1%)	
Fez coisas para assustá-la ou intimidá-la de propósito	Não	123 (78,8%)	33 (21,2%)	0,01
	Sim	10 (52,6%)	9 (47,4%)	
Ameaçou machucá-la ou alguém de quem você gosta	Não	128 (77,1%)	38 (22,9%)	0,08
	Sim	4 (50,0%)	4 (50,0%)	
Violência psicológica	Não	167 (79,5%)	43 (20,5%)	<0,001
	Sim	23 (53,5%)	20 (46,5%)	

FONTE: Dados da pesquisa, 2017.

DISCUSSÃO

O ingresso ao ensino superior tem se tornado cada vez mais acessível, e partindo desse preceito, é notório o número crescente de mulheres nas universidades públicas ou privadas, conquistando a cada dia espaço nas diversas áreas sociais. No entanto, ainda existem barreiras entre estas mulheres e as universidades, visto que a grande maioria são alunas que estudam fora de seu domicílio, as quais precisam se deslocar de suas cidades para estudarem, refletindo negativamente na vida das que têm algum tipo de relacionamento, a respeito de como o seu companheiro lida frente a ausência da mulher em casa, ou simplesmente por terem ciência de que esta terá contato com outros homens, despertando o sentimento de insegurança, e conseqüentemente, gerando violência nem sempre percebidas pela própria vítima, como por exemplo, a violência psicológica.

A atuação feminina na sociedade sempre foi vista como figura de papel doméstico e principalmente, pela maternidade. Segundo Secco e Lucas (2015), as mudanças ocorridas com o passar dos anos na vida das mulheres, como a conquista do espaço trabalhista formal

e como consequência sua independência financeira, mudaram de forma significativa as funções assumidas por elas, dentro dos lares como fora deles; falar de mulheres com independência financeira é falar de mulheres que superaram barreiras para conquistarem espaços antes nunca imaginados.

Após a Ditadura Militar ocorrida nos anos 60 no Brasil, foi se tornando evidente a importância do poder feminino: a conquista do voto, a independência financeira, têm colaborado para que a mulher ocupe lugar de destaque na sociedade. Hoje, o homem vive numa sociedade conjunta, dividindo espaço com a mulher, refletindo na importância da influência feminina para as conquistas sociais. Segundo Leone e Baltar (2013), a participação das mulheres nas atividades econômicas, que se verifica desde a década de 1960, podem ser caracterizadas como uma luta para a superação do modelo anterior. Essa contenda, entretanto, ocorre exatamente num momento em que aquele modelo entrou em colapso e a houve a reestruturação do capitalismo.

As correlações entre homens e mulheres devem ser sempre repensadas, uma vez que diferentes casos históricos pontuaram os papéis designados para homens e mulheres, deslocando uma divisão sexual do trabalho e vida social. É visível como os padrões antigos ainda condicionam as diferenças entre os sexos, mantendo as desigualdades de condições (TARDIN; BARBOSA; LEAL, 2015).

As mulheres estão em busca dos seus direitos há muito tempo, no governo de Vargas, por exemplo, tiveram um passo gigantesco na sociedade brasileira, onde puderam ter acesso as decisões políticas do país, conhecido como o Estado Novo, e depois os homens passaram a reconhecer o valor feminino em todos os setores sociais, reconhecendo o valor do trabalho conjunto e não apenas como pessoas submissas.

No entanto, a cada passo que as mulheres dão em busca das suas conquistas, se deparam com situações muitas das vezes limitantes. Um dos maiores problemas que o público feminino vivencia, são os decorrentes do uso de álcool por seus parceiros, que os levam muitas vezes, a praticarem atos violentos. A ligação entre o consumo de bebidas alcoólicas e a violência é controversa em termos de causa e resultado. Não existem evidências que indiquem que o uso da substância seja diretamente ligada as agressões. Em cada organismo, tais substâncias agem de maneira diferente, e interferem na personalidade do usuário e o meio em que convive (MOTA, 2013). Logo, o uso de substâncias psicoativas pode apresentar alterações de humor e de personalidade, influenciando positivamente no ato da agressão.

A legislação brasileira entende a embriaguez como um ato intensional e não como uma doença a qual aquele indivíduo seja “vítima” (MOTA, 2013). A teoria da “*actio in causa*” (ação livre na causa), é adotada pelo código Penal Brasileiro e defendida por parte da doutrina, com o entendimento que o indivíduo por vontade própria coloca-se no estado de inimputabilidade, embriaguez total, com o intuito de cometer ato ilícito, onde o mesmo não poderá responder por seus atos por algum motivo maior (CABRAL, 2014).

Tendo em vista que maioria dos casais briga frequentemente, as causas desses conflitos ainda são muito inconclusíveis. Os conflitos são parte do processo de adaptação natural entre os casais e por isso, não são apontados necessariamente para que a relação funcione bem (BERTONI; BODENMANN, 2010). Os conflitos conjugais constituem um fato complicado onde se observa alterações na saúde física e mental dos conjugues, entretanto, ainda assim pouco estudado (COSTA; FALCKE; MOSMANN, 2015).

Em sua maioria, a violência é direcionada contra mulheres independentemente do seu grau de desenvolvimento econômico e

escolar, da sua posição social, atingindo moralmente e psicologicamente as vítimas. E geralmente esse tipo de violência é praticado por pessoas que convivem diariamente e intimamente com essas mulheres, como maridos, companheiros íntimos, ex-companheiros, tornando-se ainda mais difícil o rompimento dessas relações (VIGÁRIO; PEREIRA, 2014).

A violência psicológica é entendida como qualquer comportamento que cause danos emocionais, gerando diminuição da autoestima ou que prejudique e perturbe o desenvolvimento que vise controlar suas ações, comportamentos, decisões, mediante ameaça; cause constrangimento, humilhação, manipulação, perseguição, insultos, chantagem emocional, ações que provoquem sentimento de auto piedade, ou qualquer outro meio que cause prejuízo a saúde psicológica e autodeterminação da vítima (BRASIL, 2006).

No estudo, os meios que foram mais utilizados pelos agressores foram os insultos, no qual o agressor usa palavras inferiorizantes, que denigrem a imagem do outro, a fim de ofender a vítima, objetivando sentimentos de mal-estar, deixando a vítima vulnerável, e conseqüentemente, ocorra o aumento do nível da violência. Os insultos estão diretamente ligados ao fato do agressor querer provocar um sentimento de inferioridade na vítima, para que ela se sinta ridicularizada, perca a autoestima, provocando assim sentimentos de negatividade e de impotência. De acordo com Waiselfsz (2015), a violência e as agressões têm crescido consideravelmente, de acordo com o Mapa da Violência contra mulher. No Brasil entre 1980 e 2010 o índice de feminicídios no país aumentou muito.

Grande maioria dos agressores são os companheiros ou ex-companheiros, colaborando para a piora do problema, tendo em vista a dificuldade de enfrentamento da situação. Muitas vezes os agressores se sentem no direito de oprimirem as vítimas, e chegam até mesmo a forçá-las a praticarem atos sexuais contra a sua própria

vontade. Segundo Santos (2016), dentre as mulheres que já sofreram violência, grande maioria foram agredidas por seu companheiro de relacionamento, porém, ex-companheiros também aparecem como agressores frequentes.

Sobre as lesões corporais, o artigo 129 do capítulo II do Código Penal, pontua: “ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano” (BRASIL, 1940).

§ 9º Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 3 (três) anos (BRASIL, 2006).

Desde a criação da Lei Nº 11.340 as mulheres têm obtido mais coragem em se expressarem, em se sentem mais livres, consolidadas pela cobertura em lei, resultantes do conhecimento de que o agressor pode ser punido (FILGUEIRAS; SOUZA, 2016). No entanto, muitas mulheres ainda temem procurar ajuda frente aos atos de agressividade, colaborando assim, para o fortalecimento do agressor, e para o surgimento de problemas relacionados à sua saúde física e emocional, dificultando assim, o conhecimento de casos pela comunidade jurídica.

Lançar o olhar sobre os modos com que as interações entre profissionais e vítimas são feitos, é uma alternativa para compreender melhor o que as vítimas procuram como ajuda, colaborando para a construção e implementação de políticas públicas e a criação de estratégias para que o problema seja minimizado através principalmente das vítimas quando elas se colocam a frente das autoridades para denunciarem o problema (SIGNORELLI, 2013).

Segundo Piterman et al. (2015), os profissionais devem esquecer o modelo tradicional de conversa com a vítima, e agregar fatores como a sensibilidade pessoal e o comprometimento com

a sociedade, tornando-se responsáveis junto com as mulheres na identificação e minimização do problema.

O processo de integração entre vários setores, só se dá através de um conhecimento mútuo, onde envolve informação sobre as competências, atribuições, localização e horário de funcionamento dos serviços para onde as mulheres vítimas de violência serão encaminhadas, e assim viabilizar o encaminhamento, atendimento e proteção das vítimas de violência (MENEZES et al., 2014).

Segundo Grossi, Bitencourt, Oliveira (2015), a Rede de atendimento à mulher em situação de violência está dividida em quatro principais áreas: a área da saúde, da assistência social, da segurança pública e da justiça. E também é composta por duas categorias de serviços: a rede de Enfrentamento e a rede de Atendimento. A primeira rede ela atende a todos os eixos da Política Nacional, combate, prevenção, assistência e garantia de direitos. A segunda rede ela refere ao eixo da Assistência e Atendimento e se restringe aos serviços especializados e não especializados.

A rede de Assistência, segundo a Política Nacional, objetiva:

(...) garantir o atendimento humanizado e qualificado às mulheres em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários; da criação de serviços especializados (Casas-Abrigo/Serviços de Abrigamento, Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Defensorias da Mulher, Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher); e da constituição/fortalecimento da Rede de Atendimento (articulação dos governos - Federal, Estadual, Municipal, Distrital- e da sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as mulheres, no sentido de garantir a integralidade do atendimento (SPM, 2007, p. 13).

Apesar de ser um tema bastante discutido e visível mundialmente, é notório o despreparo das equipes no reconhecimento desse problema quando as vítimas procuram os serviços. Para Gonçalves e Ferreira (2002), o ato da notificação é um elemento muito importante na ação imediata contra a violência, para que haja uma ação e entendimento do problema.

Em 2009 o Ministério da Saúde implantou no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), notificação de violências domésticas, sexuais, entre outras. Contudo ainda se ver a subnotificação dos casos de violência (GROSSMAN, 2015). A subnotificação dos casos de violência é uma realidade clara no nosso país, e um dos maiores motivos é o medo das vítimas em procurarem ajuda, e o agressor aumentar o nível da violência, e/ou violentá-la de uma forma mais agressiva que a inicial (CESARO; SILVA; SILVA, 2014).

Muitas vezes os casos de agressão contra a mulher ocorrem de forma oculta, em que os familiares não têm ciência do que as mesmas enfrentam, e estas não os procuram temendo violências mais intensas. Por outro lado, pode ocorrer de os familiares tomarem conhecimento acerca dos atos agressivos, e se recusarem a disponibilizarem ajuda acreditando serem episódios normais entre o casal, e que nada de mais grave acontecerá. Contudo, as agressões verbais, podem culminar em problemas mais intensos, e muitas vezes, sem retorno, como por exemplo, os crimes passionais, muito presentes nos dias atuais.

Os crimes passionais têm um elevado valor moral, social e principalmente criminal, o que causa um impacto e uma indignação na sociedade. Geralmente, os motivos que levam ao cometimento do crime é o ciúmes obsessivo, vingança, não aceitação de alguma situação como a separação, revelando um sentimento de ódio e agressividade (RUFATTO, 2011).

Vê-se diariamente notícias de crimes passionais praticados por agressores que não aceitaram o fim do relacionamento, e num momento de desrespeito a vida cometem um ato passional sobre a vida da esposa, e em alguns casos sobre a sua própria vida.

Frente a presença ou não de transtornos mentais comuns, de acordo com o Self Report Questionnaire (SRQ-20), relacionados às agressões contra as mulheres, foram evidenciados valores significativos para a presença de transtornos mentais comuns, logo, as mulheres que foram vítimas de insultos que as levaram ao sentimento de mal-estar consigo mesma, as que foram depreciadas ou humilhadas diante das pessoas, ou mesmo as que foram vítimas de situações assustadoras ou de intimidação pelo agressor, e as que sofreram violência psicológica, têm maior probabilidade de adquirem transtornos mentais comuns. Ou seja, as mulheres que vivenciam no seu dia-a-dia apresentam maior risco para o surgimento de problemas relacionados à autoestima, insucessos na vida pessoal e profissional, e consequentemente, as doenças mentais, incluindo assim, o risco para o suicídio.

Dentre os fatores de risco para o suicídio têm-se as experiências infelizes de vida, as quais comprometem o desenvolvimento emocional saudável, aumentando o nível de tensão e como resultado tem-se uma sobrecarga de estressores que conduzem ao comportamento suicida (PIETRO, 2007). Sobre o suicídio e as tentativas de suicídio, entre pessoas do sexo feminino, o estudo realizado por Marcondes Filho et al. (2002), apontou a vivência de violência como um dos motivos precipitantes deste ato extremo, considerando que as perdas interpessoais, as dificuldades de relacionamento e as histórias de violência física, verbal e sexual constituem principais causas para essas tentativas.

Uma vez que a violência e a agressividade impõem medo, frustrações e agravos, inclusive socialmente, são notórios que dentre os indivíduos vitimizados, as mulheres continuam sendo as maiores vítimas (PAIVA; SANTOS; SANTOS, 2014). A violência contra a mulher ainda continua sendo um grave problema social no Brasil e no mundo, embora toda a luta feminista em torno da questão (ARAÚJO, 2013).

Desta forma, a violência psicológica contra a mulher é uma luta que ainda precisa ser vencida, tendo em vista que não se trata de um problema que afeta apenas a mulher, mas que inclui a sociedade comum, os serviços de saúde, o poder jurídico e o poder político. Num cenário onde a população predominante é do gênero feminino, evoca-se a atenção para a elaboração de políticas públicas que visem maior segurança para o público em questão, atrelada a necessidade da conscientização das mesmas sobre a importância das denúncias, e do procurar ajuda quaisquer que seja a fim de minimizar os riscos de adoecimento.

As limitações que foram vividas para a realização deste estudo, está relacionada a coleta dos dados, pois apesar das explicações acerca do anonimato das informações, muitas mulheres se recusaram a participarem da pesquisa. Isso pode ser justificado, ao temor que as mesmas apresentam com relação a exposição de uma realidade atual, e que repercuti negativamente sobre elas.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar como a violência psicológica afeta a autoestima das mulheres. Os dados da pesquisa condizem com os dados de outros estudos realizados sobre a mesma temática em diversas partes do Brasil e do Mundo, onde a maioria, um número

considerado de mulheres que vivenciaram a violência psicológica, foram insultadas, forçadas a manterem relações sexuais, apresentam maior risco para o surgimento de problemas relacionados a autoestima, bem como, as doenças mentais, e o suicídio.

O motivo mais comum pelo qual as vítimas não procuraram ajuda é o medo de sofrer violências mais intensas, e grande parte dos familiares sabiam da ocorrência das violências. Houve uma grande significância do SQR-20 com a violência psicológica onde comprovou-se que vítimas de violência psicológica tiveram TMC (transtorno mental comum). Diante dos dados apresentados se faz necessário que se tenham mais discursões das políticas públicas para ajudar as vítimas.

Apesar da existência de Leis que acobertam as mulheres, sabe-se que muitos homens ainda persistem contra o que nelas foi regulamentado, e permanecem ainda, praticando atos ilícitos de agressão contra a mulher, inclusive, crimes passionais. Logo, evidencia-se a importância da criação de campanhas que visem a sensibilização do público masculino, para que sejam amenizadas as agressões contra a mulher, bem como, das consequências que surgem fruto desta violência.

O estudo apresenta relevância científica, tendo em vista a significância do tema para os dias atuais, bem como, a concretização na prática dos dados apresentados na literatura, evidenciando que a violência contra a mulher, é um problema antigo, real, e que precisa ser revisto, evocando a atenção para a adoção de estratégias que promovam qualidade de vida as mulheres.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, A. **Tipos de Estudo e Introdução à Análise Estatística**. IME.USP, 2012. Disponível em: <<https://www.ime.usp.br/~lane/>>

home/MAE0317/AnaliseEstatisticaLane.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2017.

ALBINO, S.F.; FAQUETI, M.F. **Projeto de Pesquisa**. IFC, 2007. Disponível em: <<http://biblioteca.ifc.edu.br/wp-content/uploads/sites/9/2014/07/Como-elaborar-um-projeto-de-pesquisa-de-Inicia%C3%A7%C3%A3o-Cient%C3%ADfica.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

ALVES, R.E.O.; LEAL, L.V.M. **Violência Psicológica e a Saúde da Mulher**. FESURV, 2012. Disponível em: <<http://www.fesurv.br/imgs/13%20VIOL%20PSICOL%20GICA%20E%20A%20SA%20ADE%20DA%20MULHER%20ED.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

ARAÚJO, M. F. Gênero e violência contra a mulher: perigoso jogo de poder e dominação. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Assis - São Paulo - (Brasil). **Revista Eletrônica Internacional de La Union Latinoamericana de Entidades de Psicologia**, 2013.

BERTONI, A.; BODENMANN, G. Satisfied and dissatisfied couples: Positive and negative dimensions, conflict styles, and relationships with family of origin. **European Psychologist**, v.15, p.175-184, 2010. Disponível em: <<http://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1016-9040/a000015>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand, 2007.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 05 fev. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto - Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**, Brasília, 1940. Disponível em: <<http://>

www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: novembro de 2017.

BRASIL. TJDF. **Violência Patrimonial**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/direito-facil-1/violencia-patrimonial>>. Acesso em: 11 fev. 2017.

BRASIL. Cidadania e Justiça. **Violência contra a mulher não é só física; conheça outros 10 tipos de abuso**. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/12/violencia-contra-mulher-nao-e-so-fisica-conheca-10-outros-tipos-de-abuso>>. Acesso em: 14 fev. 2017.

CABETTE, E.L.S.; SILVA, L.R. **Lei Maria da Penha, violência, medo e amor**. 2013. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/25829/lei-maria-da-penha-violencia-medo-e-amor/1>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

CABRAL, F. **Uma visão geral sobre o artigo 28 do Código Penal Brasileiro**, 2014. Disponível em: <<https://juridicocerto.com/p/flaviacabral/artigos/uma-visao-geral-sobre-o-artigo-28-do-codigo-penal-brasileiro-889>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

CESARO, B. C.; SILVA, T. D. C.; SILVA, H. T. H. Curso Enfrentamento à Violência no Ciclo da Vida. **Conhecimento Online**, Novo Hamburgo, v.2, sep, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/192>>. Acesso em: novembro de 2017.

COSTA, C. B.; FALCKE, D.; MOSMANN, C. P. Conflitos conjugais em casamentos de longa duração: Motivos e Sentimentos. **Psicologia em Estudo**, v.20, n.3, p. 411-423, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2871/287145646008/>>. Acesso em: novembro de 2017.

COSTA, M.S.; SERAFIM, M.L.F.; NASCIMENTO, ARS. Violência contra a mulher: descrição das denúncias em um centro de Referência de

atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v.24, n.3, p.551-558. 2015. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00551.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2017.

CÔRTEZ, G. R.; LUCIANO, M. C. F.; DIAS, K. C. O. **A informação no enfrentamento à violência contra mulheres: Centro de Referência da Mulher “Ednalva Bezerra”: Relato de Experiência**. 2012. Disponível em: <<http://www.ufpb.br/evento/lti/ocs/index.php/17redor/17redor/paper/viewFile/281/125>>. Acesso em: 30 out. 2017.

FILGUEIRAS, I. C. A.; SOUZA, G. S. A. Aspectos da violência contra a mulher. **ETIC - Encontro de Iniciação Científica - ISSN 21-76-8498, América do Norte**, 2016. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/view/5575/5301>>. Acesso em: novembro de 2017.

GONÇALVES, H. S.; FERREIRA, A. L. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissional de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.315-319, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8168.pdf>>. Acesso em: novembro de 2017.

GROSSMAN, E. et al. **“Introdução à Abordagem da Violência na Atenção Domiciliar”**, 2015. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2101>>. Acesso em: novembro de 2017.

GROSSI, P. K.; BITENCOURT, I. V.; OLIVEIRA, T. Importância do Atendimento Coletivo às Mulheres em Situações de Violência na Rede SUAS: avanços e desafios. **Repositório Institucional - PUCRS**, 2015. Disponível em: <http://meriva.pucrs.br:8080/dspace/bitstream/10923/9463/2/Importancia_do_Atendimento_Coletivo_as_Mulheres_em_Situacao_de_Violencia_na_Rede_SUAS_avancos_e_desafios.pdf>. Acesso em: novembro de 2017.

LEONE, E. T.; BALTAR, P. **A mulher na recuperação recente do mercado de trabalho brasileiro**, 2013. Disponível em: <http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Zx4PBf3myZUJ:scholar.google.com/+trabalho+conjunto+homens+e+mulheres&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2013>. Acesso em: novembro de 2017.

MADEIRA, C. A maldade na violência psicológica e seus reflexos a saúde. **Revista Progredir**. 2013. Disponível em: <<http://www.revistaprogridir.com/blog-artigos-revista-progridir/a-maldade-na-violencia-psicologica-e-os-seus-reflexos-na-sade>>. Acesso em: 18 fev. 2017.

MARCONDES FILHO, W. et al. Tentativas de suicídio por substâncias químicas na adolescência e juventude. **Adolesc Latino-Am [online]**. 2002. Disponível em: http://raladolec.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141471302002000200007&lng=es&nrm=iso

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **Br J Psychiatry**. 1986 Jan;148:23-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3955316> Acesso em: março de 2017.

MENEZES, P. R. M. et al. Enfrentamento da Violência contra a mulher: articulação Inter setorial e atenção integral. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.23, n.3, p.778-786, sep, 2014. Disponível em: <<<http://www.periodicos.usp.br/sausoc/article/view/88565/91446>>. Acesso em: novembro de 2017.

MOREIRA, R. R. A designação de violência em dicionários de língua. **Fragmentum**. N.33. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/fragmentum/article/download/6752/4074>>. Acesso em: 30 out. 2017.

MOTA, L. A. Uso nocivo de álcool e violência doméstica: Reflexões sobre um programa de justiça terapêutica em Fortaleza/CE. **Revista Dat@venia**, v.5, n.1, 2013. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu>.

br/index.php/datavenia/article/view/3541-10563-1>. Acesso: novembro de 2017.

PAIVA, A. C. R.; SANTOS, V. R. P.; SANTOS, S. M. Violência Doméstica e as Implicações na Saúde Física e Emocional de Mulheres: Inferências de Enfermagem. **XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**, 2014. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/23020192.pdf> Acesso em: novembro de 2017.

PRIETO, D. Y. C. Indicadores de proteção e de risco para suicídio por meio de escalas de auto-relato [tese]. Brasília (DF), 2007: Universidade de Brasília. Instituto de Psicologia.

PIMENTEL, A. Pesquisa exploratória a violência psicológica por meio da linguagem. **Filologia e Linguística Portuguesa**, v.15, n.1, p. 7-26, Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/flp/article/view/76190/79933>>. Acesso em: novembro de 2017.

PIRES, M. R. M. Prevalência e os fatores associados da violência psicológica em mulheres durante a gestação em capital no sul do Brasil. **Dissertação (Mestrado)**. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Florianópolis, SC, 2015. Disponível em: <http://violenciae-saude.ufsc.br/wp-content/uploads/2016/09/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Maria-Raquel-Moretti.pdf> Acesso em: março de 2017

PITERMAN, L. et al. **Violência doméstica: é hora de a profissão médica desempenhar seu papel**, v.45, ed.5, p.471-473, mai, 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/imj.12738/full>>. Acesso em: novembro de 2017.

RODRIGUES, L. L.; COELHO, R. P.; LIMA, R. R. **A contribuição da Lei 11.340/06 (Lei Maria da Penha) para o combate da violência doméstica e família**, 2006. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/renata_pinto_coelho.pdf>. Acesso em: novembro de 2017.

RUFATTO, A. S. T. Crimes Passionais: direito e psicopatologia, **Direito e Democracia**, v.12, n.1, 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/direito/article/view/2608/1833>>. Acesso em: novembro de 2017.

SCHRAIBER, L. B. et al. Validade do instrumento WHO VAW STUDY para estimar violência de gênero contra a mulher. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 44, n. 4, p. 658-66, ago. 2010.

SANTOS, L. J. de S.; GOMINHO, L. B. F. Danos decorrentes da violência psicológica sofridos pela mulher. **Jusbrasil**. 2016. Disponível em: <<https://ferrazbar.jusbrasil.com.br/artigos/373315014/danos-decorrentes-da-violencia-psicologica-sofridos-pela-mulher>>. Acesso em: 30 out. 2017.

SANTOS, K. O. B. et al. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do *self-reporting questionnaire* (SRQ-20). **Rev Baiana Saúde Pública Miolo**. v. 34, n.3, p.544-560 jul./set. 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n3/a1881.pdf>>.

SANTOS, M. C. et al. Violência contra a mulher no Brasil: Algumas reflexões sobre a implantação da Lei Maria da Penha. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, v.3, n.3, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/3625/2291>>. Acesso em: novembro de 2017.

SIGNORELLI, M. C.; AUAD, D.; PEREIRA, P. P. G. **Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos**, Paraná, Brasil, v.29, n.6, p.1230-1240, jun, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/7825/S0102-311X2013000600019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: novembro de 2017.

SECCO, M. L.; LUCAS, M. G. A vida amorosa de mulheres financeiramente independentes. **Pensando fam**, v.19, n.1, Porto Alegre, 2015.

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2015000100006>. Acesso em: novembro de 2017.

SPM. Presidência da Republica. Secretaria Espacial de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**, 2007. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/assuntos/ouvidoria-da-mulher/pacto-nacional/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>>. Acesso em: novembro de 2017.

TARDIN, E. B.; BARBOSA, M. T.; LEAL, P. C. A. Mulher, trabalho e a conquista do espaço público: reflexões sobre a evolução feminina no Brasil. **Revista Transformar**, Ed. 7º, P. 119-135. 2015. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/34/31>>. Acesso em: novembro de 2017.

VICTORA, C.G.; KNAUTH, D.R.; HASSEN, Ma. DE N.A. Metodologias Qualitativas e Quantitativas. **Pesquisa Qualitativa em saúde - Uma introdução ao tema**. Cap. 3, p.33-44, Tomo Editorial. 2000. Disponível em: <<http://ltc-ead.nutes.ufrj.br/constructore/objetos/Victora-Methodologias%20qualitativas%20e%20quantitativas.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

VIGARIO, C.B.; PEREIRA, F.C.P. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ANÁLISE DA IDENTIDADE DE MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. **Revista de Psicologia**, v.5, n.2, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/1483/1381>>. Acesso em: novembro de 2017.

WASELFSZ, J. J. **Mapa da violência 2015 - Homicídios de Mulheres no Brasil**, Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf>. Acesso em: novembro de 2017.

CAPÍTULO 3

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS LESÕES CORPORAIS E O FEMINICÍDIO

Divaneide Lúcio Borges
Francisca Elidivânia de Farias
Antonio Carlos Gelamos
Daniele Marinho Brasil

INTRODUÇÃO

A violência é classificada um ato de violação dos direitos humanos conforme foi estabelecido na Conferência Mundial de Direitos Humanos de 1993 e, considerado pela Resolução WHA49. 25/1996, como um importante problema de saúde que necessita de atenção prioritária.

A violência doméstica infringida contra a mulher é um problema social de herança histórica, e, na busca pela qualificação e sanção deste tipo de violência, incluindo a que resulta em morte, algumas normativas brasileiras foram promulgadas.

No Brasil, há uma legislação específica voltada para a defesa e promoção dos direitos da mulher. A Lei 11.340/2006, comumente conhecida como Lei Maria da Penha, foi promulgada em 2006, tornando-se uma ferramenta de proteção, e servindo como diretriz para políticas públicas voltadas para o tratamento dessa problemática. Ademais, há a Lei n. 13.104/2015 a qual alterou o artigo 121 do Código Penal brasileiro, passando a incluir o feminicídio como o homicídio qualificado impetrado contra mulheres oriundo de violência de gênero.

A violência física contra as mulheres, por vezes, é tão grave que pode resultar em morte. Neste caso, a causa mortis é o feminicídio. Diante do pressuposto da relação entre violência física com o feminicídio, este estudo pretende responder a seguinte problemática: “Qual a incidência das lesões corporais e sua relação com o feminicídio?”.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo consiste em investigar a violência doméstica a partir de um estudo comparativo entre as lesões corporais e o feminicídio. Quanto aos objetivos específicos, esclarece-

se que estes abrangem: traçar o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de agressões; identificar os tipos de violência doméstica contra a mulher; e discutir sobre as lesões corporais relacionadas ao feminicídio.

Em termos metodológicos, o estudo desenvolve-se por meio de uma pesquisa documental, de campo com método de abordagem quantiquantitativo. Os dados são obtidos no âmbito da Delegacia de polícia civil de São Bento -PB, localizada no sertão da Paraíba, junto à 10 (dez) fichas de ocorrências de mulheres que sofreram algum tipo de violência nos meses de janeiro e fevereiro de 2019, e que realizaram denúncias na referida unidade. Destas fichas, foram selecionadas seis mulheres, por meio de critérios de inclusão e exclusão, às quais se aplicou um roteiro de entrevista contendo questões pertinentes aos objetivos do estudo. Os dados quantitativos foram apresentados em tabelas por meio de análise da estatística simples e discutidos a luz da literatura pertinente. Para a análise qualitativa, adota-se os caminhos da análise de conteúdos, consistindo nas fases da pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação.

Esta pesquisa tem como relevância evidenciar as lesões corporais e sua relação com o feminicídio realizando através de levantamento de dados e pesquisa de campo sobre a temática, ao qual busca respostas para a problematização em questão, e assim servir para demais estudos científicos e informações a população em geral.

Outrossim, este trabalho justifica-se academicamente e socialmente já que a violência contra a mulher se caracteriza como uma expressão da desigualdade de gênero e também como uma expressão da questão social, além disso, os números de ataques violentos contra as mulheres que resultam em morte, vêm aumentando significativamente, porém, apesar de ser um fator preocupante para

uma grande parte da sociedade, por outro lado, há uma tendência de banalização do fato.

O trabalho está disposto em três seções. Na primeira contextualiza-se, com base na bibliografia a violência doméstica, destacando-se a violência de gênero, os marcos normativos, nacionais e internacionais, que tratam a problemática da violência contra a mulher. Na segunda seção, expõe-se uma fundamentação teórica acerca do feminicídio, enfatizando-se a diferença entre violência doméstica e feminicídio, e como a normativa brasileira trata de forma específica o feminicídio por meio do Código Penal, assim como a caracterização do feminicídio e a análise das lesões corporais relacionadas à este tipo de crime.

Na quarta seção, estão expostos os resultados e a discussão dos dados obtidos por meio da pesquisa de campo para o estudo. Desvela-se o perfil sóciodemográfico das mulheres vítimas de agressão no período de janeiro e fevereiro de 2019, de acordo com as fichas de ocorrência analisadas, assim como os tipos de violência que estas sofreram e, bem como a percepção das entrevistadas acerca das agressões sofridas e sua relação direta com o feminicídio. Por fim seguem as considerações finais, as referências e os apêndices.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

É propósito deste capítulo expor uma contextualização acerca da violência doméstica, fundamentando-se na violência de gênero, e acerca da Lei Maria da Penha, ditame brasileiro responsável por legislar casos de violência contra a mulher. A lei Maria da Penha é reconhecida pela ONU como uma das três melhores legislações do mundo no enfrentamento à violência contra as mulheres.

VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A desigualdade entre homens e mulheres foi construída socialmente, resultado de um processo histórico que coloca a mulher em segundo plano, subordinada ao poder do homem. Desta forma, podemos conceituar gênero destacando as limitações que Scott (1988) sinaliza,

Minha definição de gênero tem duas partes e várias sub-partes. Elas são ligadas entre si, mas deveriam ser analiticamente distintas. O núcleo essencial da definição baseia-se na conexão integral entre duas proposições: o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder.

Assim, a autora explica e empreende a elucidação de que gênero é um elemento constitutivo de relações fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder. Assim, o gênero é um forte protagonista nas relações de poder, influenciando e coagindo essas relações.

A dominação do homem à mulher perpetuou-se ao longo da história, dando espaço à discriminação e à dominação feminina junto ao gênero masculino. O Cristianismo perpetuou a discriminação de gênero, passando a tratar a mulher como pecadora, devendo ser submissas e passivas aos homens, e a medicina também manteve essa postura preconceituosa até meados do século XVI, pois usavam apenas o corpo masculino para uso e demonstrações de estudos (PINAFFI, 2007).

Na Idade Média a mulher desempenhava o papel de mãe e esposa, com uma função principal de obedecer ao marido e gerar filhos. Durante o século XVIII o que se observou foi que aos homens cabiam atividades nobres como filosofia, artes e política, enquanto que

às mulheres eram destinadas tarefas do lar, como cuidar dos filhos, cozinhar, costurar, entre outras. Portanto, conforme Passos (1999) a construção de gênero foi alimentada por uma educação que ensinava:

“[...] o menino a não maternar, não exteriorizar seus sentimentos, fraquezas e sensibilidade, a ser diferente da mãe e espelhar-se no pai, provedor, seguro e justiceiro; em contrapartida, à menina acontece o oposto, ela deve identificar-se com a mãe e com as características definidas como femininas: docilidade, dependência, insegurança, entre outras” (*apud* FONSECA; LUCAS, 2006, p.05).

Percebe-se que o modelo familiar tinha um caráter patriarcal, situação em que a mulher é posta à submissão e obediência perante a figura masculina, resultando com isso em um processo de diferenciação social destes, sendo, portanto, de acordo com Azevedo (1985), uma versão institucionalizada da ideologia machista enquanto ideologia de gênero.

Foi a partir da Idade Moderna, já no século XIX, que observamos o início da defesa dos direitos das mulheres coordenado por elas próprias, que através de jornais e de publicações femininas, passaram a reivindicar seus direitos como por exemplo a emancipação política pelo direito de votar. Essas lutas se perpetuaram e se fortaleceram no século XX quando o movimento feminista acarretou propostas de mudanças reais no tocante às diferenças entre homens e mulheres. É citado por Silva (2003, p.26) como ter sido iniciado primeiramente “[...] na Europa setecentista, especialmente na França e Inglaterra, sobretudo em meio às mudanças que ali ocorreram com o estabelecimento decorrente da introdução do sistema capitalista”.

No Brasil, é a partir do século XX que começam a se difundir ideias de liberdade e igualdade, tornando a mulher alvo de discussão e atenção no país. No entanto, somente na década de 1970 que no país surgem, no meio acadêmico e político, discussões em busca dos direitos dos cidadãos, em especial, acerca da “condição feminina na

sociedade brasileira e o papel de subordinação que a mulher vinha sendo submetida” (SANTOS, 2011, p.02). Para Pacheco (2010, p. 10) foi nos anos de 1980 no Brasil que os “[...] teóricos dão início aos estudos na questão de gênero, compreendido como uma construção social dos conceitos de masculino e feminino”.

Essa afirmação se torna válida quando, nessa década, foi criada a primeira delegacia da mulher do Brasil e o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, como também foi promulgada a Carta Magna de 1988⁴, a qual promulgou direitos sócio-político para as mulheres. A Constituição Brasileira de 1988 é bastante clara acerca da igualdade de gêneros e de direitos quando escreve que,

Todas as pessoas são iguais perante a lei e tem o direito, sem discriminação alguma, a igual proteção da lei. A este respeito à lei deve proibir qualquer forma de discriminação e garantir a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra qualquer tipo de discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer outra situação (BRASIL, 1988).

É sabido que a diferenciação de gênero pode acarretar em violência, isto é, o sistema patriarcal enraíza o preconceito e a discriminação do gênero masculino contra o gênero feminino e, isto, pode gerar diversas formas de manifestação de violência. Este tipo de violência é citada e definida por autores como Saffioti; Almeida (1995), os quais consideram a violência de gênero uma ação que se produz e reproduz nas relações de poder e sociais, onde se entrelaçam as categorias de gênero, classe, raça e etnia.

Chauí (1985) contribui para o entendimento elucidando que a violência de gênero é uma ação oriunda de desigualdades hierárquicas, em que o imperante busca dominar, explorar e oprimir. Azevedo (1985, p. 73) reafirma Chauí (1985) ao considerar a violência de gênero

uma expressão de “[...] relações sociais hierárquicas de dominância e subalternidade”.

Na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulheres de 1979, foi sinalizado que a violência de gênero é “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (CEDAW, 1979, p.15).

Acerca da manifestação da violência contra mulher decorrente da discriminação de gênero, Fraser (2002) comenta que,

A violência entre homens e mulheres persiste baseada em formas de sociabilidade “ancoradas” na desvalorização que independe da condição econômica, social de um paradigmático “feminino”, ou fragilizado socialmente (*apud* PACHECO, 2010, p. 19).

Compreende-se que o preconceito em relação às mulheres opera através da interpenetração dos eixos: sexo e gênero, raça e etnia, e classe social. Esses eixos fundamentam e constituem a base de toda organização social onde se dão as práticas de dominação, discriminação e preconceito, sendo a violência uma consequência direta da ligação entre elas.

Desta forma, têm-se uma realidade: a de que as mulheres, podem ser e são vítimas da violência de gênero, resultante de uma herança histórica que acontece no mundo desde antiguidade quando as mulheres não tinham direitos jurídicos, não podiam receber educação formal e eram restritas a ficarem em casa, ocupando papéis de donas de casas, mães e esposas (VRISSIMTZIS, 2002; PINAFFI, 2007).

A mulher vitimada por violência de gênero é uma realidade antiga e contemporânea. Devido a isso a Violência de Gênero passou a ser designada como Violência Contra a Mulher por alguns autores como Brito (2013), o qual ainda considera que esta problemática

merece uma maior atenção e mobilização da sociedade e de estudos que tragam amenidades ou soluções para tal.

Portanto, podemos afirmar que a violência desinente da hierarquia que existe na diversidade de gêneros possui um contexto social e histórico, focado na desigualdade entre os sexos, e de acordo levantado por Brito (2013), o sexo feminino é considerado inferior perante o sexo masculino, sendo este último possuidor e dominante nas relações sociais.

Logo, a violência de gênero é qualquer conduta ou manifestação violenta que seja fundamentada no gênero, fruto de hábitos e costumes patriarcais. Esta hierarquia entre gêneros pode ser observada nos âmbitos do trabalho, espaços públicos e no seio familiar (PINAFFI, 2007).

Observa-se que a luta das mulheres pela legitimação dos seus direitos é pertinente e mais visível desde o início do século XX, e que ainda muitas barreiras precisam ser superadas, muitos direitos precisam ser conquistados e, muitas medidas preventivas e punitivas precisam ser executadas no que diz respeito à violência de gênero infringida contra a mulher.

Assim, a partir das abordagens levantadas, pode-se dar continuidade ao desenvolvimento deste estudo e contextualizar e discursar a promulgação de uma série de instrumentos legais de caráter internacional e nacional, a fim de que a sociedade e os Estados assumam seu dever ético, político e jurídico de prevenir e erradicar qualquer forma de ameaça e afetação dos direitos humanos das mulheres.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E OS MARCOS NORMATIVOS

A problemática da violência contra mulher é ponderado em vários períodos históricos através de normativas. Em uma busca constante e decorrente deste tipo de crime, surgem normas, nacionais e internacionais, que buscam fundamentar e de orientar ações políticas voltadas para o enfrentamento da violência contra a mulher.

Marcos Internacionais

Dentre os marcos normativos internacionais que tratem em seu contexto o enfrentamento da violência contra mulher, têm-se a Carta das Nações Unidas de 1945, Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher de 1979, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher de 1994 e, a Conferência Mundial sobre a Mulher de 1995. A seguir será exposto uma breve contextualização acerca de cada uma dessas normativas.

Promulgada no ano de 1945 após o término da Conferência das Nações Unidas sobre Organização Internacional, junto ao término da Segunda Guerra Mundial, esta normativa é considerada o ordenamento marco dos direitos humanos no mundo. Seu principal escopo foi promover a cooperação internacional para a solução dos problemas sociais, políticos, econômicos e humanitários, bem como criar um órgão que velasse pelo respeito aos direitos humanos e liberdades fundamentais independentemente de sexo, cor ou credo.

Em seu preâmbulo, os direitos das mulheres são inclusos, sendo estimulando a igualdade de direitos entre homens e mulheres. Neste lê-se que,

NÓS, OS POVOS DAS NAÇÕES UNIDAS, RESOLVIDO A preservar as gerações vindouras do flagelo da guerra, que por duas vezes, no espaço da nossa vida, trouxe sofrimentos indizíveis à humanidade, e a reafirmar a fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor do ser humano, na igualdade de direito dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas, e a estabelecer condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional possam ser mantidos, e a promover o progresso social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade ampla [...] (ONU, 1945).

Mesmo citando ainda a pretensão pela igualdade entre homens e mulheres, como também, em seu artigo 8º ressaltando a não objeção da organização quanto à elegibilidade de homens e mulheres destinados a participar em qualquer caráter e em condições de igualdade em seus órgãos principais e subsidiários, esta carta pouco comenta e fixa, em específico, diretrizes que permeiam a violência contra a mulher o e o feminicídio.

Elaborada por representantes de diferentes origens jurídicas e culturais de todas as regiões do mundo, a Declaração foi proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, em 10 de Dezembro de 1948, através da Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral como uma norma comum a ser alcançada por todos os povos e nações. Ela estabelece, pela primeira vez, a proteção universal dos direitos humanos (ONU BR, 2012).

Esta Declaração estabelece que os direitos humanos são universais, indivisíveis e inalienáveis. Ao longo de seus artigos, o princípio da igualdade entre todos os seres humanos se faz presente, sem distinção de sexo, consoante alguns exemplos a seguir,

Art. 1º Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.

Art. 2º 1 - Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de

qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição. [...]

Art. 3º Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei. Todos têm direito a igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação (ONU, 1948).

Da mesma forma que a Declaração de 1945. De 1948 enfatiza a igualdade de direitos entre homens e mulheres, pouca referência faz, em específico, para casos em que as vítimas de violência ou homicídio sejam mulheres. No entanto, a importância deste documento reside principalmente no fato de que uma série de tratados internacionais de direitos humanos e outros instrumentos adotados desde 1945 expandiram o corpo do direito internacional dos direitos humanos, tais como: a Convenção para Prevenção e Repressão do Crime de Genocídio (1948); Convenção Interamericana sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965); Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Mulheres (1949); Convenção sobre os Direitos da Criança (1989); Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), entre outras.

A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher de 1979 é considerado o primeiro tratado internacional que dispõe amplamente sobre os direitos humanos da mulher. Considerado, para os fins supracitados, o documento mais importante, esta foi adotada em 1979 pela Assembleia Geral das Nações Unidas após décadas de esforços internacionais visando a proteção e a promoção dos direitos das mulheres em todo o mundo. No ano de 1994, o Brasil ratificou plenamente a Convenção, aderindo também ao seu Protocolo Facultativo em 2002.

Em seu primeiro artigo a Convenção fixa as considerações iniciais sobre discriminação, Lê-se neste artigo que,

Art. 1º Para os fins da presente Convenção, a expressão “discriminação contra a mulher” significará toda a distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher independentemente de seu estado civil com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos: político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo.

Para monitorar o efetivo exercício dos direitos das mulheres nos países signatários da Convenção, esta Convenção utiliza de análise de relatórios apresentados periodicamente pelos Estados-parte; à elaboração de recomendações gerais no intuito de melhor interpretar os direitos e princípios previstos na Convenção; e verificação das providências adotadas pelos Estados-parte diante das comunicações apresentadas ao órgão dando conta de violações aos direitos das mulheres dispostos na Convenção (RODRIGUES, 2016)

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos em 1994 e ratificada pelo Brasil em 1995, sendo promulgada em 1996 pelo Decreto n. 1.973, quando ficou conhecida no país como a Convenção do Belém do Pará é o mais importante acordo internacional sobre violência contra a mulher, pois além de defini-la, declara os direitos protegidos e aponta os deveres dos Estados-parte, além de criar mecanismos interamericanos de proteção (SOUSA et al. 2010).

Em seu primeiro artigo, define-se violência contra mulher, quando sinaliza que a violência contra a mulher é “[...] qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”

Por sua vez, o artigo 2º declara que a violência contra a mulher inclui a violência física, sexual ou psicológica ocorrida no âmbito

familiar, comunitário ou que seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes onde quer que ocorra (BRASIL, 1996).

A Convenção ainda considera tal violência uma ofensa à dignidade humana, bem como uma violação aos direitos humanos e às liberdades fundamentais, na medida em que limita total ou parcialmente o reconhecimento, o gozo e o exercício desses direitos e liberdades pelas mulheres.

Conferência Mundial sobre a Mulher (1995)

Realizada na cidade de Pequim e intitulada “Ação para a Igualdade, Desenvolvimento e Paz”, a Conferência inaugurou uma nova agenda de reivindicações, com destaque para a efetivação dos compromissos políticos assumidos pela esfera governamental em conferências internacionais anteriores, principalmente no que tange às políticas públicas voltadas às mulheres (HOFFMEISTER; SANTOS; FAGUNDES, 2015).

Destacou-se de suas predecessoras, pois resultou em um acordo denominado “Declaração e Plataforma de Ação de Pequim”. Este documento, subscrito por 184 países, traçou doze pontos prioritários de trabalho com vistas a superar a situação de violência, marginalização e opressão vivenciada pelas mulheres, bem como detalhou as ações necessárias para alcançar os objetivos a que se propõe (ONU, 1995).

Nesta Convenção a violência contra a mulher é considerada uma problemática que merece uma devida e recorrente atenção. Tal é considerada,

A violência contra a mulher é uma manifestação das relações de poder historicamente desiguais entre mulheres e homens, que têm causado a dominação da mulher pelo homem, a discriminação contra ela e a interposição de obstáculos ao seu pleno desenvolvimento. A violência contra a mulher ao longo

do seu ciclo vital deriva essencialmente de hábitos culturais, em particular dos efeitos prejudiciais de algumas práticas tradicionais ou consuetudinárias e de todos os atos de extremismo relacionados com raça, sexo, idioma ou religião, que perpetuam a condição de inferioridade conferida à mulher no seio da família, no local de trabalho, na comunidade e na sociedade. A violência contra a mulher é agravada por pressões sociais, como a vergonha de denunciar certos atos; pela falta de acesso da mulher à informação, à assistência e à proteção jurídicas; pela falta de leis que efetivamente proibam a violência contra a mulher; pelo fato de que não são devidamente emendadas as leis vigentes; pela falta de empenho das autoridades públicas na difusão das leis vigentes e no seu cumprimento; e pela ausência de meios educacionais e de outro tipo para combater as causas e as consequências da violência (ONU, 1995)

Após breve contextualização dos ordenamentos considerados marcos internacionais aos direitos das mulheres, é cabível agora expor estes marcos à nível internacional, enfatizando-se a Lei Maria da Penha

Marcos Normativos Nacionais

Dentre os marcos normativos nacionais que se destacam na luta pelo enfrentamento da violência contra a mulher, têm-se a Carta Magna de 1988 e a Lei Maria da Penha. Esta última, é considerada um marco normativo de grande importância para a problemática em questão.

Considerada “Constituição Cidadã”, a Constituição Federal vigente foi promulgada no ano de 1988 e é considerado um marco ímpar na defesa dos direitos e garantias fundamentais. Sua entrada em vigor ensejou a adesão do Brasil a convenções e tratados internacionais que versam sobre o exercício dos direitos humanos das mulheres, já citados acima.

A Constituição estabelece, dentre outros aspectos, a igualdade entre homens e mulheres em direitos e obrigações (artigo 5º, inciso I), bem como a promoção do bem de todos, independentemente de sexo,

como um dos objetivos fundamentais da República (art. 3º, inciso IV) (BRASIL, 1980).

A entidade familiar ganha especial relevo no texto constitucional, o qual assegura a assistência a todos os membros que a compõe, inclusive por meio da criação de mecanismos que coíbam a violência no âmbito de suas relações (artigo 226, §8º) (BRASIL, 1980)

No entanto, esta Carta Magna não é tão específica, sendo por isso necessária uma legislação específica que trate a problemática da violência contra mulher. Com isso, no ano de 2006 é então promulgada a Lei Maria da Penha, a qual discursaremos a seguir.

Mesmo com Constituição Federal de 1988 e com o Código Penal Civil assegurando os direitos das mulheres, ainda assim não se observava uma verdadeira proteção a estas, vítimas de exasperação. E diante disso a OEA (Organização dos Estados Americanos) recomendou ao Brasil, através do Relatório nº 54/2001, que realizasse uma reforma Legislativa para evitar e combater casos de violência doméstica, e recomendou em especial:

Simplificar os procedimentos judiciais penais a fim de que possa ser reduzido o tempo processual, sem afetar os direitos e garantias do devido processo e o estabelecimento de formas alternativas às judiciais, rápidas e efetivas de solução de conflitos intrafamiliares, bem como a sensibilização com respeito à gravidade e as conseqüências penais que gera" (RELATÓRIO Nº54/ 2001 - OEA).

Assim em 07 de agosto de 2006 a Lei 11.340 foi promulgada, recebendo o nome de Lei Maria da Penha em homenagem Sra. Maria da Penha Maia Fernandes, a qual que sofreu por seis anos agressões consecutivas do seu marido, que atentou duas vezes contra sua vida, deixando-a paraplélica (TRINDADE, 2016).

A Sra. Maria da Penha Maia Fernandes tentou por 15 (quinze anos) a condenação do seu agressor pela Justiça Brasileira, não obtendo

sucesso. Diante disso, procurou os órgãos internacionais dos Direitos Humanos os quais apresentaram o caso à OEA a qual considerou o Estado brasileiro omissivo e negligente para o caso apresentado, isto é, após tantos anos, o Estado brasileiro não havia deliberado acerca de alguma medida contra o agressor (LIMA, 2008; CAMPOS; CORRÊA, 2017).

Diante disso, a Lei Maria da Penha entrou em vigor no dia 22 de novembro do ano de 2006, seguindo o que recomendou o Relatório nº 54/OEA e fundamentando-se no que dispõe o artigo 226, §8º da Constituição Federal de 1988, com o objetivo de atender as demandas de violência doméstica contra a pessoas de sexo feminino, através da aplicação de medidas preventivas, assistenciais, implantação de políticas públicas, além de uma punição mais rigorosa aos causadores das agressões. Portanto qualquer indivíduo, ressalta-se que do sexo feminino, vítima de ímpeto doméstico está assegurada legalmente de caráter repressivo e, ainda, preventivo e assistencial por meio da Lei Maria da Penha.

Ressalta-se que a Lei Maria da Penha instituiu regras processuais para proteger a mulher vítima de violência doméstica, mas sem tipificar novas condutas, salvo uma pequena alteração feita no artigo 129 do Código Penal (ORTEGA, 2016).

Assim, a lei Maria da Penha e seus quarenta e seis artigos têm contribuído substancialmente e eficazmente à proteção dos direitos humanos daquelas que sofrem algum tipo de coerção por motivo de gênero, uma vez que revoluciona a promoção do combate contra a violência à mulher, com inovações nos processos judiciais que tratam desta problemática, favorecendo alterações nos Códigos Penais, Processual Penal e nas Leis de Execuções Penais brasileiras.

Portanto esta lei faz-se presente dentro do âmbito legal brasileiro de forma positiva uma vez que assegura os direitos, e mesmo que os dados mostram evolução dos crimes vivenciados pela mulher, fixando ser dever do Estado que efetive a lei e garanta à pessoas do sexo feminino, como sujeitos de direitos, proteção à sua integridade física, moral e sua dignidade humana.

FEMINICÍDIO

O assassinato de mulheres em contextos discriminatórios recebeu uma designação própria: feminicídio. Compreender este ato de violência que atinge mulheres nos mais diversos contextos sociais nos permite visibilizar uma problemática: milhares de mulheres são mortas todos os anos no Brasil.

Nesse sentido, e avançando na tentativa de cumprirmos os objetivos deste estudo, neste capítulo será exposto uma fundamentação acerca de violência doméstica *versus* feminicídio, a gênese da Lei nº 13.104 de 2015, e acerca do feminicídio sob a ótica do Código Penal e da Lei n. 13.104/2015, assim como uma contextualização acerca das características deste tipo de homicídio qualificado e as lesões corporais relacionadas.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA *VERSUS* FEMINICÍDIO

O termo violência, segundo o dicionário de Sociologia Michaelis (2015), deriva do latim *violentia* e remete à definição do quem atua com força ou grande impulso, com opressão e tirania. Desta forma, entende-se que este é um ato de abuso físico, psíquico ou moral, que constrange, discrimina e desrespeita um indivíduo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) confirma a definição de violência, e fixa que esta é tida como o uso da força física

ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, prejudicar o desenvolvimento ou provocar privação.

Teles reitera a definição de violência e escreve que:

A violência em seu significado mais frequente, quer dizer uso da força física, psicológica ou intelectual para obrigar outra pessoa a fazer algo que não esta com vontade; é constranger, é tolher a liberdade, é incomodar, é impedir a outra pessoa a manifestar seu desejo e sua vontade, sob pena de viver gravemente ameaçada ou até mesmo ser espancada, lesionada ou morta. É um meio de coagir, de submeter outrem ao seu domínio, é uma violação dos direitos essenciais do ser humano (TELES, 2003, p. 15).

Portanto, a violência seja de caráter físico, psicológico ou moral, é um ato que objetiva coagir ou constranger e discriminar o indivíduo. E, mais ainda, é um ato que viola os direitos humanos preconizados na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Nesse sentido, a violência contra a mulher tem acontecido ao longo da história e em quase todos os países, diferenciando-se somente pela magnitude da agressão. Desta forma, entidades e instituições começaram a se mobilizar para deter esse tipo de violência. Em 1975, por exemplo, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu o Dia Internacional da Mulher, conforme sinaliza Blay (2003). Não obstante, somente em 1993 a Comissão de Direitos Humanos reconhece a violência de gênero como violação dos Direitos Humanos e propõe medidas para reduzir esta problemática.

Vale ressaltar que em 1996 na Resolução WHA 49.25 esta violação de direitos declarada como um importante problema de saúde, sendo reconhecida a necessidade da prioridade no tratamento desta questão na saúde pública e, a pedido da 49ª Assembleia Mundial de Saúde, realizada em Genebra, a OMS desenvolveu uma tipologia

para a violência. E assim esta tipologia sobrepôs em três categorias que possuem naturezas diferenciadas em física, sexual e psicológica.

A tipologia apresentada pela OMS divide a violência nas seguintes categorias: Auto Infligida, como sendo aquela que apresenta comportamentos suicidas e agressões auto infligidas; Interpessoal aquela oriunda de família e de parceiros íntimos, assim como a da comunidade; e a Coletiva caracterizada como social, política e econômica (OMS, 2002).

No que diz respeito à impetuosidade infringida contra a mulher em suas diferentes tipologias, conforme foi sinalizado anteriormente, se caracteriza como um ato violador dos direitos humanos. Saffioti (1998), Jhonson e Ferraro (2001) compartilham do mesmo posicionamento acerca, considerando que esta é resultante de uma relação de poder e hierarquia, onde o homem é o protagonista principal desta violência e subjuga e posiciona-se como dominante nesta relação.

Desta forma, a violência doméstica e familiar se caracteriza como um tipo de abuso físico ou psicológico de um membro de um núcleo familiar em relação a outro, com o objetivo de manter poder ou controle. Esse abuso pode acontecer por meio de ações ou de omissões. A maioria das vítimas desse crime são mulheres, ou seja, é a forma mais comumente manifestada resultante desta relação de dominação hierárquica de homens para com mulheres. Azevedo (1985) considera três tipos de manifestações de violência doméstica: a física, a psicológica e a sexual. Barnett (2000) considera além dessas, também a negligência e a destruição da propriedade como formas em que a violência doméstica contra a mulher se pronuncia.

Nos termos da Lei n. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), a violência doméstica e familiar contra a mulher é configurada como

qualquer forma de hostilidade, por ação ou omissão, baseada no gênero e praticada no âmbito familiar, do convívio doméstico ou de relação íntima de afeto, que possa vir a causar morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico ou dano moral ou patrimonial.

Além disso, acerca das tipologias e das formas em que a violência contra a mulher se manifesta, existem cinco tipos de violência doméstica descritas no Art. 7º da Lei 11.340/2006, que fazem uma descrição mais abrangente em seus incisos sobre os tipos. São elas: física; psicológica; sexual; patrimonial; e moral.

Desta forma, a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral são formas de violência doméstica contra a mulher citadas pelo ordenamento específico que trata da problemática. Ressaltamos, que a expressão “entre outras”, utilizadas pela Lei n. 11.340/2006, permite que quaisquer outros tipos e formas de agressão ou violação de direitos sejam considerados.

Sabendo-se que a violência doméstica infringida, pode ser tão intransigente e séria, que pode ocasionar a morte da mulher. Para estes casos, a causa mortis é o feminicídio. Assim, o feminicídio é o assassinato de mulheres, no seu âmbito familiar e assim como a violência, é resultado de um regime patriarcal de dominância e de violência de gênero (MENEGHEL; PORTELLA, 2017).

O conceito de feminicídio foi utilizado pela primeira vez por Diana Russel em 1976, perante o Tribunal Internacional Sobre Crimes Contra as Mulheres, realizado em Bruxelas, para caracterizar o assassinato de pessoas do sexo feminino

por motivação de gênero, definindo-o como uma forma de terrorismo sexual ou genocídio. O conceito descreve o assassinato de companheiras por homens motivados pelo ódio, desprezo, prazer

ou sentimento de propriedade (SCRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2006).

Meneghel e Portella (2017) defendem que o termo feminicídio não pode ser utilizado apenas para caracterizar o homicídio feminino oriundo de coerção impetrada por sua família.

O feminicídio compreende um vasto conjunto de situações e não apenas as ocorridas no ambiente doméstico ou familiar. Inclui mortes provocadas por mutilação, estupro, espancamento, as perseguições e morte das bruxas na Europa, as imolações de noivas e viúvas na Índia e os crimes de honra em alguns países da América Latina e do Oriente Médio [...] sempre que essas formas de terrorismo resultarem em morte tem-se um feminicídio (MENEGHEL; PORTELLA, 2017, p.3079).

De acordo com o Mapa da Violência de 2015 (WAILSELFISZ, 2015) entre os anos de 1980 e 2013 houve um aumento, por assim dizer, significativo, no número de homicídios de pessoas do sexo feminino no Brasil. Em 1980 o número concentrava-se em 1.353 casos, enquanto que no ano de 2013 esse número chegou a 4.762 casos.

Essas 4.762 mortes em 2013 representam 13 homicídios femininos diários e 2.394 (cerca de 50,3%) foram considerados feminicídios, isto é, homicídios de mulheres perpetrados por algum familiar da vítima. Percebe-se que a maioria dos homicídios femininos no Brasil são então motivados por gênero.

O Mapa da Violência de 2015 ainda nos esclarece que a faixa etária de 30 anos é a que mais apresenta casos, sejam eles ocasionados pela família ou parceiros. Em relação à cor, o número de homicídios de mulheres negras é maior que os casos de brancas.

De uma forma geral, com uma taxa de 4,8 homicídios por 100 mil mulheres, o Brasil, num grupo de 83 países com dados homogêneos, fornecidos pela Organização Mundial da Saúde, ocupa uma pouco

recomendável 5ª posição, evidenciando que os índices locais excedem, em muito, os encontrados na maior

parte dos países do mundo. Apenas El Salvador, Guatemala, o México e a Rússia apresentam índices maiores que o Brasil (WAILSELFISZ, 2015)

Diante dessa problemática, tão antiga ao mesmo tempo que contemporânea, criou-se no Brasil duas normativas que protegem a vítima de violência: A Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006) e a Lei n. 13.104/2015 a qual introduziu no ordenamento jurídico penal brasileiro o feminicídio, formatado como uma nova qualificadora do homicídio doloso (CP, art. 121, § 2º, inciso VI), sendo classificado no rol de crimes hediondos.

Breve o exposto, a seguir contextualizaremos a gênese de Lei nº 13.104/2015, considerada Lei do Feminicídio no Brasil.

A GÊNESE DA LEI n.º 13.104/2015

Qualificar o assassinato de mulheres ainda era uma tarefa normativa incompleta no Brasil. Diante disso, no ano de 2011, o Congresso Nacional julgou pertinente a instalação de uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito para investigar a situação da violência contra a mulher no Brasil para apurar as denúncias de omissão por parte do poder público no que tange à aplicação dos instrumentos previstos em lei para proteger as mulheres em situação de violência (OLIVEIRA; COSTA; SOUZA, 2015),

A Comissão diagnosticou índices altíssimos relacionados à violência fatal que atinge mulheres em razão de seu gênero, verificando ainda que nos casos investigados a impunidade do agressor era a regra. Em seu relatório final, apresentado em junho de 2013, dentre inúmeras medidas recomendadas para fazer cessar o quadro que se instalou no país, a apresentou-se um projeto de lei propondo a modificação

do Código Penal para §7º ao artigo 121 e, assim, incluir o feminicídio como uma qualificadora do crime de homicídio.

O legislador atribuiu a esta espécie de homicídio qualificado a qualidade de hediondo, incluindo-o no inciso I do artigo 1º da Lei n.º 8.072/90 (Lei dos Crimes Hediondos). Por se revestirem de extrema gravidade, a pena em abstrato deste tipo

de crime é mais elevada (de 12 a 30 anos), bem como não se admite anistia, graça, indulto ou fiança

FEMINICÍDIO SOB A ÓTICA DO CÓDIGO PENAL

Com o advento da Lei n. 13.104 de 9 de março de 2015, o art. 121, § 2º do Código Penal passou a ter o inciso VI que trata do homicídio qualificado de mulheres por razões de gênero. Assim, a Lei n. 13.104/2015, conhecida como Lei do Feminicídio, alterou o art. 121 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o este crime como circunstância qualificadora do crime de assassinato, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, para inclui-lo no rol dos crimes hediondos.

Assim, esta Lei incluiu no artigo 121 do Código Penal brasileiro, o feminicídio como circunstância qualificadora e no rol dos crimes hediondos.

Para melhor compreensão, Pandolfo (2015) comenta que,

É importante nos atentarmos para não cometer o erro de dizer que o feminicídio é um novo crime. A referida lei não é um tipo penal e sim uma qualificadora, ou seja, o tipo de crime que estamos tratando é o homicídio e o feminicídio aparece na lista de circunstâncias qualificadoras deste tipo de delito.

O artigo 121 do Código Penal previa este crime em seus seis parágrafos, sendo que em seu § 2º, I a V previa-se as qualificadoras que levavam a pena de reclusão do homicídio simples de 6 a 20 anos para

12 a 30 anos (BRASIL, 1940). Percebe-se que o assassinato de mulheres era apenas considerado um homicídio qualificado por motivo torpe, ou seja, antes da Lei n. 13.104/2015, não havia nenhuma punição especial pelo fato de o homicídio ser praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, e o feminicídio era punido, de forma genérica, no rol de penalizações de homicídios.

Com a Lei nº 13.104/2015 criou-se um sexto e um sétimo parágrafo qualificando uma nova forma de homicídio: o feminicídio. Lovato e Stümer (2015) apontam que essa nova qualificação, levou em conta a violência de gênero, isto é, a mulher em situação de coerção de gênero em que haja morte.

Assim, o novo texto do artigo 121 do CP conservou-se da seguinte maneira após a Lei nº13.101/2015,

Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos. [...]

Femicídio (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

VI - contra a mulher por razões da condição de sexo feminino.
VII - contra autoridade ou agente descrito nos arts. 142 e Federal, integrantes do sistema prisional e da Força Nacional de Segurança Pública, no exercício da função ou em decorrência dela, ou contra seu cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo até terceiro grau, em razão dessa condição.

Pena - reclusão, de doze a trinta anos.

§ 2º -A Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve: (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

I - violência doméstica e familiar; (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015)

II - menosprezo ou discriminação à condição de mulher. (Incluído pela Lei nº 13.104, de 2015) [...] (BRASIL, 2015, grifado pelo autor).

Percebe-se que no § 2 do inciso VII do artigo 121 do CP, quando se aponta as situações para a caracterização do feminicídio,

que é indispensável que o crime envolva motivação baseada no gênero. Ortega (2016) nos auxilia demonstrando exemplos para o crime com motivação de gênero citando uma situação em que o marido mata a companheira porque acha que ela não tem “direito” de se separar dele ou um companheiro de trabalho que mata a sua companheira de trabalho por motivos de promoção ou aumento de salário por exemplo.

Compreende-se também, que mesmo que haja um homicídio em âmbito familiar de uma pessoa do sexo feminino, mas que não seja comprovado que este foi motivado no gênero, esse crime não se caracteriza como um assassinato de mulher dentro dos ditames legais brasileiros.

O legislador ressaltou que para que se configure o feminicídio, o delito deve se dar pelas razões da condição de sexo feminino, ou seja, o simples fato de um homem matar a sua namorada/companheira/esposa, pode não ser considerado feminicídio. Assim, para que se configure o feminicídio, basta que haja somente uma das hipóteses previstas no §2º-A. do artigo 121 do Código Penal Brasileiro, violência doméstica e familiar, ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher.

A Lei n. 13.104/2015 prevê também três causas de aumento de pena exclusivas para o feminicídio, são as causas:

§ 7º A pena do feminicídio é aumentada de 1/3 (um terço) até a metade se o crime for praticado:

I - durante a gestação ou nos 3 (três) meses posteriores ao parto;

II - contra pessoa menor de 14 (quatorze) anos, maior de 60 (sessenta) anos ou com deficiência;

III - na presença de descendente ou de ascendente da vítima (BRASIL, 2015).

Importante também ressaltar que a Lei n. 13.104/2015 alterou o artigo 1º da Lei n. 8.072/90 e passou a prever que o crime de ódio baseado no gênero é crime hediondo. Outrossim, a Lei n.13.104/2015 entrou em vigor no dia 10/03/2015, de forma que se a pessoa, a partir desta data, praticou o crime de homicídio contra pessoas do sexo feminino responderá por feminicídio, ou seja, homicídio qualificado, nos termos do artigo 121, § 2º, VI do Código Penal, não havendo efeito retroativo para crimes cometidos antes da lei entrar em vigor.

O feminicídio é então um homicídio qualificado. Ou seja, este é motivado por circunstâncias pré-determinadas em lei. São considerados hediondos, e geralmente são compostos de meios cruéis, que causam repulsa ou que dificultem a defesa da vítima (BITENCOURT, 2014). As qualificadoras do homicídio por motivações de gênero estão assim descritas no artigo 121º do Código Penal brasileiro,

Feminicídio;

VI -contra a mulher por razões da condição de sexo feminino:

VII -contra autoridade ou agente descrito nos arts. 142 e144 da Constituição Federal, integrantes do sistema prisional e da Força Nacional de Segurança Pública, no exercício da função ou em decorrência dela, ou contra seu cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo até terceiro grau, em razão dessa condição:

Pena -reclusão, de doze a trinta anos (BRASIL, 1940).

Diante do exposto, é pertinente a partir de agora e em conformidade com os objetivos deste estudo, expor uma contextualização acerca das lesões corporais relacionadas ao feminicídio.

CARACTERIZANDO FEMINICÍDIO E ANALISANDO AS LESÕES CORPORAIS RELACIONADAS

O feminicídio, de acordo com Fonseca et al. (2018), trata-se de um crime de homicídio de mulheres por motivos discriminatórios.

Mengisztcki, Rosa e Araújo (2018) consideram que o feminicídio é a manifestação mais extrema da violência contra a mulher.

Como já supracitado, o feminicídio foi tipificado como homicídio qualificado através da Lei nº 13.104/2015. Esta lei passou a vigor desde então, tornando-se conhecida como Lei do Feminicídio, cuja proposta foi a alteração da redação do art. 121, § 2º do Código Penal Brasileiro, acrescentando a este o inciso VI; o § 2º-A, I e II, e, o § 7º, I, II e III. Assim, entende-se que o feminicídio pode ser definido como uma qualificadora do crime de homicídio motivada pelo ódio contra as mulheres.

Oliveira, Costa e Souza (2015) consideram que o feminicídio é um crime consubstanciado por uma cultura de dominação e de inferiorização da condição das mulheres. Isto é, a morte de mulheres por questões de gênero, oriundas de uma cultura de dominação e desequilíbrio de poder existente entre os gêneros masculino e o feminino, que, por sua vez, produz a inferiorização da condição feminina, resulta em violência extrema com a qual se tira a vida de muitas mulheres.

Romero (2014) manifesta-se afirmando que o feminicídio é todo e qualquer ato de agressão derivado da dominação de gênero, cometido contra indivíduo do sexo feminino, ocasionando sua morte. Há tipos de feminicídio: o íntimo, em que o homicida mantinha ou manteve com a vítima relacionamento íntimo ou familiar; o sexual, quando a vítima não possui ligação qualquer com o agressor, mas sua morte foi precedida de violência sexual, no caso de estupro seguido de morte; o corporativo, oriundo de casos de vingança e disciplinamento, como a exemplo, dos casos do crime organizado; e o infantil, tipo de feminicídio imputado às crianças e adolescentes do sexo feminino através de maus-tratos dos familiares ou das pessoas que tem o dever

legal de protegê-las (SEGATO, 2006; ROMERO, 2014; OLIVEIRA; COSTA; SOUZA, 2015).

Barros (2015) acrescenta ainda como tipo de feminicídio, o homoafetivo, que trata-se de um tipo de feminicídio íntimo, e que corre quando uma mulher mata a outra no contexto de violência doméstica e familiar. Greco (2015) afirma que o feminicídio pode ser praticado por qualquer pessoa, mesmo em uma relação homoafetiva feminina, basta que estejam presentes os requisitos necessários para a aplicação da qualificadora.

No entanto, a bancada de parlamentares evangélicos solicitou a exclusão da expressão “gênero” passando a ser crime apenas contra o sexo feminino. Cavalcante (2015) comenta acerca disso que, que neste projeto de lei, a locução prevista para o tipo era: se o homicídio é praticado “contra a mulher por razões de gênero”. Ocorre que, durante os debates, a bancada de parlamentares evangélicos pressionou para que a “gênero” da proposta inicial fosse substituída por “sexo feminino”, com objetivo de afastar a possibilidade de que transexuais fossem abarcados pela lei. A bancada feminina acabou aceitando a mudança para viabilizar a aprovação do projeto.

Ressalta-se que nem todo crime de homicídio cometido contra a mulher é um feminicídio. Por exemplo, em um caso de roubo seguido de morte, a priori, a mulher não é vítima de feminicídio, por faltar as duas características exigidas pela Lei nº 13.104/2015 para tanto: a violência doméstica e familiar, e o menosprezo ou discriminação da condição de mulher (OLIVEIRA; COSTA; SOUZA, 2015).

Gomes (2015, p. 193) complementa que, para que haja feminicídio, a morte tem que ser, necessariamente, “[...] violenta, não acidental e não ocasional de uma mulher em decorrência justamente da sua condição de gênero”.

Compreende-se, portanto, que para que o homicídio seja considerado feminicídio, este deve ser qualificado, sendo relacionado à violência contra a mulher por sua condição de gênero.

Passinato (2011) acrescenta acerca do feminicídio, que este não é somente oriundo de violência física extrema, também podendo ser precedido da violência psicológica. O autor escreve que,

[...] outra característica que define femicídio é não ser um fato isolado na vida das mulheres vitimizadas, mas apresentar-se como o ponto final em um continuum de terror, que inclui abusos verbais e físicos e uma extensa gama de manifestações de violência e privações a que as mulheres são submetidas ao longo de suas vidas. Sempre que esses abusos resultam na morte da mulher, eles devem ser reconhecidos como femicídio (PASSINATO, 2011, p. 224).

De uma forma geral, entende-se que o feminicídio decorre de agressões físicas tão extremas que resultam na morte da vítima, sendo por isso um crime de lesão corporal grave seguida por morte, podendo em alguns casos, como defende Passinato (2011) ser precedente de violência psicológica.

Lesões corporais são, de acordo com o CP de 1940, artigo 120º, um tipo de agressão que ofende a integridade corporal ou a saúde de outrem. Neste ordenamento ainda estão expostos as penas para lesão corporal de natureza grave e lesão corporal seguida de morte. Lê-se,

Lesão corporal de natureza grave

§ 1º Se resulta:

I - Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias; II - perigo de vida;

III - debilidade permanente de membro, sentido ou função; IV - aceleração de parto:

Pena - reclusão, de um a cinco anos.

§ 2º Se resulta:

I - Incapacidade permanente para o trabalho; II - enfermidade incurável;

III - perda ou inutilização do membro, sentido ou função; IV - deformidade permanente;

V - aborto;

Pena - reclusão, de dois a oito anos.

Lesão corporal seguida de morte

§ 3º Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos (BRASIL, 140, grifado pelo autor).

Bitencourt (2012, p.186) complementa e nos auxilia ainda mais no entendimento de lesões corporais quando escreve que,

Lesão corporal consiste em todo e qualquer dano produzido por alguém, sem *animus necandi*, à integridade física ou à saúde de outrem. Ela abrange qualquer ofensa à normalidade funcional do organismo humano tanto do ponto de vista anatômico quanto do fisiológico ou psíquico. Na verdade é impossível uma perturbação mental sem um dano a saúde, ou um dano à saúde sem uma ofensa corpórea. O objeto da proteção legal é a integridade física e a saúde do ser humano.

Nucci (2011,p.663) acrescenta que lesão corporal é o ato que prejudica a integridade do corpo, e afirma que,

[...] para sua configuração é preciso que a vítima sofra algum dano ao seu corpo, alterando-se interna ou externamente, podendo ainda, abranger qualquer modificação prejudicial a saúde, transfigurando-se determinada função orgânica ou causando-lhe abalos psíquicos comprometedores.

Ressalta-se que a lesão corporal não significa restritivamente à ofensa da integridade corporal da vítima, mas abrange também o agravamento de uma situação já existe (GRECCO, 2011).

Casos de agressões físicas e da psique, tais como o espancamento, suplício, estupro, escravidão, perseguição sexual, mutilação genital, intervenções ginecológicas imotivadas, impedimento do aborto e da contracepção, esterilização forçada, e outros atos dolosos que

geram morte da mulher, são considerados feminicídios (BARROS, 2015).

Ao fim desta contextualização teórica apresenta-se e discute-se os dados obtidos por meio do estudo realizado em campo.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Neste capítulo, apresenta-se os dados obtidos a partir da pesquisa feita por análise das fichas de ocorrências de mulheres vítimas de agressão, que prestaram queixa da Delegacia de polícia Civil, localizada no município de São Bento – PB, o qual se localiza na mesorregião do Sertão Paraibano, e, de acordo com o último censo demográfico do IBGE (2010) possui 30.879 habitantes, sendo 15.659 mulheres.

Neste município não há uma rede de enfrentamento à violência contra a mulher. Os casos de agressão são denunciados à Delegacia de Polícia Civil do Município e atendidos, quando necessários no Hospital municipal.

Em conformidade com a metodologia deste estudo, e complementando os objetivos propostos, realizou-se um levantamento de campo. Foi possível obter fichas de ocorrências de mulheres que sofreram algum tipo de violência, e que realizaram denúncias, e com estas mulheres aplicou-se um roteiro de entrevista semi-estruturado, elaborado pelas autoras, contendo informações pertinentes aos objetivos do estudo.

Ressalta-se que as participantes foram informadas quanto ao objetivo do estudo, bem como se foi exposto o comprometimento acerca do sigilo das informações prestadas no ato da entrevista. Após receberem todas as informações sobre os objetivos da pesquisa,

as mesmas, para participarem do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Feito estes esclarecimentos, procede-se agora a análise dos dados recolhidos por meio do levantamento de campo realizado.

Diante do exposto, aclara-se que este capítulo tem por objetivo expor os resultados obtidos por meio do estudo de campo realizado acerca do perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de agressão participantes deste estudo, como também caracterizar os tipos de violência doméstica sofridos por estas.

Considera-se que estes dados são necessários e de suma importância, visto que podem melhorar as opções de intervenção nesta problemática.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÃO

Foram analisadas 10 (dez) fichas de ocorrências de mulheres junto à Delegacia de Polícia Civil de São Bento. Os dados de identificação contemplam idade, estado civil, terem filhos ou não, tipo de renda, grau de instrução, situação ocupacional, procedência e residência. Os dados obtidos estão expostos na Tabela 01.

Tabela 01: Caracterização do estudo de acordo com a faixa etária, estado civil, grau de instrução escolaridade, filhos, tipo de renda e procedência de moradia (São Bento - PB, 2019, $n=10$).

Variáveis		n	%
Faixa etária	21 anos	02	20
	24 anos	04	40
	26 anos	01	10
	33 anos	03	30
Estado civil	Solteira	02	20
	Estável	06	60
	Casada	02	20
Grau de instrução	Ens. Médio completo	06	60
	Ensino fundamental	03	30
	Ensino Superior	01	10
Filhos	Não	08	80
	Sim	02	20
Tipo de Renda	Dona de Casa	03	30
	Autônoma	07	70
Procedência de moradia	Zona Urbana	10	100
Com quem reside	Cônjuge	07	70
	Pais/parentes	03	30

Fonte: Delegacia de polícia civil de São Bento-PB, 2019.

Diante dos dados expostos na tabela 01, nota-se que a maioria das vítimas que registraram ocorrência na delegacia de São Bento, possuem 24 anos (40%; $n=4$); em união estável (60%; $n=6$); não possuem filhos (80%; $n=8$); trabalham de forma autônoma (70%; $n=7$); concluíram o ensino médio (60%; $n=6$); e residem na zona urbana do município de São Bento, PB (100%).

Percebeu-se, com bases nos dados obtidos e expostos na Tabela 01 sobre o perfil sóciodemográfico das vítimas, que, estas possuem uma faixa etária entre 21 e 33 anos, sendo prevalente a idade de 24 aos (30%; $n=4$). Este dado ratifica os dados obtidos por Santos, Marabotti e Leite (2012) e Acosta et al. (2013) no qual os autores constataram, respectivamente, em seus estudos que 83,3% e 65% das mulheres vítimas de violência encontram-se na faixa etária entre os 20 anos e os 30 anos.

Acerca do estado civil das vítimas, é notório que a minoria era solteira (20%; $n=2$), enquanto que o restante ou possuíam união estável (60 %; $n=6$) ou eram casadas (20%, $n=2$). Isto é, a maioria

convive com em uma relação conjugal (casamento e união estável). Mesmos resultados foram encontrados por Rodrigues et al. (2017), os quais avaliaram o perfil socioeconômico de 820 mulheres atendidas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora e, constataram que a maioria das mulheres vítimas vivem com o cônjuge, ou seja, ou em união estável ou casadas.

Quanto ao número de filhos, notou-se que 80% (n=8) das vítimas não possuem filhos, enquanto que apenas 20% (n=2) declararam serem mães de um filho. Os dados da literatura não corroboram com estes resultados, visto que muitos estudos como os de Griebler e Borges (2013), Mendes et al. (2017) e Rodrigues et al. (2017), encontraram uma prevalência de mulheres com 1 ou 2 filhos. Os autores ainda relacionam à existência de filhos na união conjugal, principalmente aqueles menores de idade com dependência financeira, como fator que impede a mulher vítima de violência de “deixar” seus companheiros.

Griebler e Borges (2013, p. 29) comentam que “A presença de um clima de medo e de ameaças constantes na vida da mulher e de seus filhos está associada à paralisia, à impotência, à culpa, e à submissão”.

A respeito da renda, a dependência financeira, como destaca Madureira e Raimondo (2014), ou o fato da mulher ganhar mais que o companheiro, como discutem Bobonis et al. (2013) e Moreira et al. (2016), mostra-se ser um determinante na permanência da mulher em uma relação onde há violência ou, na violência oriunda pela vergonha, por parte dos companheiros, em ganharem menos que as mulheres. Neste estudo percebeu-se que 70% (n=7) das entrevistas são autônomas e 30% (n=3) são donas de casa, isto é, todas as entrevistadas não possuem vínculo empregatício.

No entanto, não se questionou a fonte da renda principal, nem a média mensal desta renda, presumindo-se, de acordo com a fonte de renda das vítimas pesquisadas, que estas são dependentes financeiramente dos seus companheiros.

Quanto à escolaridade, os estudos já realizados não estipulam com precisão a prevalência da escolaridade da vítima, apenas que, a maioria possui baixa escolaridade, chegando até o Ensino Médio, havendo poucas com Ensino Superior. Ribeiro et al. (2009), Sampaio et al. (2016) e Mendes et al. (2017) constataram, em seus estudos sobre o perfil e caracterização de mulher vítimas de violência, que estas são mulheres com baixa escolaridade, com nível de escolaridade de Ensino Fundamental e Médios predominantes, corroborando desta forma com os dados encontrados nesse estudo, de que a maioria das entrevistadas possuem o grau de escolaridade de Ensino Médio e Fundamental.

Vale salientar que o grau de escolaridade é um dado muito importante, tanto, e principalmente no que se refere à saúde da mulher quanto para ampliar a discussão sobre a temática, sugerindo-se assim que estudos futuros mais abrangentes sejam realizados no intuito de entender melhor como a baixa escolaridade é um fator de prevalência na violência contra a mulher.

Quanto à procedência, todas as vítimas são da zona urbana do município de São Bento. Souto et al., (2017) e Garcia; Silva (2018) verificaram também que a prevalência da procedência das mulheres vítimas de violência doméstica era urbana. Salienta-se que os estudos acadêmicos pouco têm focado a violência contra mulheres rurais.

Bueno e Lopes (2018, p.02) complementam que a insuficiência de estudos com esta ênfase justifica-se pelo “[...] pouco conhecimento

a respeito dessa problemática e o desinteresse, bem como o custo e o acesso às informações [...]”.

Quanto ao tipo de residência da vítima, a maioria das participantes (70%), o que representa 7 (sete) das entrevistadas, declarou que residem com o cônjuge, enquanto que 30%, ou seja, 3 (três) das entrevistadas afirmou residirem com pais e/ou parentes.

Os dados obtidos nos permite algumas discussões. Quanto ao local onde aconteceram as agressões, Ferraz e Lambroci (2009) constataram em seu estudo que a violência contra a mulher é um fenômeno frequente entre mulheres que residem com seus companheiros, visto que, em seu estudo, os autores constaram que 72,8% das agressões ocorreram nas residências.

Estabelecido o perfil sócio-demográfico das vítimas de agressão doméstica, analisaram-se os tipos de violência sofridos, por meio dos relatos das mulheres entrevistadas.

Tabela 02: Dados relacionados à caracterização das agressões. (São Bento – PB, 2019, $n=6$)

Variáveis		<i>n</i>	%
Faixa etária	21 anos	02	20
	24 anos	04	40
	26 anos	01	10
	33 anos	03	30
Estado civil	Solteira	02	20
	Estável	06	60
	Casada	02	20
Grau de instrução	Ens. Médio completo	06	60
	Ensino fundamental	03	30
	Ensino Superior	01	10
Filhos	Não	08	80
	Sim	02	20
Tipo de Renda	Dona de Casa	03	30
	Autônoma	07	70
Procedência de moradia	Zona Urbana	10	100
Com quem reside	Cônjuge	07	70
	Pais/parentes	03	30

Fonte: Delegacia de polícia civil de São Bento-PB, 2019.

Diante dos dados expostos na tabela 01, nota-se que a maioria das vítimas que registraram ocorrência na delegacia de São Bento, possuem 24 anos (40%; n=4); em união estável (60%; n=6); não possuem filhos (80%; n=8); trabalham de forma autônoma (70%; n=7); concluíram o ensino médio (60%; n=6); e residem na zona urbana do município de São Bento, PB (100%).

Percebeu-se, com bases nos dados obtidos e expostos na Tabela 01 sobre o perfil sócio-demográfico das vítimas, que, estas possuem uma faixa etária entre 21 e 33 anos, sendo prevalente a idade de 24 aos (30%; n=4). Este dado ratifica os dados obtidos por Santos, Marabotti e Leite (2012) e Acosta et al. (2013) no qual os autores constataram, respectivamente, em seus estudos que 83,3% e 65% das mulheres vítimas de violência encontram-se na faixa etária entre os 20 anos e os 30 anos.

Acerca do estado civil das vítimas, é notório que a minoria era solteira (20%; n=2), enquanto que o restante ou possuíam união estável (60 %; n=6) ou eram casadas (20%, n=2). Isto é, a maioria convive com em uma relação conjugal (casamento e união estável). Mesmos resultados foram encontrados por Rodrigues et al. (2017), os quais avaliaram o perfil socioeconômico de 820 mulheres atendidas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora e, constataram que a maioria das mulheres vítimas vivem com o cônjuge, ou seja, ou em união estável ou casadas.

Quanto ao número de filhos, notou-se que 80% (n=8) das vítimas não possuem filhos, enquanto que apenas 20% (n=2) declararam serem mães de um filho. Os dados da literatura não corroboram com estes resultados, visto que muitos estudos como os de Griebler e Borges (2013), Mendes et al. (2017) e Rodrigues et al. (2017), encontraram uma prevalência de mulheres com 1 ou 2 filhos. Os autores ainda relacionam à existência de filhos na união conjugal,

principalmente aqueles menores de idade com dependência financeira, como fator que impede a mulher vítima de violência de “deixar” seus companheiros.

Griebler e Borges (2013, p. 29) comentam que “A presença de um clima de medo e de ameaças constantes na vida da mulher e de seus filhos está associada à paralisia, à impotência, à culpa, e à submissão”.

A respeito da renda, a dependência financeira, como destaca Madureira e Raimondo (2014), ou o fato da mulher ganhar mais que o companheiro, como discutem Bobonis et al. (2013) e Moreira et al. (2016), mostra-se ser um determinante na permanência da mulher em uma relação onde há violência ou, na violência oriunda pela vergonha, por parte dos companheiros, em ganharem menos que as mulheres. Neste estudo percebeu-se que 70% (n=7) das entrevistas são

autônomas e 30% (n=3) são donas de casa, isto é, todas as entrevistadas não possuem vínculo empregatício.

No entanto, não se questionou a fonte da renda principal, nem a média mensal desta renda, presumindo-se, de acordo com a fonte de renda das vítimas pesquisadas, que estas são dependentes financeiramente dos seus companheiros.

Quanto à escolaridade, os estudos já realizados não estipulam com precisão a prevalência da escolaridade da vítima, apenas que, a maioria possui baixa escolaridade, chegando até o Ensino Médio, havendo poucas com Ensino Superior. Ribeiro et al. (2009), Sampaio et al. (2016) e Mendes et al. (2017) constataram, em seus estudos sobre o perfil e caracterização de mulher vítimas de violência, que estas são mulheres com baixa escolaridade, com nível de escolaridade de Ensino Fundamental e Médios predominantes, corroborando desta forma com os dados encontrados nesse estudo, de que a maioria das

entrevistadas possuem o grau de escolaridade de Ensino Médio e Fundamental.

Vale salientar que o grau de escolaridade é um dado muito importante, tanto, e principalmente no que se refere à saúde da mulher quanto para ampliar a discussão sobre a temática, sugerindo-se assim que estudos futuros mais abrangentes sejam realizados no intuito de entender melhor como a baixa escolaridade é um fator de prevalência na violência contra a mulher.

Quanto à procedência, todas as vítimas são da zona urbana do município de São Bento. Souto, et al., (2017) e Garcia; Silva (2018) verificaram também que a prevalência da procedência das mulheres vítimas de violência doméstica era urbana. Salienta-se que os estudos acadêmicos pouco têm focado a violência contra mulheres rurais.

Bueno e Lopes (2018, p.02) complementam que a insuficiência de estudos com esta ênfase justifica-se pelo “[...] pouco conhecimento a respeito dessa problemática e o desinteresse, bem como o custo e o acesso às informações [...]”.

Quanto ao tipo de residência da vítima, a maioria das participantes (70%), o que representa 7 (sete) das entrevistadas, declarou que residem com o cônjuge, enquanto que 30%, ou seja, 3 (três) das entrevistadas afirmou residirem com pais e/ou parentes.

Os dados obtidos nos permite algumas discussões. Quanto ao local onde aconteceram as agressões, Ferraz; Lambroci (2009) constataram em seu estudo que a violência contra a mulher é um fenômeno frequente entre mulheres que residem com seus companheiros, visto que, em seu estudo, os autores constaram que 72,8% das agressões ocorreram nas residências.

Estabelecido o perfil sóciodemográfico das vítimas de agressão doméstica, analisaram-se os tipos de violência sofridos, por meio dos relatos das mulheres entrevistadas.

TIPOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Com o propósito de investigar o tipo de violência vivenciada por mulheres vitimadas, analisou-se, junto às 10 (dez) mulheres que tiveram suas fichas de ocorrência analisadas, em consonância com os objetivos deste estudo, questões como tipo de agressão, o autor da agressão, quantas vezes, o tipo de lesão, o exame realizado e se a vítima teve acompanhante para realização de tal exame.

Tabela 02: Dados relacionados à caracterização das agressões. (São Bento – PB, 2019, $n=6$)

Variáveis		n	%
Tipo de agressão	Física	8	80%
	Psicológica	2	20%
Quem praticou a agressão	Companheiro	9	90%
	Ex-marido	1	10%
Quantas vezes foi agredida	1 vez	3	30%
	2 vezes	4	40%
	3 vezes	2	20%
	4 vezes	1	10%
Tipo de lesão	Lesão física, seja ela leve/simples ou não, foi prevalente em 80% dos relatos.	8	80%
	Humilhações em público	2	20%
Exame realizado	Corpo delito	8	80%
	“Acompanhamento psicológico”	2	20%
Realização do exame	Veio sozinha	-	-
	Veio acompanhada	10	100%
Por quem?	Amigas ou familiares	10	100%

Fonte: Delegacia de polícia civil de São Bento-PB, 2019

Acerca do tipo de agressão sofrida, as vítimas afirmaram que o tipo sofrido em sua maioria (80%; $n=8$) foi do tipo física, enquanto que apenas duas participantes (20%) declararam ter sofrido violência do tipo psicológica. Em sequência, interpelou-se à estas sobre quem praticou tais agressões, e em sua maioria (90%; $n=9$) declarou ser o

companheiro o agressor. Uma (10%) participante apontou como sendo seu agressor o ex-marido.

Ferraz e Lambroci (2009) além de contarem que o local onde prevalece a violência contra a mulher é em sua residência, concluíram também que os agressores, em sua maioria, eram os companheiros.

Em relação a quantas vezes as vítimas sofreram agressões, os dados obtidos correspondem à: 1 vez (30%); 2 vezes (40%); 3 vezes (20%); e 4 vezes (10%).

Galvão e Andrade (2004), Ferraz e Lambroci (2009), Dell'Aglio (2011) e Santos, Marabotti e Leite (2012) confirmam em seus estudos que, o principal agressor são os companheiros e, é no lar, o espaço onde a maioria das agressões ocorrem.

Não encontrou-se na literatura estudos que permitissem a discussão, de forma relevante, acerca da quantidade de vezes que mulheres foram vítimas de violências, ora por muitas não contabilizarem tais ações, ora, por não considerarem algumas ações como agressão. No entanto, os dados obtidos neste estudo demonstram que a maior parte das agressões contra a mulher não se constituem em um único acontecimento, mas em vários episódios.

Em seguida, analisou-se acerca do tipo de lesão sofrida. A respostas variaram entre leve, lesão corporal simples e lesão física. De uma forma geral e conforme o tipo de agressão declarada, percebe-se que a lesão física, seja ela leve/simples ou não, foi prevalente em 80% dos relatos. O restante das entrevistas, que o tipo de lesão foi 'humilhação em público' (Entrevistadas 04 e 09).

Desta forma, quanto ao tipo de agressão, neste estudo constatou-se que a maioria das entrevistadas sofreram agressões do tipo físicas. De acordo com dados da Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180 (BRASIL, 2014) em 2014 foram realizados 52.957 denúncias

de violência contra a mulher, 27.369 corresponderam a revelações de violência física (51,68%), 16.846 de violência psicológica (31,81%). Isto é, houve prevalência da violência do tipo física.

No entanto, os dados do estudo não corroboram com os resultados obtidos por Bozo et al. (2017), onde os autores constataram, em seu estudo realizado no setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de Ribeirão Preto, no interior do Estado de São Paulo, com 5643 fichas de notificação de violência doméstica contra mulheres, do SINAN, no período de janeiro de 2009 a junho de 2013, que a violência psicológica/moral se destacou 82,33% casos, seguida da violência física, com 49,48% eventos.

Por fim, analisou-se qual tipo de exame realizado. As que sofreram agressão física (80%; n=8) declararam que realizaram o exame de corpo delito, e as que sofreram violência psicológica (20%, n=2) declararam que realizara “acompanhamento psicológico”. Também questionou-se se, ao exame, estas foram sozinhas ou acompanhadas, e todas as entrevistadas responderam que foram acompanhadas de amigas ou familiares (mães e irmãs).

O exame de corpo delito foi realizado por todas as vítimas que declararam terem sofrido agressão do tipo física. Este exame é o exame de predileção em casos de violência física visto que possibilita reunir provas materiais ou vestígios indicativos da prática de um crime. De acordo com a Lei n. 13.721/2018, mulheres vítimas de violência doméstica ou familiar, assim como também crianças, adolescentes, idosos ou pessoas com deficiência que sofreram violência, terão prioridade na realização de exame de corpo de delito (BRASIL, 2018).

PERCEPÇÃO DAS MULHERES ACERCA DAS AGRESSÕES E SUA RELAÇÃO DIRETA COM O FEMINICÍDIO

Conforme metodologia estabelecida, a segunda parte desta pesquisa conteve-se em pesquisar junto a 06 (seis) mulheres vítimas de violência doméstica que registraram ocorrência de denúncia na Delegacia de Polícia Civil de São Bento por este crime e que concordaram em participar da pesquisa. As quais, foi realizado 07 (sete) questionamentos específicos a fim de analisar e compreender a percepção das mulheres vitimadas acerca das agressões, e com isso, poder relacionar essas agressões com o feminicídio.

O primeiro questionamento perquiriu a seguinte pergunta: “O que você sentiu quando foi agredida?”. As respostas obtidas estão transcritas a seguir e nos permitiu perceber que, de uma maneira geral, as entrevistadas sentiram desprezo, tristeza, raiva, desgosto e medo quando foram agredidas por seus companheiros.

“Sensação de desprezo” (Entrevistada 01);
“Desprezo” (Entrevistada 02);
“Me senti rebaixada e triste” (Entrevistada 03);
“Raiva, desgosto” (Entrevistada 04); *“Medo e tristeza”* (Entrevistada 05); *“Desprezo”* (Entrevistada 06).

A raiva, o desprezo, e a tristeza são sentimentos comuns naqueles que sofrem algum tipo de violência, seja ela física, psicológica ou moral. O sentimento de desprezo foi citado com prevalência pela entrevistadas vítima de violência. O desprezo, conforme aclara Garcia (1998), pode ser tanto relacionado com o ato violento, assim como relacionado à como a vítima de sente, com baixo estima reduzida e desprezadas por seus agressores.

Perguntou também às entrevistadas, se as mesmas sentem dificuldade em procurar ajuda. Pediu-se às mesmas que justificassem suas afirmações. As respostas obtidas estão transcritas à seguir.

- “Sim. Por medo e insegurança”* (Entrevistada 01)
“Sim. Por causa das ameaças” (Entrevistada 02)
“Sim. Por medo que algo pior aconteça” (Entrevistada 03)
“Sim. Por medo das ameaçadas e por vergonha”
 (Entrevistada 04)
“Nas primeiras vezes sim, tinha vergonha da sociedade”
 (Entrevistada 05)
“Não” (Entrevistada 06)

Percebe-se, que a maioria declarou que sentiram dificuldades em procurar ajuda quando foram agredidas. De uma forma geral, o medo e a vergonha permeiam essa dificuldade. Apenas uma entrevistada declarou não ter tido dificuldade em procurar ajuda, no entanto, a mesma não justificou sua resposta.

Medo e vergonha são sentimentos considerados impedidores na busca por ajuda por parte de mulheres vítimas de violência doméstica. Muitas nem procuram ajuda, fazendo-o apenas, ou não, em casos em que as lesões são tão graves que demandem de cuidados médicos.

Mesmo com informações midiáticas (canais de Tv, rádio, projetos e programas, e impressos), hoje cada vez mais frequentes, sobre a violência contra a mulher e seus direitos, muitas recusam ajuda. Na edição de 2017 da Pesquisa Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, realizada pelo DataSenado, apontou dados preocupantes, em comparação aos dados desta pesquisa no ano de 2013: aumento de 15% em 2013 para 27% em 2017 o percentual de mulheres que não buscou ajuda quando foi vítima de violência doméstica (BRASIL, 2017).

Acerca destes dados, a pesquisa do DataSenado de 2018 intitulada Aprofundando o Olhar sobre o Enfrentamento à Violência contra Mulheres (BRASIL, 2018), acredita que tais números deve-se às falhas na prestação de serviços por parte do Estado para mulheres

vítimas de violência. Muitas vezes não se dispõe de medidas protetivas urgentes, como também a falta por parte da mulher de autonomia financeira, fazendo com que a mulher retorne ao lar e em companhia ao seu agressor, favorecendo mais, e talvez mais intensas, agressões.

Silva et al. (2012) expõe que a ausência de denúncias, e por consequência da notificação de casos de violência contra a mulher, interfere diretamente na visibilidade da temática e escassez de investimentos por parte do estado para a criação de protocolos e ampliação de serviços especializados.

Quando questionadas sobre, quando foram agredidas, de quem receberam ajuda, as entrevistadas apontaram, em sua maioria (50%, n=3), que foram os seus vizinhos que as ajudou no momento. 33% (n=2) afirmaram terem sido a Polícia quem as auxiliou, e 17% (n=1) declarou ter sido uma amiga quem lhe amparou após ter sido agredida.

Vizinhos, assim como amigos, são, por muitas vezes, o único apoio amigável que a vítima tem. Muitas vezes, por sofrerem ameaças psicológicas e morais, a mulher vítima fica excluída de sua família, ora por vergonha, ora por obrigação do seu agressor.

Também perguntou-se às entrevistadas se as mesmas conhecem a Lei Maria da Penha, em que a maioria asseveraram que não conhecem a Lei Maria da Penha, algumas afirmaram já terem ouvido falar, mas não conhecem, e apenas uma afirmou ter conhecimento desta lei.

O fato da vítima de violência não ter conhecimento da Lei Maria da Penha, ditame brasileiro responsável por criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, demonstra não está só não conhece os auxílios e proteção fixados por esta lei, assim como os direitos que possuem e que são defendidos e garantidos por

esta normativa, o que limita ainda mais as denúncias e a procura por ajuda por parte da vítima.

Por fim, indagou-se o seguinte questionamento às entrevistadas: “O que mais te machuca quando é agredida?”. Foi possível por meio das respostas obtidas, compreender mesmo que vagamente, como se sentem diante da vivência da violência no ambiente doméstico. As mesmas responderam que,

“Ser agredida por quem eu mais confiava” (Entrevistada 01); “Saber que foi uma pessoa que eu gostava e que sentia protegida” (Entrevistada 02); “Saber que sou agredidas sem motivos, e ele faz isso só porque sou mulher” (Entrevistada 03); “Porque gosta muito dele, e receber essa agressão como recompensa” (Entrevistada 04); “Não ter coragem de deixa-lo porque gosto muito dele” (Entrevistada 04).

Percebe-se um misto de sentimentos que envolvem as mulheres vítimas de violência. Este se fundamenta basicamente, de acordo com Ballone e Ortolani (2001) em medo, culpa, pena, amor, vergonha e insegurança.

Monteiro e Souza (2007) também discutem sobre os sentimentos de mulheres mediante o ato de violência. Os autores afirmam que a vítima é abraçada por sentimentos de submissão, menosprezo, solidão e humilhação. Zancan, Wassermann e Lima (2013, p.06) complementam que “O arraigado aprisionamento oculta os sentimentos de negação e de submissão, nos quais refletem em uma autoestima fragilizada”.

Por fim, percebeu-se que, através das seis mulheres vítimas de violência que concordaram em participar do estudo, ao serem agredidas, sentiram desprezo, tristeza, raiva, desgosto e medo quando foram agredidas por seus companheiros; que a agressão mais de uma vez é prevalente; que a maioria, ou seja, 67% (n=4) afirmou que houve

evolução, da primeira vez que foi agredida até a última vez; que a maioria, ou seja, 90% (n=5), sentiram dificuldades em procurar ajuda quando foram agredidas; que a maioria (50%, n=3) foram ajudadas pelos seus vizinhos no momento da agressão; que a maioria (50%, n=3) não conhecem a Lei Maria da Penha; e que todas as entrevistadas sentiram ao serem agredidas medo, culpa, pena, amor, vergonha e insegurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Agressões físicas contra a mulher por razões discriminatórias de gênero, podem resultar em feminicídio. Agressões físicas e da psiquê, tais como o espancamento, suplício, estupro, escravidão, perseguição sexual, mutilação genital, intervenções ginecológicas imotivadas, impedimento do aborto e da contracepção, esterilização forçada, e outros atos dolosos que geram morte da mulher, são considerados feminicídios

Os dados iniciais do estudo, isto é, de identificação, nos permitiram perceber que a maioria das vítimas que registraram ocorrência na delegacia de São Bento, estado da Paraíba, possuem 24 anos, estado civil de união estável, não possuem filhos, trabalham de forma autônoma, possuem o nível médio de escolaridade; e residem na zona urbana do município de São Bento, PB (100%).

Junto às fichas de ocorrência registradas na referida delegacia, analisou-se como tipo de residência, tipo de agressão, o autor da agressão, quantas vezes, o tipo de lesão, o exame realizado e se a vítima teve acompanhante para realização de tal exame. Percebeu-se que, a maioria ainda reside com o companheiro, que houve prevalência do tipo de agressão física infringida por seu atual companheiro, e que essas agressões aconteceram mais de 2 vezes.

Constatou-se também que o tipo de agressão lesão física, seja ela leve/ simples ou não, foi prevalente nos relatos, que o exame realizado pela maioria, quando foram realizar a denúncia de agressão, foi o de corpo delito e, que todas foram acompanhadas por amigas e / ou familiares no momento do exame.

Através das seis mulheres vítimas de violência que concordaram em participar do estudo pode-se compreender acerca de suas percepções das agressões, e com isso, pode-se relacionar essas agressões com o feminicídio. Constatou-se que as mulheres, ao serem agredidas, sentiram desprezo, tristeza, raiva, desgosto e medo quando foram agredidas por seus companheiros.

Algumas prevalências foram observadas: a agressão mais de uma vez foi prevalente de acordo com relato das vítimas; que houve evolução, da primeira vez que foi agredida até a última vez; sentiram dificuldades em procurar ajuda quando foram agredidas; que foram ajudadas pelos seus vizinhos no momento da agressão; não conhecem a Lei Maria da Penha; e que todas as entrevistadas sentiram ao serem agredidas medo, culpa, pena, amor, vergonha e insegurança.

Diante dos dados expostos, afirma-se que os objetivos específicos deste estudo foram cumpridos. Conseguiu-se traçar o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de agressões que prestaram queixa na delegacia de São Bento, estado da Paraíba, assim como foi possível identificar os tipos de violência doméstica contra a mulher de acordo com os dados obtidos nas fichas de ocorrência, e discutir sobre as lesões corporais relacionadas ao feminicídio.

Por fim, aclara-se que, estudo enfrentou algumas limitações visto que a amostragem não pode ser mais abrangente pois, muitas vítimas findam por não denunciarem as agressões vivenciadas. Além disso, ao serem abordadas, e após serem explicadas acerca dos objetivos

deste estudo e da garantia de anonimato, muitas mulheres recusarem-se a participar, ora por medo de retaliações por parte do agressor, ora por constrangimento. De uma forma geral estas limitações não prejudicaram as conclusões finais, visto que mesmo diante destas, conseguiu reuniu-se dados significantes aos objetivos do estudo.

Outrossim, considera-se que este estudo reuniu informações importantes que poderão auxiliar o meio científico acerca da relação da violência doméstica e como suas lesões relacionam-se com o homicídio qualificado de mulheres por razões de gênero. Acredita-se que este estudo possa subsidiar o interesse por diagnósticos mais abrangentes acerca da problemática.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Maria Amélia. **Violência física contra a mulher**: dimensão possível da condição feminina, braço forte do machismo, face oculta da família patriarcal ou efeito perverso da educação diferenciada? In: **Mulheres espancadas**: a violência denunciada. São Paulo: Cortez, 1985. p. 45-75.

BRASIL. **Lei n. 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
Acesso em: 01. Ago. 2016.

BRASIL. **Lei n. 13.104, de 9 de março de 2015**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm
Acesso em: 08. Out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 13.721 de 2 de outubro de 2018**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13721.htm
Acesso em: 26. Fev. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/D1973.htm
Acesso em: 05. Abr. 2019.

BRASIL. SENADO FEDERAL. **Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito para investigar a situação da mulher vítima de violência no Brasil.** 2013, p. 11.

BRASIL. **Violência doméstica e familiar contra a mulher. Pesquisa DataSenado.** Brasília: Senado Federal, Observatório da Mulher Contra a Violência, 2017. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia>
Acesso em: 13. Abr. 2019.

BRASIL. **Aprofundando o Olhar sobre o Enfrentamento à Violência contra Mulheres.** Brasília: Senado Federal, Observatório da Mulher Contra a Violência, 2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/conhecer-direitos-e-ter-rede-de-apoio-sao-pontos-de-partida-para-denunciar-agressao-e-interromper-ciclo-de-violencia>
Acesso em: 10. Abr. 2019.

BALLONE, G. J.; ORTOLANI, I. V. **A violência doméstica.** Psiquiatria Geral. 2001.

BLAY, Eva Alterman. **Violência contra a mulher e políticas públicas.** *Revista Estudos avançados*, vol.17 no.49 São Paulo Sept./Dec. 2003.

BRITO, A J de. **Lei Maria da Penha: violência de gênero.** 2013. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/8154/Lei-Maria-da-Penha-violencia-de-genero>
Acesso em: 29. Nov.2018.

BOZO, A.C.B; MATOS, G.C; BERALDI, L.P, et al. **Violência doméstica contra a mulher: caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista.** *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v.25, 2017.

BOBONIS, G. J. *et al.* **Public transfers and domestic violence: the roles of private information and spousal control.** American Economic Journal: Economic Policy, v. 5, n. 1, p. 179-205, 2013.

BUENO, A.L.M; LOPES, M.J.M. **Mulheres rurais e violências: leituras de uma realidade que flerta com a ficção.** Ambiente & Sociedade, São Paulo. Vol. 21, 2018.

CAMPOS, Amini Haddad; CORRÊA, Lindinalva Rodrigues. **Direitos Humanos das Mulheres.** São Paulo: Jurua. 2017.

CHAUÍ, Marilena. **“Participando do Debate sobre Mulher e Violência”.** In: Franchetto, Bruna, Cavalcanti, Maria Laura V. C. e Heilborn, Maria Luiza (org.). **Perspectivas Antropológicas da Mulher 4,** São Paulo, Zahar Editores, 1985.

CEDAW - **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1979) - promulgada pelo Decreto nº 89.460, de 20/03/1984.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm Acesso em: 27. Nov. 2018.

RIBEIRO, D.K.L; DUARTE, J.M; LINO, K.C, et al. **Caracterização das mulheres que sofrem violência doméstica na cidade de São Paulo.** Saúde Coletiva, v.06, n.35, p:264-268, 2009.

FERRAZ, M.I.R; LABRONICI, L.M. **Perfil da violência doméstica contra mulher em Guarapuava, Paraná.** Cogitare enferm. [online]. 2009, vol.14, n.2, pp. 261-268.

FERREIRA, Rebeca Monteiro, et al. **Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual.** Ciência & Saúde Coletiva, v.21, n. 12, p: 3937-3946, 2016

FRASER, Nancy. **Redistribuição ou reconhecimento?** Classe e status-na sociedade contemporânea. Interseções – Revista de Estudos Interdisciplinares, UERJ, ano 4, n.1, p. 7-32, 2002

GALVAO, E.F; ANDRADE, S.M. **Violência contra a mulher:** análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do Sul do Brasil. Saúde soc. [online]. 2004,vol.13, n.2, pp. 89-99.

GRIEBLER, Charlize Naiana; BORGES, Jeane Lessinger. **Violência Contra a Mulher:** Perfil dos Envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha. Psico, v. 44, n. 2, pp. 215-225, abr./jun. 2013.

JHONSON, MP; FERRARO, K J. **Research of domestic Violence in the 1990s:** Making distinctions. Transactions of the Institute of British Geographers, London, Vol 26, 2001. p.365.

LIMA, Fausto Rodrigues de. **A Renúncia das Vítimas e os Fatores de Risco à Violência Doméstica:** da Construção á aplicação do artigo 16 da Lei Maria da Penha. Rio de Janeiro: Editora Lumem Júris, 2008.

LOVATO, A, C; STÜMER, M, C, M. **o feminicídio sob a óptica dos Direitos Humanos da mulher e da Lei 13.104/2015.** In: VII Mostra Acadêmica da FAMES, 2015. Disponível em: http://fames.edu.br/mostra-academica/anais/viii-mostra-academica-da-fames/artigos/copy_of_ana-c-lovato-mauro-cm-sturmer.pdf Acesso em: 05. Out. 2018.

MADUREIRA, Alexandra Bittencourt; RAIMONDO, Maria Lúcia. **Perfil de Homens autores de Violência Contra Mulheres detidos em flagrante:** Contribuições para o Enfrentamento. Escola Anna Nery; v.18, n.4: p. 600-606, 2014.

MENEGHEL, S, N; PORTELLA, A, P. **Feminicídios:** conceitos, tipos e cenários. Ciência & Saúde Coletiva, v.22, n. 9, p:3077-3086, 2017.

MENDES, Z dos R; NOGUEIRA, W de A; DIAS, C de F, et al. **Mulheres Vítimas de Violência Doméstica:** uma abordagem no Núcleo da

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

Delegacia em Atendimento à Mulher de um Município do Estado da Bahia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 1, n. 1, p: 21-28, 2017.

MOREIRA, G.C; MATTOS, L.B. DE; TEIXEIRA, E.C, et al. **Programa Bolsa Família e violência doméstica contra a mulher no Brasil**. Estudos Econômicos. v.46,

n.4 São Paulo Oct./Dec. 2016.

MONTEIRO, C. F. S; SOUZA, I. E. O. **Vivência da violência conjugal: Fatos do cotidiano**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v.16, n.1, p: 26-31, 2007.

OEA- Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **RELATÓRIO N° 54/01. Caso**

12.051 - Maria Da Penha Maia Fernandes. Brasil, 4 de abril de 2001.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. 2002. Disponível em: [https://www.opas.org.br/wp-](https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf)

[content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf](https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf)
Acesso em: 01. Out. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Carta das Nações Unidas. 1945**.

Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2017/11/A-Carta-das-Na%C3%A7%C3%B5es-Unidas.pdf> Acesso em: 04. Abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948)**.2012. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por> Acesso em: 05. Abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher- Pequim, 1995**. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4293170/mod_resource/content/1/declaracao_o_beijing.pdf Acesso em: 07. Abr. 2019.

ONU BR. **Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948**. 2012. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/declaracao-universal-dos-direitos-humanos/> Acesso em: 05. Abr. 2019

ORTEGA, Flávia Teixeira. **Feminicídio (art. 121, § 2º, VI, do CP)**. 2016.

OLIVEIRA, Ana Carolina. Gondim de. A; COSTA, Mônica Josy Souza; SOUZA, Eduardo Sérgio Soares. **Feminicídio e Violência de Gênero: Aspectos Sóciojurídicos**. Revista Online do CESED –Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento. V. 16, n. 24/25, dez. 2015.

PACHECO, L de F. **Violência Doméstica Contra a Mulher**. Trabalho de Conclusão de Graduação apresentado ao Curso de graduação de Sociologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, como requisito parcial para a obtenção do diploma de Licenciatura e Bacharelado em Sociologia. Ijuí (R S) 2010. 33p.

PINAFFI, Tânia. **Violência contra a mulher: políticas públicas e medidas protetivas na contemporaneidade**. 2007. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/antiores/edicao21/materia03/>. Acesso em: 25. Nov. 2018.

PASSOS, Elizete Silva. **Palcos e platéias: as representações de gênero na Faculdade de Filosofia**. Salvador: UFBA; Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher, 1999.

RESOLUÇÃO WHA49.25 Prevention of violence: a public health priority. 1996. Disponível em:

http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf Acesso em: 06. Out. 2018.

RODRIGUES, T.C.G.F; SANTOS, J. L.C BRUM, I.V, et al. **Perfil socioeconômico de 820 mulheres atendidas no hospital universitário da Universidade Federal de Juiz De Fora**. Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais, v. 9, n. único, p. 37-41, 2017.

RODRIGUES, Annelise Siqueira Costa. **FEMINICÍDIO NO BRASIL: uma reflexão sobre o direito penal como instrumento de combate à violência de gênero**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito na Universidade Federal Fluminense. 2016. 83p. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/4840/1/ANNELISE%20SIQUEIRA%20COSTA%20RODRIGUES%20-%20FEMINIC%3%8D-DIO%20NO%20BRASIL.pdf> Acesso em: 01. Abr. 2019.

SAFFIOTI, H I.B.; ALMEIDA, Suely Souza de. **Violência de gênero: poder e impotência**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter, 1995.

SANTOS, Fernanda; MARABOTTI, Fernanda; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. **Características de mulheres vítimas de violência doméstica**. In: Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 4, n.1, 2012.

SCOTT, JOAN. **GÊNERO: uma categoria útil para análise histórica**. 1988. TRADUÇÃO: Christine Rufino Dabat Maria Betânia Ávila. 35p. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/genero-dh/gen_categoria.html. Acesso em: 17. Nov. 2018.

SCHRAIBER L, B, D'OLIVEIRA A, F; COUTO M, T. **Violência e saúde: estudos científicos recentes**. Rev Saude Publica, v. 40, número especial, p: 112-20, 2006.

SILVA, J dos S. **AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE: a visão das mulheres usuárias**. 2003. Dissertação apresentada

como requisito para a obtenção de Grau de Mestre em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba.

SANTOS, R.C., SACRAMENTO, S.M.P. **O antes, o depois e as Principais Conquistas Femininas**. Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação Ano 5 - Edição 1 - Setembro-Novembro de 2011.

SOUZA, Mércia Cardoso De; MENDES, Gabriela Flávia Ribeiro; LIMA, Sarah Dayanna Lacerda Martins; et al. **A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará) e a Lei Maria da Penha**. Âmbito Jurídico, Rio Grande, XIII, n. 77, jun 2010. Disponível em: <[http://www.ambito-](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7874&revista_caderno=16)

[juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7874&revista](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7874&revista_caderno=16)

[_caderno=16](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7874&revista_caderno=16)> Acesso em abr 2019.

SOUTO, R.M.C.V; BARUFALDI, L.A; NICO, L.S; *et al.* **Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras**, Viva 2014. Ciência & Saúde Coletiva, v.22, n.2, p: 2811-282, 2017.

TELES, M A; MELO, M de. **O que é Violência contra a Mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2003.

TRINDADE, Vitória Etges Becker. **Lei Maria Da Penha: violência doméstica e familiar contra a mulher no âmbito da polícia judiciária**. In: Anais. Seminário

Internacional de Demandas Sociais e Políticas Públicas na sociedade contemporânea – Mostra nacional de trabalhos científicos. 2016.

VRISSIMTZIS, Nikos A. **Amor, Sexo e Casamento na Grécia Antiga**. Trad. Luiz Alberto Machado Cabral. 1. ed. São Paulo: Odisseus,2002.

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

WAILSELFISZ, J, J. **O mapa da violência 2015. Homicídios de mulheres no Brasil.** Rio de Janeiro: CEBELA, FLACSO; 2015.

ZATAN, N; WASSERMANN, V; LIMA, G.Q de. **A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas.** Pensando Família, v.17, n. 1, Porto Alegre jul. 2013

CAPÍTULO 4

ESTUPRO MARITAL: DIFICULDADE PROBATÓRIA DA CONDUTA CRIMINOSA DO AGRESSOR

Rogeilma De Lima Pereira
Jaciera de Medeiros Alves Lucena Brandão
Francisca Elidivânia de Farias

O presente trabalho tem como objetivo analisar a percepção das mulheres acerca o estupro marital, que ocorre quando o marido obriga a esposa a praticar conjunção carnal ou atos libidinosos contra a sua vontade.

Além disso, elenca como objetivos específicos, descrever a evolução histórica do crime de estupro com maior ênfase nos avanços da legislação penal brasileira, discute acerca das doutrinas e seus posicionamentos quanto a possibilidade do cônjuge ou companheiro figurar como sujeito ativo no crime de estupro contra a esposa e informa os resultados dos dados coletados a partir da pesquisa de campo feita com as alunas da Escola de ciências da saúde de Patos – ECISA. Analisa, ainda, a percepção da mulher em relação ao estupro marital e suas dificuldades para a comprovação dos abusos sexuais sofridos.

Tema bastante polemizado e que assombra a sociedade desde as civilizações mais antigas e que geralmente é silenciado pelas vítimas. Nesta senda, surge a seguinte problemática: qual a percepção que as mulheres têm acerca do estupro marital? Quais as dificuldades vivenciadas pela mulher para comprovação da conduta criminosa do agressor?

Nesta direção, as hipóteses levantadas por esta pesquisa são que a principal dificuldade de comprovação do abuso sofrido pela mulher por seu cônjuge ou companheiro explica-se pela falta de informação acerca do referido assunto, e por esse motivo, não sabem reconhecer-se quando estão sendo vítimas desta prática, fato esse que, silenciosamente, vem aumentando o número de ocorrências de abusos sexuais perpetrados por nubente, contrapondo-se ao baixo índice de denúncias, conseqüente da falta de entendimento por parte das mulheres sobre seus direitos dentro da relação matrimonial.

Diariamente são noticiadas graves violências perpetradas contra pessoas do gênero feminino, porém, muito pouco é advertido sobre estupro praticado por marido contra a esposa, deixando a comunidade acadêmica atenta a debater sobre a temática, devido à gravidade do delito.

Neste contexto, ao acompanhar algumas audiências na 2º vara da Comarca de Patos-PB que trata de casos de violência doméstica, no qual em uma das demandas julgadas, observa-se o desconforto de uma mulher que sofria agressões físicas do marido, e segundo relatos da mesma, possivelmente era acometida de abuso sexual também. Contudo, a mesma não se reportou sobre o assunto e que levou ao entendimento que a omissão pode ser explicada pela falta de informação sobre seus direitos. Daí surge a relevância de pesquisar sobre o tema que é o de conhecer mais profundamente sobre o assunto, e poder levar os resultados dessa pesquisa até as vítimas desse abuso, como forma de tentar contribuir no combate à erradicação dessa cultura sexista de estupro dentro da relação conjugal.

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO CRIME DE ESTUPRO

Em um breve apanhado histórico feito, verifica-se que o crime de estupro sempre foi repudiado e penalizado pelos povos antigos. Por se tratar de um delito considerado bárbaro, a punição era das mais cruéis, tais como penas de morte, mutilação, apedrejamento e decapitação em praça pública. Porém, em algumas legislações do mundo, houve a exclusão da tipificação do crime de estupro, levando em consideração a conduta da vítima, se eram prostitutas, mulheres casadas ou não eram mais virgens. Nesse contexto, ao banalizar a ilicitude da prática da relação sexual forçada, o crime se torna tolerável,

em algumas situações, e passa a assombrar a sociedade contemporânea mesmo diante de toda a evolução normativa e intelectual.

Inicialmente, tomar-se-á as palavras de Santos (2015, f. 2) ao se reportar a primeira norma escrita da história da humanidade, o Código de Hamurabi, que trazia a previsão legal da violação sexual em seu artigo 130, que dizia “Se alguém viola a mulher que ainda não conheceu homem e vive na casa paterna e tem contato com ela e é surpreendido, este homem deverá ser morto, a mulher irá livre”.

Toda via, a aplicação da punição da conduta delitiva, com base na leitura do texto do dispositivo, deveria ser aplicada somente se aquela mulher fosse ingênua, ou seja, se ela fosse virgem e morasse na casa do pai. Para além disso observa-se a figura do patriarcado, em que a mulher vivia num cenário de desigualdade de gênero, de modo que deixava evidente que esta deveria ser submissa ao homem, devendo ser responsável, exclusivamente, pelos cuidados da família e dos afazeres domésticos.

Por outro lado, na Legislação Hebraica era avaliado o comportamento das vítimas para através deste aplicar sua determinada penalidade, que iam desde punições pecuniárias ou até o pagamento com a própria vida. Assim como esclarece Santos (2015, f. 3):

Os hebraicos, aplicavam as leis conforme o comprometimento da vítima; caso esta fosse virgem e não desposada - não comprometida - o autor do delito deveria pagar 50 ciclos de prata como multa ao pai da mesma e desposá-la, sem a possibilidade de repudiá-la (DEUTERONÔMIO, 1994). Se, entretanto, fosse a mulher prometida em casamento, o autor pagaria com sua própria vida: “Sin autem in agro repererit vir puella, quae desponsata est, et apprehendens concubuerit cum ear, ipsi morietur solus” (HUNGRIA, 1959, p. 114).

Os egípcios, por sua vez, segundo relatos de Nascimento (2015, p 14), utilizavam como forma de punição, a mutilação. Enquanto que os gregos, anteriormente, faziam uso de multas como forma

de penalidades a quem praticasse o referido delito, em posteriores, valeram-se da aplicação da pena de morte. Para corroborar com o entendimento a autora traz os ensinamentos de Hungria, Lacerda e Fragoso (1981, p. 103):

Entre os egípcios, infligia -se a o violentador a pena de mutilação. Na antiga Grécia, a princípio, a pena era de simples multa; mas, posteriormente, para conjurar os abusos, foi cominada a pena de morte, que veio a tornar -se invariável, abolindo-se a alternativa (anteriormente consentida) entre ela e o casamento sem dote.

No direito romano, punia-se a posse sexual violenta com a morte, através da *lex julia de vi publica* o qual constituía modalidade do *crimen vis*, tendo em vista que a violência empregada era mais grave do que o fim a que destinava o agente. Para além disso, realizavam uma distinção entre estupro e adultério, como esclarece Bitencourt (2012, p 88):

Os povos antigos já puniam com grande severidade os crimes sexuais, principalmente os violentos, dentre os quais se destacava o de estupro. Após a Lex Julia de adulteris (18 d.C.), no antigo direito romano, procurou-se distinguir adulterius e stuprum, significando o primeiro a união sexual com mulher casada, e o segundo, a união sexual ilícita com viúva. Em sentido estrito, no entanto, considerava-se estupro toda união sexual ilícita com mulher não casada. Contudo, a conjunção carnal violenta, que ora se denomina estupro, estava para os romanos no conceito amplo do crimen vis, com a pena de morte.

Segundo Kelly Cristina Canela (2012, p. 18) um dos casos que podemos destacar que repercutiu em Roma e demonstrou a aversão dessa sociedade pela prática da violência carnal, e a resposta social a esse crime, é o Estupro de Lucrecia, mulher honesta e virtuosa, casada com um membro da família real, que foi violentada por Sextus Tarquínio, filho do Rei Tarquínio, o qual foi ameaçada e obrigada a deixa-lo possui-la, caso contrário acabaria com sua reputação, o qual dizia que iria matá-la e colocar um escravo ao lado do seu corpo pra simular um adultério. Logo em seguida ao ato criminoso, Lucrecia

contou o ocorrido ao seu pai e a seu marido, e depois suicidou-se, pedindo ao dois que não deixassem impune a desonra sofrida, e assim eles fizeram. Perceberam que a punição era necessária, e então lutaram para acabar com a estrutura monárquica que prevalecia na época, fato este que possibilitou que a repressão ultrapassasse a pessoa do agressor.

Tomando por base a situação relatada, assim como outros reportadas à época, deixa evidente que o crime de estupro era trivial na Roma Antiga, porém era algo que gerava grande repulsa, tanto nas vítimas quanto em seus familiares bem como na sociedade, e por esse motivo sempre buscavam uma punição severa para seus agressores.

Diante de todo o contexto, nota-se que cada sociedade possuía sua maneira de punição, entretanto a aplicação das penas dependia da situação da mulher, tal como se era virgem, prometida a alguém, honesta, ou seja, buscava-se sempre justificar o crime pela conduta da vítima. Para contribuir com esse entendimento, Manfrao (2009, p. 11) afirma:

O estupro era considerado ato execrável, entretanto a ele eram atribuídos diferentes graus de gravidade: “o erro do acusado é agravado pela fraqueza ou ‘inocência’ da vítima. A agressão contra uma jovem impúbere é mais condenável do que o de uma mulher adulta”. A repressão, então, variava de acordo com a qualidade da vítima. Quando cometido contra uma virgem, por exemplo, a responsabilidade do agressor era muito mais pesada, pois o ataque à virgindade comprometia a honra e a posição das famílias, isso porque era considerado uma ofensa, não contra a mulher vítima, mas sim contra seu tutor, geralmente pai ou marido. Contudo, não era só a virgindade da vítima que aumentava a gravidade do crime, a classe social a que pertenciam vítima e o agressor também tinha esse poder. Dessa forma, a violência perpetrada contra uma escrava ou doméstica era considerada menos grave do que a cometida contra uma nobre, assim como a pobreza do agressor agravava seu gesto.

Interessante também registrar, que a legislação penal no Brasil, em se tratando do crime de estupro, também teve seus avanços

ao longo dos tempos, Diante da evolução social que suplicava por alterações legislativas em relação aos crimes sexuais, dessa forma, se fez necessário uma adequação por parte dos legalistas com base nos novos rumos que o Direito Penal veio desenvolvendo e a insatisfação social, que clamava por uma nova política criminal adequada com a nova realidade, ao qual será tratado no tópico seguinte.

EVOLUÇÃO DA LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA ACERCA DO CRIME DE ESTUPRO SOB A ÓTICA FEMINISTA

No Brasil, mais precisamente no período colonial, não existia uma legislação penal própria, por esse motivo era aplicado o Código das Ordenações Filipinas, o qual ficou registrado como a primeira lei penal aplicada no referido país, e que já trazia a previsão legal da conduta delitativa de conjunção carnal.

Com a Proclamação da Independência, e conseqüentemente a criação da Constituição do Império do Brasil, surge então, a necessidade de elaboração de um Código Criminal, com isso tem-se o advento do Código Criminal Brasileiro de 1830, que foi o primeiro diploma a utilizar a nomenclatura “Estupro” ao se referir a conduta criminosa. Contudo, através das mudanças ocorridas na sociedade, viu-se a imprescindibilidade de alterações no referido código, em razão disto houveram algumas modificações, o qual serão discorridos a seguir.

Código Criminal Brasileiro de 1830 e Código Penal Republicano de 1890

O primeiro Código Criminal do Império do Brasil, vigente a partir de 1830, trazia em seu Título II, Capítulo II, Seção I, artigo 222,

a tipificação do delito de estupro, muito embora a configuração do crime ainda era limitado a situações específicas, senão vejamos:

Art. 222. Ter copula carnal por meio de violência, ou ameaças, com qualquer mulher honesta. Penas – de prisão por três a doze anos, e de dotar a ofendida. Se a violentada for prostituta. Penas – de prisão por um mês a dois anos.

Nota-se, na descrição do dispositivo mencionado, que prevalece uma forte desigualdade de gênero, tomando por base o fato de que a mulher deveria ter sua honra íntegra, ou seja, ser honesta, para que assim pudesse analisar se haveria possibilidade da aplicação da pena ao agressor. Nesse sentido, cumpre mencionar que, o que realmente era investigado seria o caráter da vítima, e não a conduta criminosa em si, se caso a ofendida fosse uma prostituta, haveria amenização na punição do ofensor. Sobre o assunto, Pesenti (2018, p. 17):

Além de diversas especificidades para que fosse configurado o crime de estupro, haviam atenuantes nos casos em que a mulher fosse prostituta, e fora isso, a exclusão do crime, caso a mulher não fosse virgem ou até mesmo se após a conjunção carnal forçada o agressor se casasse com a vítima, o casamento se tornaria a substituição da pena, já que se uma moça menor de dezessete anos perdesse sua virgindade, estaria fora do “mercado de casamentos” e a ela não caberia outra opção se não o concubinato ou a prostituição.

Portanto, vê-se que nessa época não haveria que se falar em estupro matrimonial, uma vez que o casamento seria condição para substituir a pena do agressor, dessa forma deixa evidente que a mulher era vista como um objeto, o qual era posto de lado sua vontade, e ela seria obrigada a casar-se com seu agressor.

Com a derrubada da Monarquia, tem-se o início da República, conseqüentemente, demandava-se com urgência a propositura de um novo código penal que se ajustasse com a nova realidade. Dessa forma, surge o Código Penal de 1890, que conforme Martins (2013, p. 24)

“representou um grande marco no âmbito do direito penal brasileiro. Com efeito, sob sua égide a denominação “estupro” foi consagrada e restrita à prática da conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça.” Nota-se, portanto, que assemelha-se com a redação atual do crime em análise.

No entanto, a caracterização do crime de estupro, no referido código, estava condicionada ao ato de praticar conjunção carnal com uma mulher, com emprego de violência ou grave ameaça. Para além disso, o legislador ainda define o que deveria entender-se por violência. Senão vejamos a redação dos dispositivos, previstos no Título VIII consubstanciado como crimes contra a segurança da honra das famílias e do ultraje público ao pudor, e seu Capítulo I ao qual se referia a violência carnal, *in verbis*:

Da violencia carnal.

(...)

Art. 268. Estuprar mulher virgem ou não, mas honesta:

Pena - de prisão cellular por um a seis annos.

§ 1.º Se a estuprada fôr mulher pública ou prostituta:

Pena - de prisão cellular por seis meses a dois annos.

§ 2.º Se o crime fôr praticado com o concurso de duas ou mais pessoas, a pena será aumentada da quarta parte.

Art. 269. Chama-se estupro o acto pelo qual **o homem abusa, com violencia, de uma mulher**, seja virgem ou não. Por violencia entende-se não só o emprego da força physica, como o de meios que privarem a mulher de suas faculdades psychicas, e assim da possibilidade de resistir e defender-se, como sejam o hypnotismo, o chloroformio, o ether, e, em geral, os anesthesicos e narcoticos.(grifo nosso)

Da leitura dos dispositivos acima mencionados, convém destacar que o legislador evidencia o conceito de honestidade como mecanismo diferenciador para aplicação das penas, igualmente como observamos no diploma anterior, o que restou dúvidas e discussões

sobre a análise do que seria essa figura de mulher honesta, visto que não havia elencado um conceito para tal, da mesma forma como havia feito descrevendo o que seria a violência. No mais, o que deixa claro, é que se repetia o desrespeito ao sofrimento da vítima e eminentemente demonstra que as leis sempre buscavam um meio de justificar e minimizar a conduta do agressor.

Código Penal de 1940

Diante de inúmeras falhas e questionamentos em relação ao Código Penal de 1890 fez surgir diversos projetos, com intuito de alterar a referida disciplina legal. Porém, conforme destaca Martins (2013, p. 25) o código não foi modificado totalmente, ao longo dos anos, o que se observou foram pontuais alterações através de “Leis Penais Extravagantes”, que objetivava apenas o complemento do código em questão.

Assim, dentro dos projetos de reforma do dispositivo legal acima mencionado, surge o primeiro regulamento coercitivo da República, de autoria do Professor Alcântara Machado e precursor do Código Penal de 1940, o Projeto do Código Criminal Brasileiro, como elucida Martins (2013, p. 26) tratava-se de uma visão contrária as anteriores, possuía mais originalidade e uma técnica mais apurada, para além disso, foi apontado como rumo decisivo a ser seguido pela legislação penal pátria. Visto que, o projeto deu origem ao Código de 1940, e trouxe consigo o crime de estupro previsto no Título VI, descrevendo os crimes contra os costumes, e em seu Capítulo I, dos crimes contra a liberdade sexual.

Vigente somente a partir de 1 de janeiro de 1942, o Decreto-Lei n. 2.848 de 1940, o Código Penal de 1940, o qual vigora no ordenamento brasileiro até os dias atuais, foi marcado como grande

avanço na legislação brasileira, levando em consideração os demais diplomas legais existentes no Brasil. No entanto, diante da evolução da sociedade, ainda se vê necessário a elaboração de um novo diploma que seja inequívoco e não gere dúvidas na aplicação da lei.

O delito de estupro encontrava-se previsto no artigo 213 e tinha a seguinte redação “constranger mulher a conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça: Pena - reclusão, de três a oito anos.” Observe que a mulher vítima da conduta delitiva, passa a ter um tratamento especial, ou seja, não mais se exige sua honestidade como requisito para configuração do crime em questão, porém, uma nova discussão se põe, pois para se enquadrar na tipificação a vítima é exposta a violência ou grave ameaça a praticar conjunção carnal, ou seja, cópula vaginal. Nesse sentido, fazia necessário a penetração de pênis, com ou sem ejaculação, na vagina, não havia a possibilidade de outros tipos de coito. Para além disso, percebe-se que somente o homem poderia ser sujeito ativo e somente a mulher poderia ser considerada sujeito passivo, mas ainda não trazia a possibilidade de o cônjuge ser autor dessa perversão.

Assim como explica Santos (2015,p.6):

Nessa legislação, a mulher vítima do delito de estupro passou a ter tratamento isonômico, não mais trazendo em seu texto normativo a exigência da honestidade da mulher para a configuração delitiva. Por outro lado, a titularidade jurídica “Dos crimes contra os Costumes”, trazia a ideia de bons costumes, cuja análise interpretativa ficava a critério do meio social ao qual pertencia a vítima e o pensar social dominante. Surge aí a discussão mais sedimentada da possibilidade da caracterização do delito entre cônjuges, ou seja, na hipótese de o marido constranger a mulher mediante violência ou grave ameaça à prática da conjunção carnal.

Em razão da evolução da sociedade, foram feitas importantes alterações no código de 40, conforme menciona Pesenti (2018, p 24 e 25) a primeira foi promovida pela Lei Federal nº 8.069, intitulada como

Estatuto da Criança e do Adolescente, que inseriu um parágrafo único no artigo 213, com o objetivo de proteger crianças e adolescentes, o qual trazia a seguinte redação: “Art. 213. (...) Parágrafo único. Se a ofendida é menor de catorze anos: Pena – reclusão, de quatro a dez anos”. A segunda alteração foi introduzida pela Lei nº 8.072/1990, a lei dos crimes hediondos, em que levando em consideração a gravidade e repercussão que estava tomando o referido delito, resolveram tornar o crime como hediondo.

Mesmo diante de tantas mudanças e busca por uma melhor proteção para as mulheres, ainda havia a necessidade de um diploma mais eficaz em relação a punibilidade do agressor, pois mesmo com tudo isso, ainda era incidente os casos de violência sexual contra mulheres, e que, por se tratar de pessoas consideradas vulneráveis e desprotegidas, tinham que lutar constantemente contra a discriminação e preconceito sofrido diante de uma sociedade culturalmente patriarcal, bem como, era observado que cada vez mais se via seus agressores saírem impunes das violações cometidas.

Constituição Cidadã de 1988 e a incorporação das lutas feministas à legislação brasileira

Ao longo dos anos diversas mudanças iam surgindo de acordo com os avanços na sociedade, assim também ia acontecendo na legislação, até que em um momento o referido delito viesse a se tornar menos específico e mais abrangente, e independesse do caráter da vítima, bem como de quem seja o sujeito ativo da agressão, para assim dá ênfase ao assunto principal desse trabalho, qual seja, o estupro marital que é a violência sexual empregada contra a mulher na constância da união conjugal, praticada pelo seu próprio cônjuge, mediante violência física ou moral.

Nessa linha de raciocínio, convém dar ênfase aos movimentos feministas, o qual eram baseados em ideais democráticos, na busca de colocar a mulher na posição de igualdade perante os homens, e foi no fim da década de 1970 que essas manifestações se tornaram mais fervorosas, porém foi apenas na década de 1980 que veio o início das grandes conquistas, como elucida Serafim (2014, p. 38) os grupos começaram a elaborar pautas questionando a atuação da justiça quanto a aplicabilidade das punições em relação aos crimes de homicídios passionais, onde ficava evidente que não estavam julgando o fato em si e sim a conduta da vítima e do réu, o qual mostrava uma certa discriminação relacionada ao gênero. Para contribuir com o texto, o autor trouxe as palavras de Carmen Hein Campos (2002, p.134):

Surgem estudos analisando o comportamento da justiça nos processos de Homicídios passionais. [...] a construção da ideia de um bom pai de família é fundamento para a absolvição e a ideia de uma mulher infiel e má mãe é fundamento para a condenação feminina. [...] a lógica que não julga o homicídio propriamente dito, mas se homem ou mulher tem um comportamento adequado ao papel social correspondente a cada um, ou seja, a vida íntima da vítima e do acusado é analisado em detalhes.

A ausência de uma legislação que regulamentasse os direitos das mulheres, o qual lhe conferisse igualdade, era perturbador, foi então que, após o período crucial da ditadura no Brasil, no período de redemocratização, que essas manifestantes se organizaram com o objetivo de criar um órgão especialmente para representa-las junto ao governo federal, foi então, que surgiu o Conselho Nacional de Direitos da Mulher - CNDM , o qual foi considerado como grande influenciador na elaboração da Constituição de 1988, juntamente com o movimento do *"lobby do batom"* , que tinha como objetivo fazer com que houvesse reconhecimento de igualdade entre homens e mulheres na carta constitucional, para além disso, desejavam um instrumento garantidor dessa igualdade para o futuro. Segundo Amorim (2015, p.36) após toda a interferência desses dois grupos no processo

constituente, e a incessante luta travada pelas mulheres ao longo dos anos, promulgou-se a Constituição cidadã, onde claramente nota-se a forte voz feminina, elencado em seu artigo 5º, inciso I ao qual descreve em seu texto:

Art 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, e à propriedade nos termos seguintes:

I - Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta constituição.

Além de consagrar essa igualdade entre os gêneros, trouxe também como princípio primordial a dignidade da pessoa humana, visto como o princípio mais universal de todos, o qual visa a igualdade de direitos de todos os indivíduos com os seus semelhantes. Está inserido no rol de direitos e garantias fundamentais, que assim como esclarece Lenza (2010, p.741), o direito trata de “bens e vantagens prescritos na norma constitucional”, enquanto que as garantias são os “instrumentos através dos quais se assegura o exercício dos aludidos direitos”. Destarte, são garantias de proteção que vão além das normas constitucionais porque são inerentes ao ser humano. O referido dispositivo está codificado no artigo 1º, Inciso III, da referida carta constitucional que dispõe:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: (...)

III - A dignidade da pessoa humana;

Para Maria Berenice Dias (2016, p.75), a liberdade e igualdade são garantidoras de um efetivo respeito ao que preconiza o princípio da dignidade da pessoa Humana, e também deverá haver os dois concomitantemente, pois um justifica o outro. A instauração desses dispositivos na constituição foi uma maneira de erradicar com todas

as formas de discriminação existente, em especial no âmbito familiar, acabando com a figura do patriarcado.

A propósito, assim esclarece Santos (2015, p.9):

Com a proteção a dignidade humana, tutela a norma penal a liberdade sexual, que na definição de Bitencourt significa: O reconhecimento do poder de dispor livremente de suas necessidades sexuais ou voluptuárias, ou seja, a faculdade de comportar-se, no plano sexual, segundo as suas aspirações carnis, sexuais ou eróticas, governada somente por sua vontade consciente, tanto sobre a relação em si como em relação a escolha de parceiros.

Ao passo das mudanças contempladas na Carta Maior viu-se também a necessidade de alterações no código penal, mais precisamente na parte que trata de violência sexual, a fim de torná-lo menos excludente e discriminatório, a começar pelo Título que passou a utilizar a terminologia crimes contra a dignidade sexual, o qual busca proteger a liberdade sexual, e que anteriormente era descrito como crimes contra os costumes, o qual visava a proteção da honra.

Para Rogério Greco (2017, p.1119):

A expressão crimes contra os costumes já não traduzia a realidade dos bens juridicamente protegidos pelos tipos penais que se encontravam no Título VI do Código Penal. O foco da proteção já não era mais a forma como as pessoas deveriam se comportar sexualmente perante a sociedade do século XXI, mas sim a tutela da sua dignidade sexual.

Posto isso, é oportuno destacar que o legislador buscou amadurecer seu entendimento em relação a sexualidade e suas liberdades, para que assim conseguisse produzir normas condizentes com os anseios da sociedade e suas transformações. Pois, mesmo em meio a diversas mudanças, o desejo sexual da mulher ainda era visto de forma preconceituosa, algo que ainda não foi superado nem nos dias atuais. Dessa forma, o homem continuava a usar sua virilidade

para se sobrepor sobre a sexualidade feminina, e esse era um dos motivos que ocasionavam recorrentes casos de violência sexual.

Em março de 2005 foi aprovada a Lei nº 11.106/2005 que inovou o Código Penal Brasileiro, o qual extinguiu os crimes de sedução e rapto, bem como, retirou a extinção da punibilidade pelo casamento, ou seja, conferindo a mulher maior autonomia sobre suas escolhas. Mesmo assim, continuava preocupante os casos incidentes de violência doméstica no Brasil, como também era bastante evidente a ineficácia da justiça penal brasileira no que se referia a esses crimes. E foi a partir desse descaso, de tratamento jurídico adequado no que se refere a crimes de violência contra mulheres, que houveram várias denúncias para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos contra o Brasil, fato esse que, segundo ensina a autora Luz (2011, p.33) levou a sua condenação pelo caso 12051 o qual se referia a violência cometida por seu então companheiro contra Maria da Penha Maia Fernandes. Destarte, em cumprimento à decisão da Comissão, o Estado Brasileiro adotou a Lei n. 11.340/2006, conhecida como a Lei Maria da Penha, em homenagem à farmacêutica do caso em questão, o qual tinha como objetivo criar mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Tal lei, trata-se uma importante conquista das mulheres, bem como de toda sociedade, em detrimento as inúmeras violações de direitos humanos dessas vítimas.

Em seguida vieram maiores avanços com a Lei nº 12.015/2009, que deu uma nova roupagem ao crime de estupro, foi o diploma responsável por mudar o Título VI do Código penal que passa a se intitular “Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual”, indicando o real bem jurídico tutelado, qual seja, a liberdade sexual das pessoas, pois ninguém é obrigado a praticar conjunção carnal ou qualquer ato libidinoso contra a sua vontade. Dessa forma, o conceito de estupro passa a ter uma nova redação, *in verbis*:

Art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter Conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato Libidinoso:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos.

§ 1o Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos:

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 12 (doze) anos.

§ 2o Se da conduta resulta morte

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos

Sobre a nova redação, o Professor Dámasio de Jesus entende:

O estupro, na redação original do Código Penal, somente poderia ter o homem como sujeito ativo, porque só ele podia manter com a mulher conjunção carnal, que é o coito normal. A Lei n.º 12.015, de 2009, rompeu com esse paradigma, transformando o estupro em crime comum. É possível, desta feita, que haja estupro cometido por homem contra mulher, homem contra homem, mulher contra mulher ou por esta contra homem. (JESUS, 2013, p.125)

A partir de agora, a redação atual uniu o crime de estupro ao atentado violento ao pudor tornando-o assim a violência sexual toda forma de ato libidinoso praticado. Nucci (2017, p. 690) conceitua o ato libidinoso como sendo “voluptuoso, lascivo, que tem por finalidade satisfazer o prazer sexual, tais como o sexo oral ou anal, o toque em partes íntimas, a masturbação, o beijo lascivo, a introdução na vagina dos dedos ou de outros objetos, dentre outros.” Agora, a configuração do crime de dá não somente pela cópula vagínica como também por todo e qualquer ato sexual praticado contra a vítima.

Para além disso, qualquer pessoa poderá ser considerada sujeito ativo ou passivo do crime, seja homem ou mulher, casada, solteira, honesta ou prostituta, ou seja, resta superado pela legislação qualquer referência a honestidade da vítima. Porém ainda é perceptível a influência do conceito relacionado a esse viés, diante da conduta das mulheres na sociedade, em especial das vítimas de violência sexual,

tomando por base a prostituta que vivencia experiências sexuais de cunho prazeroso, e por este motivo são taxadas como mulheres que estão fora da proteção legal, pois estas se comparam a figura de desonestas. Contribuindo com esse entendimento, Andrade (2009, p.99-100) destaca:

[...] as mulheres estereotipadas como “desonestas” do ponto de vista moral sexual, em especial as prostitutas, não apenas não são consideradas vítimas, mas podem ser convertidas, como auxiliares das teses vitimológicas mais conservadoras, de vítimas em acusadas ou réis em nível crescente de argumentação que inclui elas terem “gostado” ou “tido prazer”, provocação, forjado o estupro ou “estuprado” o pretenso estuprador.

Nesse sentido, vale destacar que ao inovar a redação, tem-se a possibilidade do cônjuge como sujeito ativo do estupro, pois poderá a violação ser cometida por qualquer pessoa, assim como explica NUCCI (2017, p. 689) “deve-se incluir o *marido* ou a esposa, uma vez que o cônjuge não é objeto sexual, cada qual possuindo iguais direitos no contexto da sociedade conjugal, como lhe assegura a Constituição Federal de 1988 (art. 226, § 5.º).”

Diante de toda essa análise histórica da legislação penal acerca do crime de estupro, observa-se a cultura machista e conservadora em que a mulher esteve inserida durante toda uma trajetória, e por isso foi preciso muita luta e persistência para que hoje, mesmo que ainda se almeje uma maior efetividade na aplicação das normas para aqueles que violam a liberdade sexual das mesmas, existe a afirmação de que é possível atribuir o marido ou companheiro como sujeito ativo do crime de estupro, uma vez que, da redação conferida ao código, deixa explícito que o crime poderá ser praticado por qualquer agente e sofrido por qualquer vítima. Porém, esse tema foi motivo de discussões doutrinárias por muito tempo, o qual será analisado na seção seguinte.

O ESTUPRO NA CONSTÂNCIA DA RELAÇÃO CONJUGAL

Este capítulo irá tratar sobre a dificuldade vivenciada pela sociedade para que a violência sexual praticada pelo marido contra sua esposa na constância da relação matrimonial fosse considerada estupro, visto que o Código Civil Brasileiro prevê em seu artigo 1.566, que existe um direito-dever entre os cônjuges, estabelecido como cláusula no contrato de casamento, conhecido doutrinariamente como débito conjugal, ou seja, o dever dos consortes de cederem seus corpos a mútua relação sexual. Entretanto, esse instituto foi motivo de discursões doutrinárias, uma vez que a violência sexual era confundida com o débito conjugal e alguns estudiosos defendiam a impossibilidade de tal prática criminosa, em razão do direito de exigência da satisfação sexual entre o casal.

A CLÁUSULA DE DEVER SEXUAL E A POSSIBILIDADE EM O MARIDO FIGURAR COMO SUJEITO ATIVO NO CRIME DE ESTUPRO

Com o advento do Código Civil de 2002, reconheceu-se a igualdade entre homens e mulheres na relação conjugal e, com isso, não mais haveria que se falar em diferenciação de direitos e deveres destes, dentro do matrimônio. A mulher já não era mais submissa ao marido, e este não era mais considerado o chefe da sociedade conjugal, como era visto no antigo Código Civil de 1916. Nesse sentido, Gonçalves (2018, p.17) afirma que:

A regulamentação instituída no aludido dispositivo acaba com o poder marital e com o sistema de encapsulamento da mulher, restrita a tarefas domésticas e à procriação. O patriarcalismo não mais se coaduna, efetivamente, com a época atual, em que grande parte dos avanços tecnológicos e sociais está diretamente vinculada às funções da mulher na família e referenda a evolução moderna, confirmando verdadeira revolução no campo social.

Com isso, o casamento passou a ser considerado uma relação contratual, tratando-se de um acordo de vontades em que as partes possuem obrigações recíprocas, o qual é conceituado pelo doutrinador Tartuce (2018, p. 1.178) como sendo “a união de duas pessoas, reconhecida e regulamentada pelo Estado, formada com o objetivo da constituição de uma família baseada em um vínculo de afeto”.

Uma das obrigações existentes entre o casal é o que os doutrinadores chamam de débito conjugal, porém, tal expressão não vem explicitamente mencionado no ordenamento jurídico, e sim ficando subentendido no inciso II do artigo 1.566 do Código Civil de 2002 *in verbis*:

Art. 1.566. São deveres de ambos os cônjuges: I - fidelidade recíproca;

- **vida em comum, no domicílio conjugal;**

- mútua assistência;

- sustento, guarda e educação dos filhos; V - respeito e consideração mútuos.

Da redação do referido artigo e inciso, extrai-se que a vida em comum, no domicílio conjugal é o que, inadequadamente, pressupõe ser o dever sexual existente entre os nubentes. Essa temática dividiu os estudiosos, e uma parte sustenta o argumento de que a mulher tem o dever de atender as exigências sexuais de seu marido, conforme verifica-se na concepção de Nader (2016, p. 214) ao dizer que “O dever de coabitação, como esta denominação já esclarece, requer a residência comum e a conjunção carnal”, ou seja, para este doutrinador a atividade sexual se trata de um dos deveres matrimoniais. Da mesma posição corrobora Noronha (2002, p.70) ao ilustrar a seguinte passagem:

As relações sexuais são pertinentes à vida conjugal, constituindo direito e dever recíproco dos que casaram. O marido tem direito à posse sexual da mulher, ao qual ela não se pode opor. Casando-se, dormindo sob o mesmo teto, aceitando a vida em comum, a mulher não se pode furtar ao congresso sexual, cujo fim mais nobre é o da perpetuação da espécie.

Nessa mesma linha, Madaleno (2018, p. 261) clarifica que o dever de coabitação “também envolve seu relacionamento sexual, como dever implícito do vínculo nupcial”. Conseqüentemente, o que ele quis dizer é que, incontestavelmente, a prática sexual entre os nubentes é uma das finalidades do casamento e que deve ser exigido.

Como se vê são opiniões de doutrinadores mais conservadores, o qual configura um posicionamento completamente retrógrado, em que para eles o crime de estupro praticado pelo marido só seria admitido no caso de a vítima apresentar razões inequivocamente plausível, que não seja mero capricho da esposa em não querer cumprir com suas obrigações, qual seja o de satisfazer o bel-prazer de seu cônjuge.

Para Dias (2016, p. 301) a expressão débito conjugal é de natureza religiosa, já que para estes fiéis a finalidade do matrimônio é a procriação, e que a falta de contato sexual é causa que dá ensejo para a anulação do casamento religioso. Porém, a referida autora não concorda com esse posicionamento, e deixa claro que estes preceitos não podem ser orientações adotadas para a regulamentação do casamento pelo Estado.

Nesse sentido, surge a segunda corrente que adota o entendimento de que o marido não tem direito a posse sexual da esposa, uma vez que o casamento não é requisito para que ele viole sua liberdade sexual. Com base nisso, Nucci (2019, p. 109) diz que “a recusa da mulher à relação sexual não cria o direito de estupra-la, mas sim o de exigir, se for o caso, o término da sociedade conjugal na esfera civil”, pois o desejo sexual jamais deverá ser uma regra jurídica imposta aos cônjuges.

Conforme esse entendimento, Greco (2017, p.92) dispõe que:

Modernamente, perdeu o sentido tal discussão, pois, embora alguns possam querer alegar o seu “crédito conjugal”, o marido somente poderá relacionar-se sexualmente com sua esposa com

o consentimento dela. Caso a esposa não cumpra com suas obrigações conjugais, tal fato poderá dar ensejo, por exemplo, à separação do casal, mas nunca à adoção de práticas violentas ou ameaçadoras para levar adiante a finalidade do coito (vaginal ou anal), ofensivas à liberdade sexual da mulher, atingindo-a em sua dignidade.

Diante dessa discussão, acrescenta-se que após os avanços na legislação Constitucional e penal, discorridos na seção anterior, o pensamento da primeira corrente tornou-se repudiado, uma vez que demonstra uma certa opressão para a mulher, de modo que tal entendimento deixa claro o desrespeito a sua liberdade sexual, ao referir que a atividade sexual faz parte de um dever matrimonial e não de uma escolha.

Além disso, manifestando o descumprimento a um dos princípios mais fortes da nossa Constituição Federal de 1988, que é o da Proteção da Dignidade da Pessoa Humana, que segundo Pereira (2018, p. 68) trata-se de um “princípio norteador do Direito de Família brasileiro” algo que foi conquistado mediante muita luta e dificuldade vivida pela humanidade. Para corroborar com o entendimento Dias (2016, p. 48-49) acrescenta que:

A dignidade da pessoa humana encontra na **família** o solo apropriado para florescer. A ordem constitucional dá-lhe especial proteção independentemente de sua origem. A multiplicação das entidades familiares preserva e desenvolve as qualidades mais relevantes entre os familiares - o afeto, a solidariedade, a união, o respeito, a confiança, o amor, o projeto de vida comum -, permitindo o pleno desenvolvimento pessoal e social de cada partícipe com base em ideais pluralistas, solidaristas, democráticos e humanistas. (Grifo do autor)

Nesse diapasão, Dias (2016, p. 302) ressalta que a vida em comum o qual está previsto entre os deveres do casamento não significa uma ordem para se manter um relacionamento sexual ativo, pois essa interpretação viola princípios constitucionais tais como a dignidade da pessoa humana, o direito à liberdade e a privacidade, além de

atingir o direito à inviolabilidade do próprio corpo. Sendo assim, não existe qualquer obrigação, entre os nubentes, de se submeter a práticas sexuais pelo simples fato de estar casado.

Seguindo esse pensamento, Lôbo (2011, p.144-145) ainda destaca que a doutrina costuma denominar de maneira errônea esse dever de coabitação como sendo, uma obrigação de manter um relacionamento sexual durante a convivência no mesmo lar, o qual corresponde a uma expressão tão justamente repudiada. Para ele, tal denominação fazia sentido na época em que prevalecia o poder patriarcal, onde as mulheres recebiam o papel de doméstica e provedora do lar, porém, hoje, melhor se diz comunidade de vida ou de vida em comum, em união durável, na mesma habitação. Ou seja, dever que ambos têm de se fazerem presente no lar e construir uma vida em conjunto.

Possível perceber, que esse grupo de estudiosos que integram essa segunda corrente seguem uma visão mais progressista, respeitando a liberdade sexual dos cônjuges, à medida que oprimem a manutenção da cultura patriarcal já superada, descartando a ideia de que a mulher deve ser submissa ao seu marido.

Destarte, como também já mencionado no capítulo anterior, a lei 12.015/09 ao alterar o Título do Código Penal o qual deixa de ser “Dos Crime Contra os Costumes” passando a ser “Dos Crimes contra a Dignidade Sexual”, começa então a tutelar a proteção a liberdade de escolha de parceiros para práticas sexuais, ou seja, o livre arbítrio que cada indivíduo tem de dispor do seu corpo. Nesse sentido, Mirabete (2010, p. 1472) ressalta que a nova disciplina reconheceu o desenvolvimento sadio da sexualidade e do exercício da liberdade sexual como bens jurídicos que merecem uma proteção especial do direito penal, por serem aspectos relevantes e essenciais

que correspondem ao princípio da dignidade da pessoa humana e dos direitos da personalidade.

Desta maneira, nota-se que a mulher conseguiu ganhar visibilidade na sociedade e desta forma podendo exercer sua sexualidade normalmente. Houve, portanto, aquilo que Mirabete (2010, p. 1472) chama de “deslocamento do objeto central de tutela da esfera da moralidade pública para o indivíduo”, garantindo que, o novo diploma cuidará do objeto central da tutela, qual seja, a dignidade sexual do indivíduo e não mais do moralismo, fruto de uma sociedade preconceituosa e patriarcal, em que desprezava a capacidade da mulher de poder exercer seus direitos de maneira igualitária.

Outro fator relevante é em relação a nova redação do artigo 213, *caput*, do Código Penal Brasileiro em que o legislador deixa bastante claro ao mencionar a possibilidade de qualquer pessoa figurar no polo ativo do referido delito, desse modo, não exclui o marido de ser tipificado como sujeito do crime.

Para Bitencourt (2018, p. 49-50) a redação dada pela lei n. 12.015/2009 ao artigo acima descrito, vislumbra-se que o bem jurídico protegido é a liberdade sexual, tanto para a mulher como para o homem, o qual podem escolher livremente seus parceiros sexuais, bem como o momento, o lugar, onde e como desejam compartilhar seus desejos sexuais, inclusive a possibilidade de dispensar à prática de atos lascivos ou voluptuosos, sexuais ou eróticos, que não queiram realizar, até mesmo contra o cônjuge, o namorado ou companheiro, se assim desejar. Logo, a inviolabilidade carnal deve ser respeitada, e caso o cônjuge viole esse direito, poderá este ser considerado sujeito ativo do crime de estupro.

Partilha de igual pensamento Nucci (2019, p. 109) ao afirmar que:

Os direitos à incolumidade física e à liberdade sexual estão muito acima do simples desejo sexual que um cônjuge possa ter em relação ao outro, pois, acima da sua condição de parte na relação conjugal, prevalece a condição de ser humano, possuidor, por natural consequência, do direito inviolável à vida, à liberdade, à igualdade e à segurança (art. 5.º, *caput*, CF); além do que, “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações” (art. 5.º, I, CF).

Diante disto, percebe-se que as modificações introduzidas pela Lei 12.015/09 pacificou as discussões sobre o marido como sujeito ativo do crime de estupro, uma vez que para a configuração do delito basta o não consentimento da vítima. Bem como, foi um grande avanço no que diz respeito a liberdade sexual das mulheres, visto que, pelo menos teoricamente, ela passa a ser livre para manifestar sua sexualidade. E é nesse contexto que tem se amparado as decisões em alguns Tribunais, senão vejamos o que proferiu a 2ª câmara criminal do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia:

APELAÇÃO CRIMINAL. ESTUPRO. CONJUNTO
PROBATÓRIO HARMONIOSO. ABSOLVIÇÃO.
IMPOSSIBILIDADE. PALAVRA DA VÍTIMA.RELEVÂNCIA.

Nos crimes contra os costumes, a palavra da vítima, em especial quando coerente e apoiado em outros elementos de prova coletados nos autos, mostra-se suficiente para manter a condenação, não subsistindo a tese da fragilidade probatória.

Apelação, Processo nº 0000102-21.2014.822.0009, Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia, 2ª Câmara Criminal, Relator(a) do Acórdão: Des. Valdeci Castellar Citon, Data de julgamento: 23/08/2017

O caso ilustrado é de uma jovem que convivia maritalmente a cerca de um ano com o agressor, e nesse período ficou grávida, porém após sofrer um aborto espontâneo, necessitou se submeter a um procedimento cirúrgico denominado curetagem, sendo que, no período pós-operatório, o infrator a obrigou a manter relação sexual consigo, por duas vezes, mediante o emprego de violência. Na situação descrita os julgadores não tiveram o que questionar em manter a

condenação do réu, uma vez que a vítima em todas as instruções manteve uma versão coerente, tornado a sua palavra relevante. Esse tem sido o entendimento pacificado nos Tribunais Superiores para os casos em que o crime acontece na clandestinidade, e que dificulta o conjunto probatório.

No entanto, mesmo após essas modificações no ordenamento jurídico brasileiro, ainda é possível nos depararmos com a não aceitação do delito cometido pelo cônjuge, isso se deve ao fato de não ser possível, em algumas situações, provar o não consentimento da esposa. Assim como seguiu o entendimento da 1ª turma julgadora do Egrégio Tribunal de Justiça de Goiás:

APELAÇÃO CRIMINAL. ESTUPRO. MARIDO E MULHER. JUÍZO ABSOLUTÓRIO. MANUTENÇÃO. PRINCÍPIO IN DUBIO PRO REO.

Apesar de a palavra da vítima, nos crimes cometidos na clandestinidade, como o crime de estupro, possuir um valor probante excepcional, se as declarações da ofendida (esposa à época dos fatos) não se acham harmônicas com as evidências apuradas nos autos, e não foi corroborada por prova técnica, não podem ser consideradas suficientes para alicerçar uma condenação, devendo ser ratificado o juízo absolutório explicitada na sentença. APELO MINISTERIAL CONHECIDO E IMPROVIDO.

(TJ-GO - APR: 03079070520148090076, Relator: DR (A). FABIO

CRISTOVAO DE CAMPOS FARIA, Data de Julgamento: 16/08/2018, 1A CAMARA CRIMINAL, Data de Publicação: DJ 2626 de 12/11/2018)

Percebe-se que, através da leitura da ementa transcrita, a palavra da vítima não foi suficiente para a condenação do réu, e que por não possuir provas técnicas, ou seja, perícia médica, que sustente a declaração da ofendida foi mantida a absolvição do ofensor.

Analisando essas decisões, é possível considerar que ainda prevalece, em um primeiro momento, o julgamento da vítima, se existe verdade no que ela diz, se as evidências corroboram e etc.. Com

isso, fica demonstrado o porquê da falta de confiança das vítimas de violência sexual ocorridos no âmbito matrimonial, que se dirigem a lei e em seus agentes aplicadores, pois além do constrangimento de se submeter a exames periciais, que muitas vezes não existe vestígios dos abusos sofridos e por esse motivo fica difícil a obtenção de provas contundentes para a condenação do seu agressor.

A partir dessa perspectiva, cumpre assinalar que mesmo afigurando-se não haver, em determinadas situações, grandes avanços em relação ao tratamento com as mulheres no sistema de justiça, subsistindo a desconfiança na palavra da vítima, embora que seja em um número menor, a exemplo da decisão antes mencionada, o entendimento que prevalece é de que a palavra da vítima, nos crimes dessa natureza, merece bastante relevância, pois, o fato de ocorrer dentro dos seus lares, longe dos olhos de pessoas que possam ajudar na instrução probatória, torna-se o único meio possível para provar a conduta ofensiva do réu.

Assim sendo, ressalta-se que o crime de estupro, por se tratar de um ato imensamente repulsivo, encontra-se dentro do rol dos crimes classificados como hediondos, bem como, existe medidas para coibir a referida violência, como também punição majorada para aqueles que a praticam, especialmente, os cônjuges, o qual será analisado no decorrer deste trabalho.

O RECONHECIMENTO DO ESTUPRO PRATICADO PELO CÔNJUGE PELA LEI 11.340 DE 2006 E AS MEDIDAS PROTETIVAS CRIADAS PARA COIBIR A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER

A lei 11.340 sancionada em 07 de agosto de 2006, intitulada Lei Maria da Penha, visa a proteção da mulher em situação de violência doméstica e familiar, trazendo em seu bojo medidas que garantem

a repressão daqueles que a praticam. Alves e Oliveira (2017, p. 54) dizem que “a lei supracitada cria diversas garantias à mulher agredida, desde a saída do agressor de casa, a proteção dos filhos e o direito de reaver seus bens, até o cancelamento de procurações feitas em nome do agressor”

Conforme entendimento de Carvalho (2015):

A Lei 11.340/2006 não é uma lei essencialmente punitiva, mas, ao contrário, traça diretrizes de prevenção e assistência social que, se implementadas, podem contribuir sobremaneira para a redução das desigualdades e superação do problema social da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Com base nisso, vê-se que a promulgação dessa lei foi essencial e muito importante para a sociedade. Pois, segundo Jesus (2010, p.8) a violência contra as mulheres, por se tratar de uma prática devastadora sobre a saúde e a cidadania destas, é um dos fenômenos sociais mais denunciados e que mais ganharam visibilidade nas últimas décadas em todo o mundo. Ele ainda realça que, devido ao caráter depredador da violência sofrida pelas mulheres, políticas públicas passaram a ser buscadas pelos mais diversos setores da sociedade, e por ser um problema complexo, o seu enfrentamento necessita da composição de serviços de naturezas diversas, demandando grande esforço de trabalho da rede.

Nesse sentido, Nascimento (2015) ensina que o referido instituto legal foi criado baseado no artigo 226, parágrafo 8º da Constituição Federal de 1988, onde enfatiza que “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. De modo que este, assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações. ”

O consignado diploma legal traz também a possibilidade de cinco formas de violências³, dentre elas a violência sexual, segundo o

qual a Albano e Silva (2016, p. 32) conceitua como sendo “toda a forma de imposição de práticas de cariz sexual contra a vontade da vítima”. Nesse mesmo passo, observamos em suas linhas a previsão da configuração do estupro praticado pelo cônjuge, de forma implícita, uma vez que descreve em seu artigo 7º, inciso III a tipificação da referida conduta da seguinte forma:

Art. 7º. São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

[...]

III- A violência sexual, entendida como qualquer conduta que constranja 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 a limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; [...] (Brasil, 2009, grifo nosso)

Com efeito, atentando para a leitura do dispositivo, percebe-se que o legislador não elenca a figura do marido como sujeito ativo do crime sexual, porém, ao descrever que “a violência sexual, entendida como qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada” implica em dizer que será sujeito ativo qualquer pessoa que obrigue a mulher a praticar atos sexuais que ela não queira. Sendo assim, o marido também poderá incorrer na prática do referido delito.

Nessa vertente, Rocha e Mesquita (2017) completam dizendo que a Lei em análise serve para proteger a mulher que é vítima de violência de gênero⁴ dentro do ambiente familiar, doméstico ou afetivo. Sendo assim, conforme se verifica no art. 5º da predita Lei, para que seja caracterizado o crime, deve-se que a agressão tenha ocorrido no âmbito doméstico ou familiar, para Dorigon e Silvério

(2019) “ambas levam em consideração uma relação de parentesco, afeto ou intimidade ocorrida entre agressor e vítima”, ou também em decorrência de relação íntima afetiva, na qual o agressor tenha convivência ou já tenha convivido com a agredida, ainda que não morem mais sob o mesmo teto, nesse caso poderá ser englobado como autor das agressões os namorados ou ex-namorados.

Portanto, vê-se que o supracitado documento legal se presta a realizar um melhor amparo a todas as mulheres que são vítimas de violência no âmbito familiar. À vista disso, Andreucci (2018, p. 843) orienta que tal prática delitiva, trata-se de um crime preocupante para a sociedade, uma vez que na maioria das vezes, ocorre no seio familiar, local onde deveriam imperar o respeito e o afeto mútuos.

E foi nessa linha de raciocínio que a Lei Maria da Penha, como forma de coibir a ocorrência de violência contra as mulheres, elaborou medidas protetivas de urgência, que se classificam em: medidas protetivas de urgência que obrigam o agressor e medidas protetivas de urgência à ofendida, conferindo-lhes um maior apoio para que assim sintam segurança na hora de denunciar seus ofensores.

Essas diligências estão elencadas do artigo 22 ao 24 do referido diploma. Porém, como pontua Bastos (2006) “as medidas especificadas em cada um dos artigos mencionados são sempre exemplificativas, não esgotando o rol de providências protetivas passíveis de adição, consoante ressalvado no art. 22 § 1º e no caput dos art. 23 e 24.”

Logo, o artigo 22 da lei em questão, dispõe sobre as medidas protetivas de urgência que obrigam o agressor, o qual preceitua o seguinte:

Art. 22. Constatada a prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos desta Lei, o juiz poderá aplicar, de imediato, ao agressor, em conjunto ou separadamente, as seguintes medidas protetivas de urgência, entre outras:

- Suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da Lei no 10.826, de 22 de dezembro de 2003; [...]

Vê-se que no inciso I do artigo que o legislador se preocupou em evitar que uma tragédia maior possa acontecer e que a violência venha a se transformar em um homicídio, fazendo com que seja retirada a arma de fogo do respectivo infrator. Visto que, segundo os dados do Conselho Nacional de Justiça (2018, p. 19) “o Mapa da Violência publicado em 2015 situou o Brasil na quinta pior posição no **ranking** de países com maior índice de homicídios de mulheres: 4,8 assassinatos a cada cem mil mulheres” (grifo do autor). No entanto, o próprio Mapa da Violência (2015, p.39) pontua que o número de homicídios femininos por arma de fogo é de 48,8, ou seja, ainda é pequeno em relação aos outros meios utilizados, tais como estrangulamento/sufocação que é de 6,1; cortante/ penetrante é 25,3 e objeto contundente que é de 8,0.

Isto nos faz entender, que mesmo com a suspensão da posse ou restrição do porte de armas, o agressor se utiliza de outros meios para conseguir o seu propósito. Isso porque, por ser a mulher mais vulnerável que o homem, sob o aspecto físico, ele pode facilmente utilizar qualquer objeto a sua volta, e até mesmo a própria força para matá-la. Assim, mais uma vez é possível destacar que ainda existem falhas no nosso ordenamento quanto a proteção das mulheres, de modo que segundo levantamento feito pelo Portal G1 relativos a 2017, “são 4.473 homicídios dolosos em 2017, um aumento de 6,5% em relação a 2016. Isso significa que uma mulher é assassinada a cada duas horas no Brasil”.

Outro mecanismo que “obriga o agressor” e que é bastante utilizado está inserido nos incisos II e III do artigo em comento, o qual preceituam:

[..]

- Afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;

- proibição de determinadas condutas, entre as quais:

a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;

b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação;

c) frequência de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida;

[...]

Ocorre que, a ideia do legislador ao editar tais dispositivos foi de preservar a integridade física e psicológica da ofendida e de seus familiares. Uma vez que, aplicando as referidas medidas estará evitando que o agressor volte a cometer a violência, afim de obrigar a vítima, e até mesmo os familiares, a retratar-se das acusações. Visto que, anteriormente a lei 11.440/06, era o que recorrentemente acontecia.

Bianchini (2018, p.187) corrobora com o aludido, afirmando que a retirada do autor da agressão do interior do lar, além de auxiliar no combate e na prevenção da violência doméstica, pode encurtar as distâncias entre vítima e Justiça. Além de que, diminui o risco de que a agressão seja potencializada após a denúncia e propiciando menor humilhação e maior tranquilidade ao lar, o que repercute, inclusive, em relação aos filhos e demais familiares. Ademais, para garantir a efetividade das medidas aplicadas, o juiz poderá requisitar o auxílio da força policial, conforme dispõe o § 3º do artigo 22 da lei em análise.

Já em se tratando das medidas protetivas de urgência “à ofendida”, dispostos nos artigos 23 e 24 da lei em questão, são formas cautelares que servem de amparo as vítimas em situação de violência doméstica, bem como proteção ao patrimônio destas. Sobre o assunto,

Keller (2016, p.63) discorre que o intuito da proteção conferida nestes artigos é zelar por aquelas pessoas que, em virtude de figurarem em processos ou inquéritos policiais em que estariam sendo ameaçadas pelos réus ou a mando deles, necessitam serem melhor amparadas, a fim de evitar que seu depoimento seja coagido ou mesmo que sejam agredidas ou mortas.

Diante disso, Luz (2011, p. 42) alude que “embora se possa questionar sobre a eficácia dos processos punitivos, deve-se considerar que a Lei Maria da Penha cumpre um importante papel de acabar com a impunidade dos crimes contra a mulher”. Nesse sentido, pode-se entender que tais medidas foram muito bem elaboradas, e se forem devidamente aplicadas trará o devido auxílio ao qual as vítimas almejam.

AS PENALIDADES CABÍVEIS AO CÔNJUGE QUE PRÁTICA O ESTUPRO CONTRA SUA ESPOSA

Diante da evolução social e as alterações legislativas em relação aos crimes sexuais, adequados com a nova realidade, fez surgir através da ordem constitucional de 1988 os direitos a dignidade da pessoa humana, colocando a mulher na posição de igualdade perante os homens. Também, fez manifestar a ideia de que a mulher é um sujeito de direitos invioláveis e responsável por sua liberdade e por si mesma, como já mencionado nos tópicos anteriores desse trabalho.

A partir desse ponto, e através das modificações introduzidas ao código penal brasileiro pela lei 12.015/2009 que alterou o título do diploma, houve também a união da nomenclatura do estupro com o atentado violento ao pudor, de modo que a partir dessa alteração, haverá a configuração do crime quer tenha ocorrido a conjunção carnal, quer tenha sido praticado qualquer outro tipo de ato sexual.

Para corroborar com o entendimento Gonçalves(2017, p. 11) enfatiza que:

Para a configuração do estupro é desnecessário que haja contato físico entre a vítima e o agente, bastando, por exemplo, que o sujeito a obrigue a se automasturbar. Aliás, nem mesmo se exige que o agente esteja fisicamente envolvido no ato, de forma que o crime também se configura quando a vítima é obrigada a realizar o ato sexual em terceiro ou até em animais.

Portanto, cabe salientar que o artigo 213 do Código Penal Brasileiro expressa que o agente, incluindo o marido, que constranger alguém a praticar conjunção carnal ou qualquer ato libidinoso terá a aplicação da pena de seis a dez anos de reclusão, bem como a possibilidade do aumento da pena se da conduta resultar lesão corporal grave ou morte da vítima, de acordo com os §§ 1º e 2º do artigo mencionado.

Outro importante avanço em relação a aplicação das punições, se deu através da inserção de um capítulo com previsões de causas de aumento de penas a fim de garantir uma maior eficiência na punição do agressor. Assim, o Código penal brasileiro traz a tipificação das circunstâncias majorantes das penas para todos os crimes contra a liberdade sexual. O artigo 226 *in verbis*, dispõe acerca do assunto:

Art. 226. A pena é aumentada:

- de quarta parte, se o crime é cometido com o concurso de 2 (duas) ou mais pessoas;
- de metade, se o agente é ascendente, padrasto ou madrasta, tio, irmão, cônjuge, companheiro, tutor, curador, preceptor ou empregador da vítima ou por qualquer outro título tiver autoridade sobre ela; (Redação dada pela Lei nº 13.718, de 2018).

[...]

Através da leitura do inciso II, constata-se que o legislador não desperdiçou a oportunidade de mencionar a agravante para o cônjuge que praticar o crime sexual contra a sua esposa ou vice-versa. Dessa

maneira, entende-se que a referida majorante é aplicada levando em consideração o critério de proximidade e confiança o qual a vítima remete ao agressor. Nessa vertente, Cunha (2016, p.489) pontua que essa segunda causa de aumento, o qual diz respeito ao parentesco entre a vítima e o agente, justifica-se em razão de uma ampla reprovação moral da conduta desprezível do agressor, em que o mesmo abusa das relações familiares, de intimidade ou de confiança que mantém com a vítima.

Tem-se, assim, que o julgamento para esses tipos de casos que envolvem pessoas que convivem no mesmo ambiente familiar, propiciam penas mais severas como forma de tentar erradicar com esse tipo de crime dentro das relações familiares. Porém, mesmo com essa agravação punitiva, ainda é notório que grande parte das violências contra as mulheres, inclusive a sexual, acontecem dentro de casa e são praticadas, na maioria das vezes, por pessoas próximas e não por desconhecidos. Para Pacheco e Veronese (2011):

Os estudos realizados demonstram que, ao contrário do que preveem os estereótipos, nos crimes de estupro, vítima e ofensor se conhecem na maioria das vezes. Em sua grande parte, tal delito é praticado nas relações de parentesco, profissionais e de amizade em geral (maridos, chefes, amigos) e não por homens anormais. Em menor escala é praticado por estranhos. [...]

Ainda nessa ótica, principalmente levando em consideração a gravidade do crime em questão, Capez (2017, p.210) diz que “a Lei n. 8.072, de 25 de julho de 1990, cumprindo o mandamento constitucional e adotando o critério exclusivamente legal, enumerou taxativamente, em seu art. 1º, todos os crimes hediondos” incluindo nesse rol o estupro simples, como também o qualificado previsto no inciso V do referido diploma legal. Nucci (2019, p. 92-93) ainda complementa:

Preceitua a Lei 8.072/90 (art. 1.º, V) ser o estupro um delito hediondo, trazendo, por consequência, todas as privações impostas pela referida lei, entre as quais: o cumprimento da pena inicialmente em regime fechado (há decisão do STF proclamando

a inconstitucionalidade da obrigatoriedade do início em regime fechado; consultar o HC 111.840/ES); a impossibilidade de obtenção de liberdade provisória, com fiança; o considerável aumento de prazo para a obtenção do livramento condicional, bem como para a progressão de regime; a impossibilidade de concessão de indulto, graça ou anistia, entre outros.

Observa-se, com clareza, que a punição para o crime em análise é bastante rígida. Evidenciando que o legislador não economizou na hora de criar mecanismos que tentem impedir que agentes pratiquem a conduta delitiva. Entretanto, ainda é patente que mesmo nos dias atuais, com tantos movimentos de combate a violência doméstica, é possível nos depararmos com casos que envolvem esse ato infame. Na maioria das vezes a vítima permanece em silêncio, pois, acreditam que por serem, em algumas situações, dependentes de seus cônjuges terão o dever de serem submissas a ele.

Nogueira (2018, p. 32) ainda enfatiza dizendo que apesar das mulheres estarem amparadas pelo Estado através de suas medidas protetivas, é notório que elas continuam em situação de violência doméstica em decorrência do descumprimento das mesmas. Portanto, diante de toda discussão trazida a baila até o momento, resta claro que persiste uma certa preocupação vislumbrada por parte das vítimas, que as intimidam e faz com que não realizem a denúncia contra seus agressores. Todavia, essa problemática será o assunto abordado na pesquisa e apresentada na seção seguinte.

RESULTADOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória, utilizando o método de levantamento de campo, com uma abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa exploratória tem como objetivo identificar e construir hipóteses que possam ser úteis a estudos futuros. Podem ser elaboradas também com a finalidade

de identificar possíveis relações entre variáveis. As pesquisas que realizam levantamentos buscam conhecer o comportamento das pessoas através de uma interrogação direta, obtendo-se as conclusões correspondentes aos dados coletados através da análise quantitativa (Gil, 2010).

Os métodos quantitativos são débeis em termos de validade interna, entretanto são fortes em termos de validade externa: os resultados adquiridos são generalizáveis para o conjunto da comunidade. Adotam procedimentos intersubjetivamente controláveis e por seu rigor de indicar as margens de erro que podem ocorrer na formulação da inferência, são aptos a dar sólidos fundamentos às descobertas e às hipóteses formuladas (ZOTTI, 2007).

Realizada através de um questionário de 18 questões objetivas e 2 subjetivas, aplicado na Escola de Ciências da Saúde de Patos (ECISA) no mês de fevereiro de 2019, com objetivo de entender a percepção da mulher em relação ao estupro marital bem como as suas dificuldades para a comprovação dos abusos sexuais.

A pesquisa foi realizada na Escola de Ciências da Saúde de Patos - ECISA, com 94 alunas do sexo feminino dos seguintes cursos: Técnico de Enfermagem, Técnico em Radiologia, Técnico em Saúde Bucal, Técnico em Farmácia, Técnico em Segurança do Trabalho e Técnico em Análises Clínicas, com idade entre 18 e 22 anos, conforme apresentado na Tabela 1.

TABELA 1: Descrição da amostra quanto ao perfil sóciodemográfico e dados relacionando ao estupro marital (n=94).

VARIÁVEIS		N	%
Estado civil	Solteiras	44	47
	Namorando	31	33
	União estável	06	7
	Casadas	10	10
	Divorciadas	02	3
Filhos	Sim	71	76
	Não	22	24
Orientação sexual	Heterossexuais	81	87
	Homossexuais	02	3
	Bissexuais	04	4
	Não quiseram responder	04	4
Já ouviu falar sobre estupro marital?	Sim	61	65
	Não	33	35
Já foi alvo de estupro marital, por parte do seu marido, companheiro ou namorado?	Sim	11	12
	Não	83	88
Foi obrigada a ter relações sexuais, contra a sua vontade?	Sim	13	14
	Não	79	84
Contra a sua vontade, foi obrigada a praticar atos sexuais que não lhe agradavam?	Sim	18	20
	Não	75	80
tipo de ato foi praticado contra sua vontade	sexo oral	08	9
	sexo anal	08	9
	sexo vaginal	03	3
	outro tipo de conduta lasciva.	03	3
	Não relataram		
Você ou alguém de sua família já foi estupro?	Sim	13	14
	Não	76	80

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Das mulheres entrevistadas, 57 (cinquenta e sete) residem na zona urbana da cidade de Patos, e 3 (três) na zona rural da cidade de Patos, 28 (vinte e oito) residem na zona urbana de outro Município e 3 (três) na zona rural de outro Município. Quando questionadas acerca de sua religião 71 (setenta e uma) se consideram católicas, 1 (uma) se considera espírita, 14 (quatorze) são evangélicas e 7 (sete) não possuem religião. Dessas, apenas 23 (vinte e três) exercem atividade remunerada, enquanto as outras 74 (sessenta e quatro) não trabalham.

Quando indagadas acerca da quantidade de pessoas residentes em suas casas, 24 (vinte e quatro) mulheres responderam que moravam com mais 3 (três pessoas), 17 (dezessete) responderam que residiam com mais 5 (cinco pessoas), 3 (três) responderam que moram com mais 7 (sete pessoas), 9 (nove) responderam 5 (cinco) pessoas e 1 (uma) respondeu 8 (oito) pessoas, apenas uma entrevistada mora sozinha. Com relação à renda mensal da família: 12 (doze) responderam que tem renda inferior a um salário mínimo, 34 (trinta e quatro) tem renda acima de um salário mínimo, 15 (quinze) tem renda igual a dois salários mínimos e 28 (vinte e oito) tem renda superior a dois salários mínimos. Destas, 16 (dezesesseis) são beneficiadas pelo Programa Bolsa Família.

Quando interpeladas acerca de relacionamentos, 39 (trinta e nove) responderam solteira, 5 (cinco) estão ficando, 31 (trinta e um) namorando, 6 (seis) vivendo em união estável/morando junto, 10 (dez) são casadas e 2 (duas) divorciadas. Destas, 71 (setenta e uma) não possuem filhos, enquanto que 22 (vinte e duas) possuem.

Quanto a orientação sexual, 81 (oitenta e uma) mulheres se consideram heterossexuais, 2 (duas) se consideram homossexuais, 4 (quatro) se consideram bissexuais e outras 4 (quatro) optaram por não responder.

No questionário aplicado, a primeira pergunta realizada foi: “Você já ouviu falar em estupro marital?”. Das 94 mulheres entrevistadas, 61 (sessenta e uma) mulheres já ouviram falar, enquanto que 33 (trinta e três) não sabem ou não ouviram falar sobre estupro marital.

A segunda pergunta do questionário tratava-se de uma questão com assertivas, Marque a alternativa que acredita melhor se relacionar ao estupro marital:

- a. Violência psicológica contra a mulher praticada pelo cônjuge
- b. Violência física contra a mulher praticada pelo cônjuge
- c. Violência sexual contra a mulher praticada pelo cônjuge
- d. Violência patrimonial contra a mulher praticada pelo cônjuge

Nesse sentido, 8 (oito) mulheres acreditam que seja uma espécie de violência psicológica, 8 (oito) acreditam ser uma espécie de violência física, 68 (sessenta e oito) acreditam tratar-se de uma espécie de violência sexual, 3 (três) mulheres acreditam tratar-se de violência patrimonial e 7 (sete) mulheres optaram por não responder.

Sendo assim, diante dos dados acima expostos, observa-se que a maioria das mulheres entrevistadas já tem conhecimento sobre o que seja o estupro praticado por cônjuge ou companheiro. No entanto, ainda é perceptível uma certa resistência das mesmas para falar sobre o tema em análise. Para contribuir com esse entendimento, Teixeira (2004, p. 199) alude que:

Observa-se que a violência doméstica, mais especificamente a obtenção sexual ilícita conjugal, consiste num tema delicado por envolver diversos fatores inerentes à vida familiar. Ademais, em face disso, ressalta-se a dificuldade na obtenção de dados estatísticos que correspondam à veracidade da referida violência.

Esses números podem ser justificados devido a existência de uma “cultura do estupro”, uma construção social que objetifica a figura feminina, e a eleva a um status de coisa. Alguém descartável, então humano, não sendo merecedora de respeito ou mesmo tratamento digno.

Assim é comum em nossa sociedade a naturalização da violência existente em relacionamentos, de acordo com Cortez, et all. (2005); sendo comum o uso de argumentos para justificar tais condutas como consumo de drogas e álcool por parte do homem, bem como a personalidade do agressor, ciúme, e um padrão aprendido e reproduzido.

Numa pesquisa realizada por Wood (2004), com homens que agrediram suas companheiras, a maioria deles afirma que a violência utilizada é um meio de controle que permite manter sua masculinidade intacta. Para Saffioti (2002, p. 198), a violência contra a mulher ocorre porque a “ideologia de gênero é insuficiente para garantir a obediência das vítimas potenciais do dito medo patriarca”

A terceira pergunta do questionário foi: “Por favor, digamos, você já foi alvo de estupro marital, por parte do seu marido, companheiro ou namorado? “. Nessa questão 83 (oitenta e três) mulheres responderam não, e outras 11 (onze) responderam sim.

Percebe-se que mesmo em quantidade pequena é possível nos depararmos com situações de mulheres alvo de estupro marital. Segundo os dados da Agência Patrícia Galvão (2019), 13,15% dos crimes de estupro praticados no Brasil são cometidos por cônjuges ou companheiros, de acordo com o Atlas da Violência de 2018. Ainda relata que, segundo especialistas, o número de registros não refletem a quantidade dos casos.

A quarta pergunta do questionário trazia “Foi obrigada contra a sua vontade a ver revistas, fotografias ou filmes pornográficos?” 4 (Quatro) mulheres responderam que sim, 88 (oitenta e oito) responderam que não e 2 (duas) mulheres preferiram não responder.

A quinta pergunta trazia se alguma das mulheres já “foi obrigada a ter relações sexuais, contra a sua vontade?”, 13 (treze) mulheres responderam que sim e 79 (setenta e nove) responderam que não. Fonte: Própria (2019)

No Gráfico 6, traz a sexta pergunta: “Contra a sua vontade, foi obrigada a praticar atos sexuais que não lhe agradavam?” Nesse quesito 18 (dezoito mulheres) responderam que sim, 75 (setenta e

cinco) responderam que não, e apenas uma mulher preferiu não responder.

Na sétima pergunta, quando refutada sobre qual o tipo de ato foi praticado contra sua vontade, 8 (oito) mulheres responderam que foram obrigadas a fazer sexo oral, 8 (oito) mulheres foram obrigadas a fazer sexo anal, 3 (três) mulheres foram obrigadas a realizar sexo vaginal e outras 3 (três) mulheres foram obrigadas a praticar outro tipo de conduta lasciva.

Diante desses dados, cumpre mencionar algo que chamou atenção, 2 (duas) mulheres que responderam sim na quarta questão, 3 (três) que também respondeu sim na quinta questão, e 11 (onze) que responderam sim na sexta questão, todas elas responderam não quando foram indagadas se já foram alvo de estupro marital. Percebe-se que, embora elas aleguem ter conhecimento sobre o tema investigado, ainda acreditam que para caracterização do estupro é necessário a conjunção carnal. Isso comprova a hipótese levantada, de que a falta de melhores informações acerca do assunto impossibilita que as mulheres percebam que estão sendo vítimas desse crime.

A oitava pergunta do questionário, indagava se alguma das mulheres já havia sido agredida em seus órgãos sexuais, nesse quesito 2 (duas) mulheres responderam que sim, 88 (oitenta e oito) mulheres responderam que não e outras 4 (quatro) optaram por não responder.

A nona questão trazia a indagação se alguma das mulheres já tinha sido alvo de tentativa de estupro ou concretização de estupro? 9 (Nove) mulheres responderam que sim e 83 (oitenta e três) responderam que não.

A décima pergunta por sua vez indagava se “já alguma vez, o seu companheiro a forçou a ter relações sexuais com outra pessoa ou a

prostituir-se?” nesse caso apenas uma mulher respondeu que sim e as outras 93 (noventa e três) responderam não.

A décima primeira pergunta do questionário por sua vez indaga: “ Você ou alguém de sua família já foi estuprada? ” Nesse caso, 76 (sessenta e seis) mulheres responderam não e 13 (treze) responderam sim. Quando indagadas “por quem?” As opções eram por um primo/ tio / não sabemos/ parente próximo da família/ padrinho/ companheiro/ estranho/ namorado, nesse caso apenas duas mulheres responderam o questionário marcando a opção “não sabemos”.

Pode-se observar que mesmo sendo uma pesquisa científica e sabendo que os dados não seriam revelados, muitas mulheres ainda têm medo de falar sobre o assunto, tanto que das treze que foram estupradas apenas duas tiveram coragem de falar, esse aspecto será trabalhado na próxima sessão.

A décima segunda questão, perguntava “Você pediu ajuda?” Nesse sentido, das treze mulheres que responderam já ter sofrido estupro ou tentativa de estupro 4 (quatro) mulheres responderam que sim e 9 (nove) responderam não. Ademais, quando indagadas por quê? Apenas 2 (duas) mulheres responderam que tiveram medo, mais uma vez reforçando a ideia trazida pela questão anterior que o medo de ser julgada por ser vítima de um estupro ainda assola as mulheres de modos que dificulta a punição e a inibição de tais condutas delituosas. Na décima terceira questão foi indagado se ao falar sobre o ocorrido as pessoas acreditaram, assim 7 (sete) mulheres responderam que sim, e 4 (quatro) mulheres responderam que não.

Quando indagadas, na décima quarta questão, se foi feita uma denúncia o cenário se inverte, apenas 4 (quatro) mulheres a fizeram, enquanto 7 (sete) não. Indagadas na questão seguinte o que aconteceu

com seu abusador 9 (nove) responderam nada enquanto apenas um foi preso.

Assim, vê-se que um dos aspectos que contribui para que as vítimas silenciem os abusos sofridos, é justamente a falta de confiança na devida aplicação da lei, bem como em virtude do vexame e constrangimento de que as pessoas duvidem de sua palavra. Como esclarece Nucci (2019, p. 124) é possível a condenação do réu utilizando somente a palavra da ofendida, no entanto deve-se considerar alguns fatores para que isso se concretize, um deles é “confrontar as declarações prestadas pela parte ofendida com as demais provas existentes nos autos”. Ou seja, passa-se a vítima a ser julgada também.

Nesse sentido, de acordo com Souza (2009) devem ser analisados dois pontos cruciais para que se possa apurar o ocorrido: o dolo específico do sujeito ativo e o dissenso da vítima. Dessa forma quando o estupro é cometido dentro do casamento torna-se difícil comprovar o elemento subjetivo. Hungria (1983, p.107) apud a Souza (2009) explica que:

O outro ponto objeto de observação é o dissenso da vítima, ou seja, sua resistência ante a prática do ato. A resistência não pode ser meramente passiva, ela não pode, simplesmente, dizer um “não” deve ser sincera e positiva. Não é suficiente uma recusa meramente verbal, uma oposição passiva e inerte. É necessária uma vontade decidida e militantemente contrária, uma oposição que somente a violência física ou moral consiga vencer.

Barbosa e Tessmann (2011) afirmam que a palavra da vítima possui peso relevante no que consta a comprovação de que o marido é o sujeito ativo do crime. No entanto a mulher muitas vezes ao se dirigir ao judiciário é tratada com certa discriminação, julgando-a pelo seu comportamento social, antes de dar a devida credibilidade a palavra da vítima.

A questão seguinte foi uma pergunta de cunho subjetivo onde indagava “como você entende a violência contra as mulheres no relacionamento?” As respostas foram:

“Forçar Algo/fazer algo contra sua vontade”; “ falta de amor, egoísmo, falta de respeito”; “ como algo relacionado a pressão e a insegurança”; “um ato de covardia / ato criminoso”; “muitas são abusadas ou sofrem estupro por seus companheiros, o que não justifica só por serem casados.”; “eles batem na namorada, querem obrigar elas a fazerem sexo a força” “começa pelos xingamentos, depois um aperto no braço, daí vem as chantagens e por aí vai até que tome uma atitude”; “um absurdo nos tempos de hoje, ou em qualquer era/ nasce de um relacionamento abusivo” inadmissível /entendo que não deveria acontecer”; “ atitudes feita contra a vontade da mulher”; “ entendo como algo horrível e criminoso e só fui descobrir isso a pouco tempo”; “ entendo que é uma coisa que acontece muito”; “ algo absurdo e que consiste em muitas consequências físicas e mentais na vítima”; “ homens que não tem respeito por suas parceiras, violência não é só ato físico, sim verbal também”; “ ato criminoso e uma agressão psicológica”; “os homens tem que entender que nem sempre a gente quer transar, por isso tem hora que transamos a força”; “ um absurdo, deveria ter leis mais rigorosas”; “ato de abuso físico e psicológico”; “ pode acontecer de varias formas, como sexual, física, psicológica, em relacionamentos abusivos”; “que o parceiro muitas vezes conviveu, em um ambiente violento e acaba cometendo esse ato com a parceira”; “muitas vezes o ciúme causa a violência, devido não confiar na companheira”; “ ciúme e falta de confiança”; “um ato de nível criminoso que deixa marcas pra o resto da vida”; “ tudo que possa prejudicar a saúde física e mental da mulher”; “ algo indesejado pela mulher”; “um ato desumano e covarde” “abuso do companheiro”; “ato criminoso que gera danos profundos nas mulheres e é um problema para a sociedade”; “não é só um estupro considerado uma violência, são as palavras fortes, as agressões”; “algo extremamente traumático para a vítima”; “ no ato sexual tudo que for contra a vontade é violência”; “ falta de leis mais severas contra os estupradores”.

A questão seguinte, também subjetiva indaga “que fatores você acha que leva um companheiro a cometer violência contra a mulher?” As respostas foram:

“fatores psicológicos / pressão psicológica/ desequilíbrio emocional/ descontrole emocional/ loucura”; “não soube explicar” “machismo, falta de respeito”; “ o controle que ele tem sobre a pessoa”; “por ciúmes”, “quando ele esta totalmente embriagado e drogado”; “falta de caráter”, “ loucura, trauma”; “ nada justifica violência contra mulher”, “ alcoolismo e uso

de drogas"; "ruindade"; "nenhum, não se deve fazer isso hora nenhuma"; "por achar que a mulher é submissa a ele"; "ciúmes, uso de drogas etc."; "drogas, bebidas, homens muito ciumentos"; "obrigar a fazer sexo, bater de forma violenta na hora do sexo"; "porque eles não aceitam ficar sem ter relação sexual"; "ciúmes, problemas psicológicos, machismo"; "mau caráter e covardia"; "ciúmes, falta de amor próprio, confiança"; "uma falta de caráter ou problemas psicológicos"; "não acredito que existam fatores que possam levar um cara a cometer esse ato tão horrível, não imagino o que se passa na cabeça de um ser que seja capaz disso". "o sentimento errôneo de poder sobre a vítima"; "machismo, posse, impunidade"; "por estupidez, por se achar superior"; "drogas, bebidas, machismo"; "falta de orientação para as mulheres, pois ninguém é obrigado".

A décima sétima questão indagava se estas mulheres consideram justas as leis brasileiras em relação aos casos de violência contra a mulher. Nesse caso 17 (dezessete) responderam que sim e 72 (setenta e duas) responderam não, e 2 (duas) mulheres optaram por não responder.

A questão seguinte por sua vez perguntava se as mesmas conhecem a Lei Maria da Pena, 93 (noventa e três) responderam que sim enquanto 1 optou por não responder. E ainda sobre a referida lei a última questão trazia o questionamento acerca de quem pode ser o sujeito passivo do crime de violência doméstica, por ser uma questão onde era possível assinalar várias respostas, 82 (oitenta e duas) foram para esposas, 38 (trinta e oito) para irmãs, 60 (sessenta) para namoradas, 37 (trinta e sete) para filhas, 64 (sessenta e quatro) para companheira e 36 (trinta e seis) para mãe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica, especialmente a sexual, contra as mulheres é algo que apavora a sociedade até os dias atuais, trata-se de uma conduta bastante repudiada causadora de traumas irreparáveis para as vítimas.

O desenvolvimento da presente pesquisa possibilitou compreender a origem do estupro e como era penalizado o ofensor que praticava o ato delitivo, sob a perspectiva de algumas legislações do mundo, tais como Hebraica, Romana, Babilônica e Egípcia, visto que essa penalização seguia a cultura de cada um desses povos, ou seja, era diferente para todos eles. Como também, foi possível observar como aconteceu as mudanças na legislação penal brasileira em se tratando do crime em análise, até os dias atuais.

Neste diapasão, ficou evidente que a mulher esteve inserida dentro de uma cultura machista e conservadora durante muito tempo, e foi preciso muita luta e uma longa batalha, para que estas fossem reconhecidas como sujeito de direitos e pudessem reivindicar uma maior efetividade na aplicação das normas para aqueles que cometiam violência sexual contra as mesmas.

Posteriormente, ao passo das mudanças contempladas na Carta Maior, viu-se também a necessidade de alterações no Código Penal a fim de torná-lo menos excludente, com isso surge as inovações trazidas pela Lei nº 12.015/2009 que foi a responsável por mudar o Título VI do Código penal que passou a se intitular “Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual”, o qual tem como bem jurídico tutelado a liberdade sexual dos indivíduos.

Nesta senda, qualquer pessoa poderá ser considerada sujeito ativo ou passivo do crime. Dessa maneira, tem-se a possibilidade do cônjuge ou companheiro como sujeito responsabilizado pelo delito de estupro. Porém, o tema foi motivo de discussão doutrinária por muito tempo, pois a violência sexual era confundida com o débito conjugal e alguns estudiosos defendiam a impossibilidade do marido figurar no polo ativo no caso de estupro contra a esposa.

No entanto, após exaustivas discussões entre os estudiosos sobre o assunto, restou superado o entendimento de que é possível sim o marido figurar como réu do referido crime contra a sua esposa, uma vez que os direitos e deveres entre os nubentes não abarca a exigência do débito conjugal, o qual estaria violando a liberdade sexual, direito esse que é assegurado pela nossa Constituição Federal de 1988.

Em seguida, ficou evidente a importância de pesquisar sobre o tema, haja vista que as mulheres ainda têm a ideia retrógrada de que o estupro só se configura quando acontece a conjunção carnal. Isso mostrou-se evidente quando ao responderem o questionário, na terceira pergunta, algumas mulheres responderam que nunca foram alvo de estupro marital, e logo em seguida, quando indagadas se foram obrigadas contra a sua vontade a ver revistas, fotografias ou filmes pornográficos, ou obrigadas a ter relações sexuais, contra a sua vontade e praticar atos sexuais que não lhe agradavam, elas responderam que sim, ou seja, não foi possível que elas se reconheçam como vítimas, com isso impossibilitando-as de realizarem a denúncia contra seus abusadores.

Ademais, também foi constatado que a mulheres não consideram justas as leis brasileiras em relação aos casos de violência contra a mulheres, evidentemente fazendo-as descreditarem na penalização dos agressores. Desse modo, esse também é um fator que contribui para o baixo índice de denúncias de abuso sexual.

Para se obter os resultados, utilizou-se como recurso um questionário com perguntas objetivas e subjetivas que possibilitou as entrevistadas uma maior liberdade na hora de responderem às perguntas, estimulando as mulheres a pensar e se expressar com mais liberdade sobre o assunto pesquisado.

Dada a importância do estudo, faz-se necessário o avanço em pesquisas que tenham como objetivo a conscientização das mulheres sobre a caracterização do estupro, para que assim possam procurar ajuda, e conseqüentemente, irá contribuir no combate dessas violências e a efetivação mais plena das leis que versam sobre a proteção das mulheres.

Nesse sentido, o objetivo geral do trabalho que era verificar a percepção da mulher em relação ao estupro cometido pelo cônjuge ou companheiro foi alcançado ao realizar a pesquisa de campo e comprovar as hipóteses levantadas. Conclui-se que a falta de programas de conscientização sobre o estupro, para mulheres, acaba impossibilitando-as de reconhecerem quando estão sendo agredidas sexualmente por seus companheiros, bem como opondo-se a realizarem a denúncia.

REFERÊNCIAS

ALBANO, Manoel; SILVA, Marta. **A violência doméstica: Caracterização do fenômeno e respostas aptas à sua erradicação** – CIG. In: GUERRA, Paulo; GAGO, Lucília. **Violência Doméstica: implicações sociológicas, psicológicas e jurídicas do fenômeno**, Manual Pluridisciplinar. Caderno Especial. Centro de Estudos Judiciários, 2016.

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Flagrando a ambigüidade da dogmática penal com a lupa criminológica: que garantismo é possível do compasso criminologia – penalismo crítico?** In: Revista Sequência, n. 59, p. 161-192, dez. 2009.

ANDREUCCI, Ricardo Antonio. **Legislação penal**. 13. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

AMORIM, Fernanda Pacheco. **A inegável vigência do contrato sexual: aceitação do estupro marital e flexibilização da violência**. 2015.

94 f. Trabalho de Conclusão de Curso (obtenção do grau de Bacharel no curso de Direito) - Universidade do vale do Itajaí - UNIVALI, Biguaçu, 2015.

BASTOS, Marcelo Lessa. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. Lei “Maria da Penha”. Alguns comentários. 2006. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/9006/violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher/1>. Acesso em: 27 fev. 2019.

BITTENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: Parte Especial 4**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BIANCHINI, Alice. **Lei Maria da Penha: Lei n. 11.340/2006: Aspectos assistenciais, protetivos e criminais da violência de gênero**. 4. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. (Coleção saberes monográficos)

BARBOSA Celísia. TESSMANN Dakari Fernandes. **Violência Sexual nas Relações Conjugais e a Possibilidade De Configurar-Se Crime De Estupro Marital**. Disponível em http://www.ienommat.com.br/revistas/judicare_arquivos/journals/1/articles/65/public/65-416-1-PB.pdf Acesso dia 19 de abril de 2019

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm. Acesso em: 17 de fev. De 2019.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 17 fev. 2019.

BRASIL. Decreto - Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. **Institui o Código penal**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10610242/artigo-226-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>. Acesso em: 06 mar. 2019.

CANELA, Kelly Cristina. **O estupro no direito romano**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

CARVALHO, Patrícia Cunha Paz Barreto de. **Lei maria da penha como instrumento de contenção da violência doméstica e familiar contra a mulher**. Revista da Ejuse, nº 23, 2015. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/98727>. Acesso em: 03 abr. 2019.

CASAGRANDE, Lindamir Salette; LUZ, Nanci Stancki da; CARVALHO, Marília Gomes de. **Igualdade de gênero: enfrentando o sexismo e a homofobia** - 1. ed. Curitiba: ed. UTFPR, 2011.

CAVALCANTI, Stela Valéria Soares de Farias. **Violência Doméstica: Análise da Lei "Maria da Penha", Nº 11.340/06**. Salvador: Jus Podium, 2007.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. **O poder judiciário na aplicação da lei maria da penha**. 2018.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. **CNJ Serviço: o que são crimes hediondos?**. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/86048-cnj-servico-o-que-sao-crimes-hediondos>. Acesso em: 03 abr. 2019.

CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Violência doméstica: Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06), comentado artigo por artigo**. 2. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2008.

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na justiça: a afetividade da Lei 11.340/06 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher**. 2. ed. rev. atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias** (Livro eletrônico). 4 edições. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2016.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 10. ed. rev., atual. E ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

DORIGON, Alessandro; SILVÉRIO, Brenda Cristina. **A violência contra mulher e a aplicação da Lei Maria da Penha e do feminicídio**. Portal Jurídico, 2019.

Estupro marital: “meu marido me ameaçou com faca e me violentou por horas”. Agência Patrícia Galvão. 2019.

FERNANDES, Valéria Diez Scarance. **Lei Maria da Penha: o processo penal no caminho da efetividade: abordagem jurídica e multidisciplinar (inclui Lei de Feminicídio)**. São Paulo: Atlas, 2015.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira de; GUERRA, Leandro dos Santos. **Revista Brasileira de Direito de família**. V. 8. N. 39. Porto Alegre: IOB Thonsom, dez. / jan. 2007

GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. **Dos crimes contra a dignidade sexual aos crimes contra a administração**. 21. ed. Coleção sinopses jurídicas. v. 10. Título II. São Paulo: Saraiva, 2017

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**, volume 6: direito de família. ed. São Paulo: Saraiva educação, 2018.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOIÁS. Tribunal de Justiça de Goiás. **APR: 03079070520148090076**, Relator: DR (A). FABIO CRISTOVAO DE CAMPOS FARIA, Data de Julgamento: 16/08/2018, 1A CAMARA

CRIMINAL, Data de Publicação: DJ 2626 de 12/11/2018. Disponível em: <https://tj-go.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/647633780/apela->

cao-criminal-apr- 3079070520148090076?ref=serp. Acesso em 02 fev. 2019.

GRECO, Rogério. **Código Penal: comentado / Rogério Greco.** – 11. ed. – Niterói, RJ: Impetus, 2017.

HUNGRIA, Néelson; LACERDA, Romão Côrtes de e FRAGOSO, Hele- no Cláudio. **Comentários ao Código Penal.** Decreto-Lei n. 2.848 de 7 de setembro de 1940. 5^o Ed. Rio de Janeiro, forense, 1981.

KELLER, Daniel Lacerda. **A lei maria da penha – das medidas pro- tetivas e sua eficácia.** 2016. 88 f. Monografia para obtenção do grau de bacharel em direito. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional.** 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito Civil: Famílias.** 4. ed., São Paulo: Saraiva, 2011.

LUZ, Nanci Stancki da. **Igualdade de gênero: enfrentando o sexismo e a homofobia.** Organização: Lindamir Salete Casagrande, Nanci Stan- cki da Luz, Marília Gomes de Carvalho. 1. ed. Curitiba: UTFPR, 2011.

MADALENO, Rolf. **Direito de família.** - 8. ed., rev., atual. e ampl. - Rio de Janeiro: Forense, 2018.

MARTINS, José Renato. **O Delito de Estupro após o advento da lei 12.015/09: Questões controvertidas em face das garantias constitu- cionais.** Anais do X Simpósio Nacional de Direito Constitucional da AB- DConst, 2013. Disponível em: www.abdconst.com.br/anais2/Delito- Jose.pdf. Acesso: 09 out. 2018.

MANFRAO, Caroline Colombelli. **Estupro: prática jurídica e relações de gênero.**

Brasília: Centro Universitário de Brasília, 2009.

MIRABETTE, Julio Fabbini. **Manual de direito penal**. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2010. MILLET, Kate. *Sexual politics*. Garden City, New York: Doubleday, 1970.

NASCIMENTO, Laiane Nunes. **Estupro Marital: O Inimigo Silencioso**. 2015. 74 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – UNIRV – Universidade de Rio Verde, Caiapônia – GO, 2015. Disponível em: <https://nuneslaiane.jusbrasil.com.br/artigos/350001719/estupro-marital>. Acesso em: 19 fev. 2019.

NOGUEIRA, Jéssica Bock. **A violência doméstica e familiar contra a mulher e a ineficácia de medidas protetivas de urgência previstas na lei 11.340/06 (lei maria da penha)**. 2018. 50 f. Monografia apresentada ao Departamento de Ciências Penais da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para a obtenção do grau de bacharela em Direito. Porto Alegre, 2018.

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito penal**. 26.ed. São Paulo: Saraiva, 2002. v.3.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. – 17. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Curso de direito parte especial: arts. 213 a 361 do código**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

PACHECO, Cristina C; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Sistema da Justiça Criminal: A lógica atuação nos crimes sexuais e de lesão corporal em que a mulher é vítima**. 2011.

PESENTI, Jéssica Melges. **O estupro na constância da relação matrimonial**. 2018. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Obtenção do grau de bacharel no curso de direito). Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2018.

ROCHA, Clevison; MESQUITA, Brenda Janielle Sousa. **As medidas protetivas de urgência previstas na Lei Maria da Penha**. Disponível

em: <https://jus.com.br/artigos/61522/as-medidas-protetivas-de-urgencia-previstas-na-lei-maria-da-penha>. Acesso em: 19 fev. 2019.

RODRIGUES, Caroline Peixoto. **Violência contra a mulher: novos aspectos penais**. Dissertação (Mestrado em Direito). São Paulo: Universidade de São Paulo, 2007.

RONDÔNIA, Tribunal de Justiça do Estado. **Processo nº 0000102-21.2014.822.0009**, Relator (a) do Acórdão: Des. Valdeci Castellar Citon, Data de julgamento: 23/08/2017, 2º Câmara criminal, processo publicado no Diário Oficial em 01/09/2017.b

SANTOS, Cláudia Luíza Barreto. **Estupro marital: Aspectos Jurídicos**. 2015. 25 p. Trabalho de Conclusão de Curso (obtenção do grau de Bacharel no curso de Direito). Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, 2015.

SOUZA, Lídia Cibele de. **Estupro conjugal: Conjunção carnal forçada do marido contra sua esposa sob o aval da figura do dever de coabitação**. CENSI - Centro de ensino superior de Itabira curso de direito (2009).

SERAFIM, Jonathan Goulart. **As mulheres no sistema de justiça criminal: apontamentos históricos e atuais da interpretação do crime de estupro, a partir da jurisprudência do tribunal de justiça de santa Catarina (2009-2014), sob a perspectiva da criminologia feminista**. 2014. 119 f. Trabalho de Conclusão de Curso (obtenção do grau de Bacharel no curso de Direito) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, CRICIÚMA, 2014. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/3352/1/JHONATA%20GOULART%20SERAFIM.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018

SOUZA, Kamille Neves Filgueiras Cabral de. **Violência Doméstica: Os Dez Anos da Lei Maria da Penha**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF:

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

07 nov. 2017. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.589977&seo=1>. Acesso em: 03 abr. 2019.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil**: volume único. 8 ed. rev. atual. e ampliada. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018.

TEIXEIRA, Elora Rafaela Fernandes; CORTEZ, Marianna Celina Gomes; OLIVEIRA NETO, Plínio Fernandes de; VARELA, Priscila Cristina Barros. **Estupro conjugal**: reflexões sob a égide constitucional. Revista da FARN, Natal, v.3, n.1/2, 2004.

VELASCO, Clara; CAESAR, Gabriela; REIS, Thiago. **Cresce o nº de mulheres vítimas de homicídio no Brasil; dados de feminicídio são subnotificados**. G1. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/cresce-n-de-mulheres-vitimas-de-homicidio-no-brasil-dados-de-feminicidio-sao-subnotificados.ghtml>. Acesso em: 24 fev. 2019.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015**: Homicídio de mulheres no Brasil. 1º ed. Brasília, 2015. Disponível em: www.mapadaviolencia.org.br. Acesso em: 24 fev. 2019.

ZOTTI D.G. **Introduzione alla Ricerca Sociale**: Problemi e Qualche Soluzione. Angeli,/Milão. 2007.

CAPÍTULO 5

HISTÓRIA ORAL DE VIDA TEMÁTICA DE MULHERES ENCARCERADAS

Francisca Elidivânia de Farias
Jayara Gervazio Soares
Maria Samara Oliveira de Lima
Soraya Balbino Dutra
Daniele Marinho Brasil
Elzenir Pereira de Oliveira Almeida

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, com o crescente aumento da violência generalizada em nosso país, os encarceramentos têm sido cada vez mais comuns no mundo feminino, como afirma Davim (2016), quando fala que há a necessidade de voltar-se para esta temática, pois, a mesma tem grande aumento nos números de casos e vem se tornando algo comum no nosso país.

Dados do Ministério da Justiça expõem que entre 2000 e 2014 houve um aumento de 56,7% da população feminina encarcerada, ainda segundo Davim (2016), dados estes que podem ser facilmente comprovados pelos noticiários que diariamente expõem casos de violência nas suas mais diversas e variadas formas, ocorrendo em diversas partes do país e do mundo, afetando todas as classes sociais. Segundo Audi *et al.* (2016), em geral, de 2% a 9% da população carcerária em todo o mundo é composta por mulheres, isto é, mais de 625 mil mulheres são mantidas em instituições prisionais, o que passa a ser preocupante uma vez que, o sistema penitenciário brasileiro ainda deixa muito a desejar quanto a ressocialização da pessoa privada de liberdade, com presídios em super lotação, processos sem julgamentos, e o ócio em que vivem os detentos.

Os casos que levam essas mulheres as prisões são os mais variados, porém, há sempre uns que ganham maiores destaques. A maior parte das mulheres detidas são por envolvimento com drogas, seja por dependência química ou o tráfico (DAVIM, 2016), onde, muitas entram por falta de opção ou por necessidade financeira, buscando encontrar nesse mundo o meio mais fácil de vida ou sobrevivida.

Uma vez inserida no sistema prisional, muitos são os danos carregados por estas mulheres, dentre eles podemos destacar o abandono familiar e a dor por estarem longe dos seus filhos e do

conforto dos seus lares. No caso das mulheres encarceradas, está comprovado que há uma prevalência bem maior de adoecimento do que ocorre na mulher que não estar submetida à privação de liberdade, demonstrando a necessidade de o sistema prisional assegurar um cuidado integral e interdisciplinar, conforme descreve (SANTOS *et al.*, 2017).

Tendo em vista que a mulher do sistema prisional sofre também pela rejeição de uma sociedade que deixa de percebê-las como seres humanos, passando a rotulá-las a partir dos seus delitos, os dias atrás das grades, passam a serem longos momentos de angústia e solidão, o que vem a colaborar para o surgimento das doenças emocionais.

O ambiente da prisão, em si, já pode afetar diretamente o psicológico do ser humano, sobretudo, das mulheres com a liberdade restrita, não apenas pelo espaço físico do ambiente, mas por terem ciência de todos os sonhos deixados para trás.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa, no qual será utilizado o recurso da História Oral de Vida Temática (MEIHY, 2007). Esse método permite compreender o passado por meio de coleta, organização e interpretação dos fatos; partindo de um assunto específico e preestabelecido e se compromete com o esclarecimento ou opinião do entrevistado sobre algum evento definido (MINAYO, 2008).

A pesquisa foi desenvolvida no Presídio Regional localizado no município de Patos-PB, no mês de outubro de 2018, junto as apenadas do referido presídio. Quanto ao número de entrevistas realizadas, foi seguido a uma espécie de “*lei dos rendimentos decrescentes*” (THOMPSON, 2002), o qual indica que quando as respostas começam a se repetir, está na hora de parar com as entrevistas. Assim,

participaram do estudo mulheres que com idade superior a 18 anos e que apresentaram condições psicológicas para responderem aos questionamentos do estudo, totalizando dez mulheres. Foram excluídas do estudo as mulheres indisponíveis para responderem aos questionamentos.

As participantes foram informadas quanto ao objetivo do estudo, bem como sobre o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista. Após receberem todas as informações sobre os objetivos da pesquisa, as mesmas para participarem do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

O instrumento para coleta de dados foi um roteiro de entrevista constituído por duas etapas, sendo a primeira com variáveis para a caracterização socioeconômica, e na segunda parte, a História Oral de Vida Temática, partindo das seguintes questões norteadoras: Qual o motivo que levou você a prisão? O que você sentiu quando foi detida? Fale sobre seus sentimentos diários, enquanto mulher, mãe e presidiária. O que faria para mudar sua história de vida? Apesar de todas as circunstâncias, sente-se feliz? Por quê? Se você não estivesse aqui, o que estaria fazendo? Qual a sua expectativa de vida?

A coleta de dados se deu em ambiente reservado, no próprio presídio, onde as participantes adotaram mediante sua própria escolha, nomes de flores (*Amarílis, Alteia, Cravo, Erva - doce, Jasmim, Lírio, Orquídea, Rosa, Rosa Branca, Tulipa*), mantendo o sigilo e o anonimato. As entrevistas foram feitas através de um roteiro de entrevista pré estabelecido pelos realizadores da pesquisa, aplicados a cada uma das participantes de forma isolada e registrados em impresso próprios exatamente como relatados pelas participantes. Houve explicação acerca da pesquisa, para assegurar os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento, e de possíveis dúvidas referentes à linguagem/nomenclatura utilizada na entrevista. Também foi

realizado, antes do início da coleta de dados, a leitura e esclarecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deixando livre a decisão das mesmas em participarem ou não da pesquisa, podendo ainda, desistir em qualquer fase do estudo. Os dados foram coletados no período de outubro de 2018.

Após a coleta dos dados, foram identificados os temas e as categorias, permitindo representar um significado próprio da história de vida do participante, a partir do olhar do presente, cujas memórias serão paulatinamente validadas, para buscar melhor compreensão, reflexão e captação da história em processo, finalizando na análise do texto narrado qualitativamente em decorrência da natureza da pesquisa. Foram empreendidos na pesquisa, os caminhos da análise de conteúdos, consistindo nas fases da pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação (MINAYO, 2008). Após a análise do conteúdo, emergiram as seguintes categorias: a) Sentimento x detenção: passado, presente e futuro.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa das Centro Universitário de Patos, localizado no município de Patos - PB, para obter o consentimento legal para realização da pesquisa à luz dos princípios éticos (CAAE: 02832918.8.0000.5181). A pesquisa foi realizada com autorização da direção do Presídio feminino, levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A coleta se deu após aprovação do Comitê de Ética (Parecer número: 3.036.220).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação a faixa etária 5 mulheres (50%) estavam entre 21 e 31 anos, quanto ao estado civil, 6 (60%) eram solteiras. 6 (60%) das

mulheres concluíram o ensino médio, 5 (50%) possuem filhos, os quais residem com familiares. 4 (40%) não possuem renda, 5 (50%) possuem histórico de detenções anteriores, e em relação a detenção atual, 8 (80%), foram presas por tráfico de drogas.

A seguir, serão discutidos os dados relacionados ao objeto de estudo, o qual busca refletir sobre o sentimento das mulheres frente à detenção, no passado, presente, bem como suas perspectivas de futuro.

Sentimento x detenção: passado, presente e futuro

Através desse trabalho constatou-se que se faz necessário que mudanças ocorram a fim de promoverem o aperfeiçoamento adequado para gerar oportunidade a estas mulheres que se encontram em situação difícil, lutando contra seus sentimentos e suas dores e, principalmente, contra seus medos. Quando questionadas sobre “qual o sentimento quando foi detida?” As repostas foram:

“Desespero.” (JASMIN)

“Para mim o mundo acabou.” (CRAVO)

“Tristeza profunda e vergonha.” (LÍRIO)

“Ódio, pagar pelo que não é meu.” (Alteia)

“Tristeza e Vergonha.” (TULIPA)

“Arrependimento” (ORQUÍDEA)

“Muita dor pensei que o mundo ia acabar, me senti sem força.” (AMARÍLES)

“Senti mal.” (ERVA DOCE)

“Muita tristeza.” (ROSA BRANCA)

“Ódio, muita raiva.” (ROSA)

Diante das respostas apresentadas podemos observar que estas mulheres tiveram uma variação de sentimentos e um dos sentimentos mais falados foi o de tristeza, mas foram demonstrados também outros como ódios, dor, desespero entre outros.

Em geral, durante o período em que essas mulheres estavam institucionalizadas, foi apontada em seus depoimentos a presença intensa de sentimentos relacionados à tristeza, dor, solidão, abandono, revolta e ansiedade. (SANTOS *et al.*, 2017). Através do estudo citado podemos mostrar que os sentimentos das mulheres relativos ao encarceramento são parecidos, com o deste estudo, conforme demonstrado acima, os sentimentos vivenciados ao estar naquele lugar são quase os mesmos, sentimentos estes que desencadeiam sofrimento ao estar em um lugar desconhecido e longe da família.

Quando questionadas quanto aos seus sentimentos enquanto mulher, mãe e presidiária muitas delas responderam que sentiam saudade e muita tristeza, já outras relataram sentir muita dor, sofrimento, algumas diziam sentir vitoriosas por suportar as dificuldades encontradas por lá, já outras falam que sentiam desespero para ir embora. São sentimentos diferentes, mas todos tristes e ruins que trazem muito sofrimento a estas mulheres tornando mais torturante estar naquele lugar. A seguir, seus relatos:

Angustia, ansiedade, saudade da família.” (JASMIN)

“É muita dor, saudade, sofrimento.” (CRAVO)

“Sinto falta da vaidade.” (LÍRIO)

“Tudo de ruim.” (ALTÉIA)

“Saudade da família.” (TULIPA)

*“ Sinto-me vitoriosa por suporta todas as dificuldades.”
(ORQUÍDEA)*

“Sinto-me excluída da sociedade sem perspectiva de vida.”

(AMARILES)

“Tristeza, muita angustia.” (ERVA DOCE)

*“De muita tristeza, sinto muita saudade de casa e do meu filho.”
(ROSA BRANCA)*

*“Muita tristeza, muita angustia, desespero para ir embora.”
(ROSA)*

O apoio família é importante para todas as detentas como mostrado nos dados anteriores às maiores dificuldade enfrentadas por elas é a falta do apoio familiar, por estarem longe de casa e principalmente dos filhos, sendo este, um apoio crucial para amenizar o sofrimento a dor e a saudades sentidas por estas mulheres. A visita dos familiares faz renascer a esperança e renova a força para sair daquele lugar. Para as participantes deste estudo a família representa um importante suporte afetivo e elo social, de modo que o abandono familiar no período do aprisionamento associa-se ao sofrimento, ao desamparo e a solidão. (JESUS *et al*, 2015).

Quando perguntadas sobre o que fariam para mudar sua história de vida, a maioria das entrevistadas se expressaram sentimento de que fariam tudo diferente, conforme elencado a seguir:

“Não se envolver com pessoas erradas.” (JASMIN)

“Trabalhar e cuidar dos meus filhos.” (CRAVO)

“Faria tudo diferente de antes para não esta aqui.” (LÍRIO)

“Não sei.” (ALTÉIA)

“Tudo diferente.” (TULIPA)

“Precisava de uma oportunidade de emprego.” (ORQUÍDEA)

*“Trabalhar, procurar não erra mais, sair desse mundo.”
(AMARILES)*

“Viver outra historia mudar o ritmo.” (ERVA DOCE)

“Deixava de certas amizades.” (ROSA BRANCA)

“Tudo.” (ROSA)

Como mostrado à maioria das mulheres busca uma nova oportunidade de vida, na esperança de uma mudança. Porém pelos números de detentas que retornam ao presídio apresentado na tabela de número 1 não é o que realmente se encontra fora, muitas delas não encontram sequer o apoio da família. Algumas almejam um emprego para que possam mudar de vida e outras desejam fazer tudo diferente na esperança de mudança e uma nova trajetória. Foi citado também que para mudar sua historia elas deixariam algumas amizades ou pessoas erradas que podem influenciar negativamente suas condutas.

As mulheres entrevistadas manifestaram preocupação em relação à saída da prisão, à colocação no mercado de trabalho que já era difícil antes da prisão e se torna praticamente impossível após a liberdade, especialmente, em função do estigma que passa a carregar e pela organização social falha e preconceituosa a que foram submetidas. (FRANÇA, 2014) Por estes motivos as mulheres sentem tanto medo e insegurança, pois sofrem antecipadamente pela realidade que podem enfrentar após cumprir suas penas.

A maioria das que acreditam em uma nova vida, “recomeçando do zero”, contam com o apoio da família e realmente desejam uma nova oportunidade, mas, em geral, não é isso o que ocorre. (ARGUELLO; MURARO). Em comparação ao mostrado em dados obtidos por esta pesquisa vê-se que outras mulheres também almejam mudanças e precisam do apoio da família para que possam ser mais fortes, pois apesar do desejo elas, mesmo fora, enfrentam dificuldades

principalmente para ser aceitas na sociedade podendo assim levar uma vida normalmente.

Quando perguntadas se sentem felizes, a maioria respondeu que não, por motivos de não estarem livres, por estarem longe de casa ou longe dos filhos e até mesmo por ali ser um lugar esquecido onde recebem apenas visita dos familiares. E apenas 4 responderam que sim, por que tem de alguma forma o apoio da família ou por saber que aquilo ali é só uma passagem e que uma hora vai sair de lá e vai ser novamente uma pessoa livre.

“Não, para mim minha vida acabou.” (JASMIN)

“Não, por que estou longe dos meus filhos.” (CRAVO)

“Não, por que é um lugar esquecido.” (LÍRIO)

*“Sim, por que to com minha filha e sei que as outras tão bem.”
(ALTÉIA)*

“Sim, por que sei que aqui é só uma passagem e logo eu vou embora.” (TULIPA)

“Sim, por que Deus sempre esta comigo e pela herança que Deus me deu que são meus dois filhos.” (ORQUÍDEA)

“Sim, por que tenho minha família.” (AMARILES)

“Não, por que não sou livre.” (ERVA DOCE)

*“Não, por que aqui não tem com o que se sentir feliz.” (ROSA
BRANCA)*

“Não, nem um pingo, nada me faz feliz aqui.” (ROSA)

Elas se consideram pessoas abandonadas, esquecidas pela sociedade, que só recebem visitas dos familiares, e que ali não encontram motivos para sorrir, algumas falam que naquele lugar ninguém é feliz e que algumas só fingem, pois, em um lugar como aquele não dá para ser feliz.

Os estudos assinalam que o ambiente carcerário causa danos significativos à saúde mental dessas mulheres. Dentre as causas que favorecem a alta incidência de problemas de saúde estão fatores agravantes da saúde mental, como o ambiente hostil do cárcere, abandono da família, tristeza, saudade, baixa-estima e solidão, que se somam às condições insalubres, celas superlotadas com presas em contato físico, contínuo e abusivo. (RIBEIRA; DEUS, 2017)

Nesta categoria as mulheres se reportam à violência como sendo sofrer agressões físicas (brigas), psicológicas (intimidação da parte de outras mulheres encarceradas) e privações da liberdade decorrentes do encarceramento (perda de contato com familiares e do conforto e prazeres da vida fora da prisão). (SCHERER, SCHERER, 2009). Estas são dificuldades enfrentadas por elas dentro das penitenciárias, o que torna tão difícil e aterrorizante estar lá, ainda por cima sendo privadas da liberdade e do conforto que suas casas oferecem tendo que lidar com outras pessoas, o que não é nada fácil, além de algumas penitenciárias apresentarem superlotações o que torna mais impróprio o local para uma boa saúde mental, sofrendo uma pressão psicológica no dia a dia por diversas formas.

A pergunta que mais foi demonstrado impacto quando feita foi “Se você não estivesse aqui, o que estaria fazendo?” Das dez entrevistadas, 3 relataram onde supostamente estariam ou gostariam de estar, de forma chorosa, as demais, evidenciaram seus sentimentos através de suspiros onde ficou nítido quando elas paravam para refletir sobre a pergunta o sofrimento em seus rostos.

“Trabalhando, estaria em casa.” (JASMIN)

“Em casa com meus filhos.” (CRAVO)

“Continuando meu curso.” (LÍRIO)

“Trabalhando na minha carroça.” (ALTÉIA)

“Estaria na minha casa, colocando os meus dois netos para a escola.” (TULIPA)

“Estaria Trabalhando.” (ORQUÍDEA)

“Trabalhando, estaria com minha família, vivendo.” (AMARILES)

“Estaria trabalhando.” (ERVA DOCE)

“Trabalhando, e cuidando do meu filho.” (ROSA BRANCA)

“Estaria em casa com minha mãe e minha sobrinha.” (ROSA)

Como mostrado nestas respostas à variação de sentimentos e de desejo de onde gostariam de estar são muitos, onde algumas relatam que estariam trabalhando, outras cuidando de seus familiares como filhos, sobrinhos, mãe ou netos. Outra relatou que estaria dando continuidade ao seu curso. Uma resposta bastante citada foi que estaria em caso, mostrando o desejo de estar no aconchego do seu lar.

As mulheres encarceradas que almejam se distanciar do crime e reorganizar sua trajetória de vida após o cárcere tem a sua frente uma realidade muito complexa, pois além de trazerem as marcas do presídio, tem uma escolaridade e formação para o trabalho precário. (SILVA; EITERER, 2017).

Após sair da penitenciária a realidade que estas mulheres tendem a enfrentar para estar de volta ao seu lar será uma batalha árdua, pois terão que lutar contra as marcas que trarão consigo ao sair dali e não será fácil recomeçar, pois enfrentarão o preconceito de serem ex detentas na busca de emprego e oportunidade para muda de vida.

E quando questionado “Qual a sua expectativa de vida?” As respostas foram que queriam continuar a trabalhar ou arrumar um emprego, mudar de vida, continuar ou começar um curso, outra

relatou que queria ser aceita pelas pessoas que gosta e pela sociedade onde possa ter apoio dos mesmos independente dos seus erros, como mostrado a seguir.

“Trabalhar.” (JASMIN)

“Sair e continuar uma nova vida para frente.” (CRAVO)

“Voltar a fazer meu curso, tira minha carteira, não fazer a mesma coisa de antes. (LÍRIO)

“Continuar Trabalhando. (ALTÉIA)

“Arrumar um emprego e reconstruir minha família. (TULIPA)

“Arrumar um emprego, ter oportunidade de mudar de vida e viver em um mundo onde a sociedade pudesse me apoiar independente dos meus erros para que eu possa recomeça. (ORQUÍDEA)

“Ser aceita na sociedade novamente pelas pessoas que gosto.” (AMARILES)

*“Quando sair daqui fazer um curso.” (ERVA DOCE)
“Trabalhar.” (ROSA BRANCA)*

“Ser muito feliz e cuidar da minha mãe.” (ROSA)

Como mostrado e comparado com esta pesquisa as mulheres almejam encontrar as mesmas coisas independente de qual penitenciária estejam seus desejo são de uma nova vida, novas oportunidades para seguir ao sair de lá. A pesquisa bibliográfica a respeito das mulheres egressas do sistema prisional mostrou a escassa produção referente às suas condições de reinserção social, de acesso a emprego e renda extramuros e também recuperação ou construção de vínculos familiares após o livramento (condicional ou definitivo). (MUNIZ, LEUGI, ALVE, 2017).

Porém ainda encontram-se muitas falhas no sistema prisional brasileiro, pois nada é oferecido para estas mulheres serem reintegradas no meio comercial para ter novas escolhas de se manter.

Oferecer ao indivíduo a oportunidade de mudança, olhando para o mesmo como um ser humano, que merece respeito, independente do erro cometido, mostrar que é possível a mudança para melhor. (OLIVEIRA; BINOTTO, 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto nos tópicos acima, pode-se considerar que este estudo atingiu seus objetivos em sua totalidade, sendo possível investigar de maneira adequada tudo o que se propôs com a realização do mesmo e, a partir disto, é possível apontar que os fatores sociais afetam diretamente estas mulheres, colocando-as em condição de vulnerabilidade social e levando-as a condição de encarceramento.

Ainda pôde-se ver que este encarceramento afeta, sobretudo, o fator psicológico destas mulheres, interferindo na sua autoestima e visão de futuro, haja visto, que muitas se veem sozinhas nesta luta pela reinserção social e desassistidas por seus familiares, no entanto, apresentando ainda uma vontade admirável de refazer suas vidas fora da prisão, de forma mais honesta e produtiva.

Toda esta problemática exposta aponta para a necessidade de reformulação de nosso sistema carcerário que deve se tornar mais ativo no que diz respeito ao incentivo para a volta honesta e economicamente produtiva destas mulheres a suas vidas fora da reclusão, bem como, de uma atenção especial aos fatores de saúde física e mental que envolvem o fato de estar presa.

REFERÊNCIAS

AUDI, C, A, F; SANTIAGO, S, M; ANDRADE, M, G, G; FRANCISCO, P, M, S, B.; **Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarce-**

radas. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 112-124, ABR-JUN 2016.

ARGUELLO, K; MURARO, M; **MULHERES ENCARCERADAS POR TRÁFICO DE DROGAS NO BRASIL: AS DIVERSAS FACES DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.** JUL/AGOST 2012

DAVIM, B, K, G.; **CRIMINALIDADE FEMININA.** Revista transgressões: Ciências criminais em debate, Natal-RN, v.4, n.2, novembro de 2016.

FRANÇA, M, H, O.; **Criminalidade e prisão feminina: uma análise da questão de gênero.** Revista Ártemis, Vol. XVII, I nº 1; PP. 212-227, jul-dez, 2014.

JESUS, A, C, F; OLIVEIRA, L, V; OLIVEIRA, E,A; BRANDÃO, G, C, G; COSTA, G, M, C.; **O significado e a vivência do abandono familiar para presidiárias.** Ciência e Saúde; Campina Grande, PB; V.8, Nº1, P.19-25, jan.-abr. 2015.

RIBEIRO, M, A; DEUS, N, M, S, F.; **O Encarceramento de Mulheres: o Cuidado e Controvérsias em Saúde.** Investigação Qualitativa em Saúde, Alagoas, Volume 2, 2017.

MEIHY, J. C. S. B. **História oral: como fazer, como pensar.** 1ª ed. São Paulo: Loyola; 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

MUNIZ, C, R; LEUGI, G, B; ALVE, A, M.; **Mulheres no sistema prisional: Por que e como compreender suas histórias?** Revista de Pesquisa em Políticas Públicas, V. 1, P: 2317-92, AGOS/NOV 2017.

OLIVEIRA, A, L, M; BINOTTO, B, C.; **O sistema penitenciário brasileiro e a realidade das mulheres no cárcere. Encontro de iniciação científica;** v 14, nº 14, 2018

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

SANTOS, M, V; ALVES, V, H; PEREIRA, A, V; RODRIGUES, D, P; MARCHIORIS, G, R, S; GUERRAS, J, V, V.; Saúde mental de mulheres encarceradas em um presídio do estado do rio de janeiro. **Texto Contexto Enferm**, Rio de Janeiro, v 26, nº 2, 2017.

SILVA, M, C; EITERER, C, L; **MULHERES NO CÁRCERE E EDUCAÇÃO DE ADULTOS**. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v. 12, n. 2, p.793-814, 2017.

SCHERER, Z, A, P; SCHERER, E, A.; **CONCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE MULHERES ENCARCERADAS SOBRE A VIOLÊNCIA**. Cogitare Enferm; V 14, N°3, P:435-40, Jul/Set 2009.

CAPÍTULO 6

O DESCUMPRIMENTO DA LEI FEDERAL Nº 11.108/2005 FAVORECE PARA OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

Lara Maria de Souza
Antonio Carlos Gelamos
Larissa de Araújo Batista Suárez

INTRODUÇÃO

Gerar uma vida é um período bastante importante na vida da mulher. É um momento de transformação física, psicológica e emocional que engloba uma série de fatores internos e externos. Além disso, é um tempo de extrema vulnerabilidade, visto que nesse período a mulher está sensivelmente mais frágil. Por essa razão, é necessária uma série de cuidados visando o melhor desenvolvimento do feto e o bem-estar da sua genitora (PAPALIA; FELDMAN, 2018).

De acordo com Papalia e Feldman (2018) o incentivo a formação de grandes famílias e o apoio que a família oferece a gestante durante todo o período gravídico, é estruturado com base em questões macrosistêmicas que podem influenciar diretamente no amadurecimento da criança.

Antes do século XX, nos países desenvolvidos, o nascimento de uma criança era visto como um ritual familiar, no geral feminino o qual a mulher ficava rodeada de parentes e vizinhos, enquanto as parteiras conduziam todo o parto, não havendo nenhum tratamento formal ou cirúrgico. Após o nascimento, elas cortavam o cordão umbilical, limpavam o bebê e este era entregue à mãe para amamentá-lo. Com o advento do século XXI, o ato de nascer começou a ser profissionalizado nos Estados Unidos e após isso difundido por inúmeros lugares, oferecendo à parturiente maior segurança e menores riscos de contrair infecções; favorecendo a redução da taxa de mortalidade das mulheres e também do nascituro (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

O trabalho de parto é, portanto, um processo que requer esforço tanto da mãe quanto do bebê. Esse processo provoca uma série de mudanças uterinas e cervicais, o qual recebe o nome de parturição. Tem início por volta de duas semanas que antecedem o parto quando

há a elevação dos níveis do hormônio estrogênio estimulando o útero a se contrair e a cérvix a ficar mais flexível. Essa é uma consequência natural da gestação, e pode ser definida como parto vaginal. Outra alternativa para o processo de dar à luz é o parto cesariano, que consiste na remoção do bebê cirurgicamente através de uma incisão no útero da mãe (LEHNEN *et al*, 2018).

Estudo realizado pela Fundação Perseu Abramo, (VENTURE *et al*, 2010) , revelou que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência na assistência ao parto. Isso indica que 25% das mulheres foram vítimas de violência obstétrica, o que ocorreu na sua maioria nos partos normais. Em pesquisa coordenada pela Fiocruz, a Nascer no Brasil (2012), evidenciou que cerca de 53,5% das mulheres entrevistadas que passaram pelo parto vaginal sofreram corte no períneo. Esses indicativos, quando analisados acendem um sinal de alerta, demonstrando que se faz necessário um tratamento humanizado na condução do parto, para reduzir o número de violações ao corpo da mulher. Novo estudo está sendo realizado desde 2020, o qual evidenciará novos números, incluindo outros fatores tais como perdas fetais precoces, morbimortalidade materna e perinatal, COVID-19 na gestação e transtornos emocionais paternos (ENSP-Fiocruz, 2020)

O termo “violência obstétrica” foi utilizado em 2002 pela Organização Mundial da Saúde – OMS e foi caracterizado como sendo a apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida (OMS, 2002). Sendo assim, a violência obstétrica transgride os direitos constitucionalmente previstos da mulher enquanto ser humano, como os elencados nos

artigos 5º, caput e o artigo 196 da Constituição Federal, que prevê o direito à vida e à saúde.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Uma das principais formas que definem a ocorrência da violência obstétrica é o não cumprimento da Lei Federal nº 11.108 de 2005, que ficou conhecida como Lei do Acompanhante a qual prevê que toda mulher gestante tem direito a 1 (um) acompanhante no decurso de trabalho de parto, durante o parto e pós-parto imediato. Ainda assegura que esse acompanhante é de livre escolha da mulher, não sendo obrigatório que seja pessoa do sexo feminino. O que mais se espera com a efetivação desse direito é garantir que a mulher tenha a segurança necessária para o bom andamento do parto (OLIVEIRA; BARBOSA, 2020).

O não cumprimento da lei do acompanhante acarreta outras inúmeras formas de violência obstétrica, tais como: violência física, violência sexual e violência psicológica (ASSIS et al, 2021; ALMEIDA; BARBOSA, 2020).

A violência física ocorre quando a mulher é submetida a procedimentos invasivos sem o seu consentimento, dentre eles: (1) deixar de realizar anestesia e (2) realizar episiotomia quando não é necessário, (3) realização da cesárea contra vontade da parturiente entre outras formas que venham a causar cicatrizes e hematomas desnecessários (ASSIS et al, 2021)

A violência fundamentada em abuso sexual é identificada como uma violência na qual diz respeito às ações que se destinam ao controle da sexualidade da mulher através da exorbitância à posição de poder e confiança, como assédio sexual, contatos físicos forçados, incitações ou insinuações sexuais, “cantadas”, convites impertinentes, mutilação da vagina, exames de toque sucessivos e por vezes desnecessários, dolorosos e realizados por diferentes pessoas (SILVA; SERRA, 2017).

A violência psicológica por sua vez, é caracterizada pela deterioração de suas ações, comportamentos, crenças e decisões sob ameaça, ridicularização, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância, insulto, chantagem, exploração, limitação do direito de ir e vir, discriminações envolvendo raça, etnia, idioma, histórico médico, crenças, preferências, situação conjugal, orientação sexual, quantidade de filhos, situação econômica, nível educacional da gestante, entre outras formas (SILVA; SERRA, 2017).

O objetivo deste trabalho é demonstrar por meio de uma revisão integrativa as consequências enfrentadas pelas mulheres gestantes quando do trabalho de parto, principalmente no tocante ao descumprimento da Lei do Acompanhante, apresentando o Direito como um aliado para a redução dos números de violência obstétrica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada dentre os períodos de janeiro a setembro do ano de 2022. O método escolhido está intimamente ligado ao objetivo do trabalho que responde ao seguinte questionamento: quais as consequências da não concretização ao direito ao acompanhante para as mulheres grávidas dentro do período de pré- parto, parto e pós-parto imediato? Esse

método permite uma obtenção de dados por meio de uma única pesquisa apontando resultados mais abrangentes, que traduzem para o pesquisador um vasto campo para analisar tanto o ponto de vista teórico quanto o ponto de vista quantitativo.

A busca bibliográfica consistiu em uma seleção de artigos científicos selecionados e publicados nos seguintes bancos de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Sendo que 90% dos artigos utilizados como base de estudo foram encontrados no LILACS.

Utilizaram-se os seguintes descritores: “violência obstétrica” AND “parto” AND “mulher” AND “acompanhante” AND “direito”. Desta pesquisa, foram encontrados 20 (vinte) artigos, dos quais foram utilizados 10 (dez). Os critérios de inclusão consistiram em artigos publicados entre os anos de 2017-2022 e em língua portuguesa, sendo excluídos os artigos em língua estrangeira, os artigos duplicados e que não traziam em seu texto os desafios enfrentados pelas mulheres para ver concretizar o direito ao acompanhante.

A seleção dos artigos se deu após uma leitura dos resumos, que permitiram descartar artigos que discordavam do escopo do trabalho. Após isso, foi realizado um estudo minucioso e detalhado de cada artigo a ser utilizado como base neste trabalho, selecionando através de quadros comparativos as seguintes variáveis: autor/ano, título do artigo, base de dados, tipo de estudo, país e os principais fatores e consequências trazidas pelos autores da não efetivação ao direito ao acompanhante. Por fim, foi realizado um comparativo entre todos os trabalhos concluindo que a não punição para os casos de descumprimentos da lei do acompanhante e a falta de legislação existente acerca de sanções a serem impostas quando ficar evidenciada

a violência obstétrica permite que a mulher sofra com mais experiências negativas.

RESULTADOS

Os estudos estavam inseridos em plataformas digitais, estando disponíveis 40% apenas no LILACS, 40% no LILACS e no BDEF - Enfermagem, 10% disponível no BDEF - Enfermagem e na BVS , e por fim 10% no Index Psicologia - Periódicos/ e LILACS, todas as pesquisadas realizadas estavam em Língua Portuguesa e se tratou de estudos observacionais, levantamento bibliográfico, pesquisa qualitativa e fatores de risco. Todo o material utilizado é datado de 2017 a 2022.

QUADRO 1 - Descrição de títulos, autores/ ano, base de dados, tipo de estudo e países.

AUTOR/ANO	TÍTULO	BASE DEDADOS	TIPO DE ESTUDO	PAÍS
Almeida eBarbosa (2020)	O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica	LILACS	Levantamento bibliográfico de artigos obtidos em diferentes bancos de dados e indexadores/ revisão sistemática	Brasil
Assis <i>et al</i> (2021)	Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica	Index Psicologia - Periódicos/LILACS	Estudo prognóstico /Pesquisa qualitativa	Brasil
Carmo <i>et al</i> (2021)	Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa	LILACS	Revisão narrativa	Brasil
Inagaki <i>et al</i> (2018)	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública	BDEF - Enfermagem/ LILACS	Estudo quantitativo, transversal, descritivo/ Estudo de prevalência.	Brasil
Lacerda <i>et al</i> (2021)	Direito de acompanhamento ao parto: conhecimento e concepção de gestantes	BDEF - Enfermagem LILACS	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.	Brasil
Marrero <i>et al</i> (2020)	Violência institucional referida pelo acompanhante da parturiente em maternidades públicas	BDEF - Enfermagem LILACS	Estudo de prevalência / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco	Brasil

Marrero <i>et al</i> (2020)	Violência institucional referida pelo acompanhante da parturiente em maternidades públicas	BDENF - Enfermagem / LILACS	Estudo de prevalência / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco	Brasil
Mittelbach e Albuquerque (2022)	A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatórias: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto	LILACS	Estudo observacional / Estudo prognóstico / Estudo de rastreamento / Revisão sistemática	Brasil
Rodrigues <i>et al</i> (2017)	O descumprimento da lei do acompanhante como agravado à saúde obstétrica	BDENF - Enfermagem / LILACS	Guia de prática clínica	Brasil
Sá <i>et al</i> (2017)	O direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres	BDENF - Enfermagem/BVS	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa	Brasil
Tomasi <i>et al</i> (2019)	Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina	LILACS	Estudo de prevalência / Fatores de risco	Brasil

Fonte: Pesquisa em base de dados, 2022.

No quadro 2 foram analisados os fatores de riscos relatados pelos autores que contribuem para a disseminação da violência obstétrica, evidenciando que a principal causa é o não cumprimento da lei Federal 11.108 de 2005 atrelada ao desconhecimento desse direito pela parturiente.

Ao considerar os fatores de risco, demonstrou-se que os médicos ainda se utilizam de uma cultura intervencionista, enxergando o parto apenas como um procedimento cirúrgico, não permitindo que a puérpera seja a protagonista das suas decisões, o que ocorre na maioria das vezes em maternidades públicas e em mulheres negras e/ou de baixa escolaridade.

Dentre os materiais analisados, apenas 10% (n=1) verificou-se que a presença do acompanhante não impede a ocorrência de violência obstétrica. Essa visão é dada por pesquisas realizadas entre os acompanhantes.

QUADRO 2 - Principais fatores de risco relatados pelos autores

AUTOR/ANO	FATORES DE RISCO RELATADOS PELOS AUTORES QUE CONTRIBUEM PARA A DISSEMINAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
O não cumprimento a lei do acompanhante como principal fator (Lei 11.108 de 2005)	
Almeida e Barbosa (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • A equipe médica passou a encarar o parto simplesmente como um procedimento cirúrgico, deixando de lado a importância da humanização nesses processos; • O descumprimento da Lei do Acompanhante acarreta a violência obstétrica; • A não punição para os casos de descumprimentos da lei do acompanhante e a falta de legislação existente acerca da violência obstétrica permitem que a mulher sofra mais experiências negativas
Assis <i>et al</i> (2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Mudanças no emocional da mulher, desenvolvendo transtornos mentais que surgem após o parto, o que dificulta a criação do vínculo mãe e filho; • Humanizar o parto implica transformar a mulher de espectadora para protagonista desta cena, conferindo-lhe total liberdade de escolha nos processos decisórios. • A presença de um acompanhante de livre escolha da gestante se mostrou um fator determinante na redução de situações de desrespeito e sentimento de abandono e isolamento da gestante.
Carmo <i>et al</i> (2021)	<ul style="list-style-type: none"> • As negras mais propensas a usar os sistemas públicos e ter menos consultas pré-natal • Quanto mais escura a cor de pele da gestante, maior a probabilidade de escolaridade inadequada à idade, o que possui como desdobramento direto o menor número de consultas de pré-natal • Maior número de mulheres pretas/pardas não teve acompanhante no parto, e, para mais da maioria, o motivo foi a desautorização do serviço de saúde. • A ideologia nas redes de assistência à saúde, com pensamentos como “pessoas negras são mais resistentes à dor” ou “negro não adoecer”.
Inagaki <i>et al</i> (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • As mulheres quando acompanhadas possuem maior liberdade para fazer perguntas • A presença do acompanhante esteve associada à satisfação com a assistência, • Mulheres com menos escolaridade recebem menos assistência e não foram transmitidas informações quanto aos procedimentos que estavam sendo utilizados para evolução do parto • A naturalização da violência de gênero, a dominação do corpo feminino pela medicina e a acentuada assimetria na relação profissional-usuária acabam por transformar as mulheres em um objeto de intervenção. • A ambiência foi determinante para a falta de privacidade e ausência do acompanhante.
Lacerda <i>et al</i> (2021)	<ul style="list-style-type: none"> • O desconhecimento da Lei do Acompanhante aponta falha quanto a sua divulgação principalmente durante as consultas de pré Natal • A falta de fiscalização dos órgãos responsáveis pelo SUS agrava o descumprimento da Lei do Acompanhante • A presença do acompanhante é essencial para resgatar o contato humano, ouvir, acolher, explicar e criar vínculos fazendo com que o parto não seja uma cirurgia médica, mas sim um acolhimento para um momento tão importante na vida da mulher.

Mittelbach e Albuquerque (2022)	<ul style="list-style-type: none"> • A proibição de acompanhante pelas instituições de saúde que internam para parto aconteceu em maior número entre mulheres negras. • A falta de acompanhante intensificou nas mulheres o sentimento de solidão edesamparo • A proibição da presença de acompanhante impactou negativamente na vivênciaplena dos primeiros momentos das mulheres com seus filhos
Rodrigues et al (2017)	<ul style="list-style-type: none"> • O descumprimento da Lei do Acompanhante caracteriza um ato de violação dosdireitos reprodutivo do casal • O desconhecimento das mulheres acerca da Lei do Acompanhante como um dosfatores que contribui para o seu descumprimento • A formação dos médicos obstetras, ainda hoje, encontra-se pautada no uso detécnicas intervencionistas. • O período gestacional e o parto acarretam modificações no estado emocional e social da mulher o que faz ser ainda mais necessária a presença de alguém da suaconfiança.
Sá et al (2017)	<ul style="list-style-type: none"> • A maioria das práticas violentas ocorre em maternidades públicas; • A precariedade do sistema de saúde restringe consideravelmente o acesso aos serviços oferecidos, fazendo com que muitas mulheres, em trabalho de parto, sejam submetidas a uma verdadeira provação em busca de vaga na rede pública do serviço de saúde; • Não informar acerca do direito ao acompanhante ocasiona uma prática abusiva frente ao seu poder institucionalizado, anulando simbolicamente o direito conquistadopela mulher.
A presença do acompanhante não impede a ocorrência da violência obstétrica	
Marrero et al (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • A presença do acompanhante não impede a ocorrência da violência institucional; • Os acompanhantes com um maior índice de escolaridade conseguem perceber com maior facilidade a violência institucional, principalmente a psicológica; • A manutenção de práticas violentas no atendimento obstétrico é legitimada pela cultura do parto baseada no uso excessivo de tecnologia e medicalização, no controle profissional e no intenso sofrimento que a acompanha na transição para a maternidade.

Fonte: Pesquisa em base de dados, 2022.

DISCUSSÃO

Os fatores de risco encontrados a partir do levantamento bibliográfico evidenciou que o desconhecimento da Lei Federal nº 11.108 de 2005 contribui para o seu descumprimento, e que este é o principal indicador para a ocorrência das outras formas de violência obstétrica (RODRIGUES *et al*, 2017; ALMEIDA E BARBOSA, 2020; ASSIS *et al*, 2021; SÁ *et al*, 2017; LACERDA *et al*,2021).

Para tornar a lei conhecida, as mulheres deveriam ser informadas do seu direito a acompanhante ainda nas consultas de pré-natal, que é o período de preparação para o nascimento do filho. Essas consultas objetivam esclarecer dúvidas, verificar as condições de saúde da mulher e do bebê, possuindo um caráter informativo acerca dos direitos da gestante. Entretanto, na maior parte das vezes há apenas a verificação da saúde de ambos, se limitando a isso. A mulher, que não conhece dos seus direitos, sequer faz questionamentos, ficando convencida com as poucas informações que recebe e acredita ser suficiente (RODRIGUES *et al*, 2017; INAGAKI *et al*, 2018; ALMEIDA; BARBOSA, 2020; ASSIS *et al*, 2021; SÁ *et al*, 2017; LACERDA *et al*, 2021).

Segundo Inagaki et al (2018) é necessário que as maternidades ofereçam Informações claras, objetivas e em linguagem simples, que permitam que mesmo mulheres de baixa escolaridade compreendam, e assim possam tomar suas decisões e sejam protagonistas do trabalho de parto, para que sejam mais exigíveis e atuantes ao dar à luz.

Arelado ao desconhecimento da lei está o seu descumprimento. A falta de consentimento da maternidade para o acompanhante de livre escolha da mulher nos momentos que antecedem o parto, no parto e no pós-parto por si só já constitui violência obstétrica, vez que a autonomia da mulher em optar por alguém de sua preferência é subjugada, o que as deixa mais vulneráveis a outras formas de intimidação ou tormento, violando direito devidamente expresso na Lei Federal 11.108/2005 (MITTELBACH; ALBUQUERQUE, 2022; RODRIGUES *et al*, 2017).

A não permissão do acompanhante contribui principalmente para a ocorrência da violência psicológica, que por sua vez não se dá de forma isolada, sendo na maioria aquela que desencadeia as outras formas de violação ao corpo da mulher e ao processo em que está vivenciando (ASSIS *et al*, 2021; SÁ *et al*, 2017)

A violência psicológica fica evidenciada quando durante o trabalho de parto a mulher é desrespeitada moralmente, ridicularizada, humilhada com expressões depreciativas. As mães solteiras sofrem com ridicularizações ainda piores, pois ao serem indagadas sobre o genitor da criança, respondem que não estão juntos, por exemplo e aqueles a abordam com tom de inferioridade, depreciativo e humilhante afirmando que nem mesmo o pai da criança suportou está ao lado dela e por isso a abandonou. Essas expressões acabam ferindo a honra subjetiva da mesma, propiciando a violência psicológica (ASSIS *et al*, 2021; SÁ *et al*, 2017; ALMEIDA E BARBOSA, 2020)

A violência física ocorre quando há cortes desnecessários ou sem autorização da parturiente. A episiotomia, que consiste no corte realizado entre a vagina e o ânus sob justificativa de facilitar a saída do bebê, é um procedimento comum porém não recomendado rotineiramente pela OMS, já que causa sérios problemas a mulher posteriormente, podendo afetar inclusive a sua vida sexual.. A própria cesárea sem o consentimento da gestante ou sem justificativa plausível, é também uma violência física contra o corpo da mulher (RODRIGUES *et al*, 2017; INAGAKI *et al*, 2018; ALMEIDA; BARBOSA, 2020)

A violência sexual, por sua vez, é evidenciada quando ocorre a violação a sua integridade sexual e a sua intimidade, com toques invasivos e de maneira constante, por um ou vários profissionais, além do assédio ou importunação sexual durante o trabalho de parto (ASSIS *et al*, 2021).

Com isso é possível perceber que a mulher perde a autonomia do seu corpo e da capacidade de decidir livremente sobre os atos que serão realizados durante toda a evolução do parto. Nesse cenário é que se faz essencial à presença de um acompanhante, que seja pessoa de total confiança da puérpera, a ser escolhido com total liberdade,

devendo haver uma fiscalização efetiva sobre o real cumprimento desse direito (LEI FEDERAL Nº 11.108 DE 2005).

Não permitir que a mulher receba apoio de alguém de sua confiança durante o trabalho de parto é justificada pelos profissionais de saúde e pelos diretores dos hospitais, principalmente das maternidades públicas, como sendo uma forma de zelar pela privacidade das gestantes, apresentando a ambiência do local do parto como impróprio para pessoas do sexo masculino. Isso, pois em sua maioria, as parturientes dividem a mesma sala de pré-parto, e os leitos são separados apenas por cortinas que não asseguram a privacidade e a intimidade da gestante, convencendo a mulher a escolher um acompanhante que seja do sexo feminino. (INAGAKI *et al*, 2018).

Essa justificativa, ao induzir a mulher a escolher um acompanhante do sexo feminino, é também uma forma de violência psicológica. Visto que muitos casais se planejam durante toda a gestação para estarem juntos no momento do nascimento do filho, porém o cônjuge acaba sendo forçado a não acompanhar o parto, já que passam a acreditar que o local é impróprio para pessoas do sexo masculino. A não permissão do cônjuge na sala de parto deixa a mulher insegura e amedrontada sobre o processo que irá enfrentar (ASSIS *et al*, 2021; SÁ *et al*, 2017; ALMEIDA ; BARBOSA, 2020; INAGAKI *et al*, 2018; LACERDA *et al*,2021).

Historicamente as mulheres negras sempre tiveram o seu corpo violado e negligenciado as suas vontades, ficando impedidas de exercerem seus direitos sexuais e reprodutivos. Caracteriza-se assim a supremacia da raça branca frente à negra, que possuem seus direitos e garantias respeitados em comparação com as mulheres de fenótipo negro. Não é possível afirmar que há uma intencionalidade em proibir acompanhantes para as mulheres negras, entretanto é admissível apresentar o viés racial implícito, que induz a ações automáticas de

discriminação baseadas em características fenotípicas. Prepondera até hoje, a ideologia que pessoas negras são mais resistentes à dor, o que contribui para o alto índice de violência obstétrica contra negras (MITTELBACH; ALBUQUERQUE, 2022; INAGAKI *et al*, 2018; CARMO *et al*, 2021; ASSIS *et al*, 2021)

Durante a pandemia pelo vírus SARS-CoV-2, o processo de maternidade tornou-se um processo mais solitário e difícil para as mulheres, vez que eram coagidas a não ter o acompanhante sob justificativa da não disseminação do vírus. Um fator interessante é que a maioria das mulheres impedidas de ter um acompanhante durante a pandemia eram autodeclaradas pretas ou pardas, evidenciando o racismo institucional, enraizado em nossa cultura (ASSIS *et al*, 2021; PAIXÃO *et al*, 2021).

Além de todas as violações que podem ocorrer quando a mulher não está acompanhada, as experiências negativas que sofrem na parturição, acaba impactando negativamente nos primeiros dias de vida da mãe com o seu filho, o que dificulta a criação de vínculos maternos. Inclusive, a não colocação do bebê junto à mãe nos primeiros momentos da vida sem uma motivação idônea, ou seja, sem que a separação seja no intuito de preservar a salubridade da mãe e/ou do bebê é uma forma de violação ao processo reprodutivo (ASSIS *et al*, 2021; MITTELBACH; ALBUQUERQUE, 2022; RODRIGUES *et al*, 2017; ASSIS *et al*, 2021).

A maioria das vítimas de violência de obstétrica, que em primeiro momento não têm conhecimento de que foram vítimas de violência obstétrica, quando descobrem, preferem silenciar, por medo de sofrerem represálias ou pelo sentimento de gratidão após o nascimento de uma criança saudável, o que para as mães compensam o sentimento negativo ou as experiências dolorosas do parto. (INAGAKI *et al*, 2018).

Por essa razão, uma pequena parcela de mulheres em países desenvolvidos, está voltando para as experiências íntimas e pessoais de um parto doméstico, que são geralmente assistidas por uma enfermeira-obstetra treinada, a qual recebe o nome de doula, com disponibilidade dos recursos da ciência médica (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

Cabe salientar, que atualmente, a formação dos médicos obstetras encontra-se pautada em técnicas intervencionistas. Essas técnicas consistem na apropriação do corpo da mulher, em que o profissional toma as decisões sobre como a parturição deve ocorrer. Com isso a mulher fica sujeita aos profissionais de saúde e à rotina da maternidade, figura institucionalizada, que define uma série de protocolos e regras as quais a puérpera deve se submeter, não levando em consideração os seus próprios anseios (RODRIGUES *et al*, 2017; ALMEIDA; BARBOSA, 2020; ASSIS *et al*, 2021, SÁ *et al*, 2017; TOMASI *et al*, 2019; LACERDA *et al*, 2021).

CONCLUSÃO

A partir dos achados, conclui-se que o descumprimento da lei do acompanhante dá margem ao cometimento de violência psicológica, que desencadeia outras formas de violência obstétrica, dentre elas a violência física e sexual. Essas violações interferem diretamente na formação do laço materno, favorecendo a posteriores doenças, como depressão pós-parto, sentimento de rejeição para com o bebê, já que devido à fragilidade emocional a qual se encontra a mãe no puerpério, pode vê-lo como culpado do seu sofrimento. Para amenizar a ocorrência de violência obstétrica, se faz necessário à presença de um acompanhante, direito amparado pela Lei Federal 11.108/2005 que não é respeitado no âmbito das maternidades, mesmo após evidências

concretas que um acompanhante permite a mulher mais segurança e confiança durante o trabalho de parto.

Além disso, destacou-se curiosamente, o viés racial implícito para o cometimento do racismo obstétrico, já que as principais vítimas de violência no parto são as mulheres negras. Estas recebem menos informações quanto aos procedimentos os quais estarão sujeitas nas salas de parto e sobre os seus direitos enquanto mulher e gestante, principalmente no que diz respeito ao direito ao acompanhante.

Portanto, faz-se necessário uma intervenção das ciências jurídicas, com introdução de sanções na lei penal, a serem impostas para os agentes causadores de violação obstétrica, ou os que praticarem qualquer ato discriminatório à mulher em consultas de pré-natal, no trabalho de parto ou no pós-parto imediato. Além disso, cabe incentivar os profissionais a realizarem partos humanizados, restaurando a cultura familiar do processo de dá a luz, permitindo que as mulheres sejam protagonistas desse momento tão sublime e especial que lhe é permitido viver, favorecendo a criação de memórias positivas do processo de parturição, sob pena de responsabilização quando houver violação aos direitos reprodutivos. Faz-se necessário um estudo minucioso sobre racismo obstétrico evidenciando as principais causas, sendo este objeto de pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Dispõe sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União:

seção 1, Brasília, DF, ano 142, n. 67, p. 01, 08 abril. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l111108.htm Acesso em: 15 mar. 2022.

CAMARGOS, Gustavo L.; LEHNEN, Alexandre M.; CORTINAZ, Tiago. **Crescimento, desenvolvimento e envelhecimento humano**. [Porto Aelgre]: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595028692. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595028692/> Acesso em: 06 out. . 2022.

CRUZ, Isabel C. F. Entendendo o viés racial implícito. **Tópicos sobre viés implícito e seu efeito: racismo institucional**. 2016. Disponível em: <https://prezi.com/ubii0d5bkgfa/entendendo-o-vies-raialimplícito> . Acesso em: 05out.2022

DE ALMEIDA, Natalie Maria de Oliveira et al. **O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 9, n. 4, p. 12-27, 2020. Disponível em: O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica | Cadernos Ibero- Americanos de Direito Sanitário (fiocruz.br) Acesso em: 25 ago. 2022

DE ASSIS, Karina Goes; MEURER, Fernanda; DELVAN, Josiane da Silva. **Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica**. Psicologia Argumento, v. 39, n. 103, p. 135-157, 2021. Disponível em: Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica | Psicol. argum;39(103): 135-157, jan.-mar. 2021. ilus | INDEXPSI (bvsalud.org) Acesso em: 23 set. 2022

DO CARMO, Carolina Barbosa Carvalho et al. **Desafios do processo gestacional de mulheres negras: uma revisão narrativa**. DECH, v. 49, n. 12, p. 690-8, 2021. Disponível em: FeminaZ2021Z49Z12.pdf (febrasgo.org.br) Acesso em: 25 ago. 2022

INAGAKI, Ana Dorcas de Melo et al. **Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública.** 2018.

LACERDA, Érica Dionisia de et al. **Direito de acompanhamento ao parto: conhecimento e concepção de gestantes.** 2017 Disponível em: Direito de acompanhamento ao parto: conhecimento e concepção de gestantes. (ufcg.edu.br) Acesso em: 23 mar. 2022

LEAL, M.C. et al. Nacer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento [Internet]. Rio de Janeiro: **ENSP/Fiocruz**; 2012 .Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf> Acesso em 5 set. 2022.

MARRERO, Lihsieh et al. **Violência institucional referida pelo acompanhante da parturiente em maternidades públicas.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Violência institucional referida pelo acompanhante da parturiente em maternidades públicas Violência institucional referida pelo acompanhante da parturiente em maternidades públicas Acesso em: 25 ago.2022

MITTELBACH, Juliana; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. **A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatórias: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 20, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/v6c6pPmxQmxzSKWVkk3Y38w/abstract/?lang=pt> Acesso em: 11 ago.2022.

PAIXÃO, Gilvânia P. N. et al. **A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARSCOV-2: um recorte brasileiro.** Revista Gaúcha de Enfermagem, **Porto Alegre**, v. 42, n. esp, e20200165, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DQ546XgcBsqq-crZ7WXMskGf/?lang=en>. Acesso em: 05 out. 2022

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth D. **Desenvolvimento Humano**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2013. E-book. ISBN 9788580552171. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552171/> Acesso em: 05 set. 2022.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento humano**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2022. E-book. ISBN 9786558040132. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040132/> Acesso em: 05 set. 2022.

PESQUISA NASCER BRASIL 2. Nacer no Brasil, 2020. Disponível em Nacer no Brasil 2 – Nacer no Brasil (fiocruz.br) Acesso em 05 out. 2022

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico] : métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013 . Acesso em: 05 set. 2022

RODRIGUES, Diego Pereira et al. **O descumprimento da lei do acompanhante como agravado à saúde obstétrica**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, 2017. Acesso em: 15 set.2022

SÁ, Angela Mitrano Perazzini de et al. **O direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres**. Rev. enferm. UFPE online, p. 2683-2690, 2017. Disponível em: O direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres | Sá | Revista de Enfermagem UFPE on line Acesso em: 13 ago. 2022

SILVA, Delmo Mattos da; SERRA, Maiane Cibele de Mesquita. **Violência obstétrica: uma análise sob o prisma da autonomia, beneficência e dignidade da pessoa humana**. Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais, v. 3, n. 2, p. 42-65, 2017.

TOMASI, Yaná Tamara et al. **Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obs-**

tétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, 2021. Disponível em: SciELO - Brasil - Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019 Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019 Acesso em: 26 abr. 2022

VENTURI G, Godinho T. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado** [Internet]. São Paulo: Sesc/Fundação Perseu Abramo; 2010. Disponível em: http://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf Acesso em 12 set.2022.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA ANÁLISE SOB O PRISMA DA AUTONOMIA,

BENEFICÊNCIA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA | da Silva | Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais (indexlaw.org)

SEÇÃO 2: ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À MULHER

CAPÍTULO 7

HUMANIZAÇÃO DO PARTO E A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA: uma revisão integrativa da literatura

Natali Morais de Souza
Fracisca Elidivânia de Farias
Meiry Ellem de Farias Medeiros
Renata Livia Fonseca Moreira de Medeiros
Larissa de Araújo Batista Suárez
Silvia Ximenes Oliveira

INTRODUÇÃO

O parto é evento que já passou por grandes transformações no decorrer de décadas. Antigamente não existiam técnicas que minimizavam a dor no parto e muito menos exercícios que favoreciam esta atividade (SILVA, 2009).

A qualidade da assistência obstétrica tem tido muitos avanços, não se pode negar que a tecnologia e os estudos científicos têm influenciado para a propagação desses avanços. Dentre esses, cabe destacar a evolução da operação cesariana que, de um procedimento antes só realizado em mulheres que não sobreviviam para salvar a vida fetal, passou a ser procedimento que, em algumas situações, proporciona segurança à vida, tanto da mulher como do feto. O advento tecnológico fez com que o parto deixasse o âmbito domiciliar e adentrasse no hospitalar, processo esse que acometeu não só à assistência obstétrica, mas toda a área da saúde (CASTRO; CLAPIS, 2005; OSAVA, 2011).

A partir do momento em que os médicos começaram a participar do processo do parto, a mulher deixou de ser a pessoa mais importante e ativa daquele evento. Com isso, o parto passou a ser visto apenas como um ato cirúrgico e a parturiente determinantemente passou a ser apenas a “paciente”. Os médicos passaram a realizar cada vez mais procedimentos invasivos e intervencionistas, justificando requerer um menor tempo e uma maior praticidade.

Diante do exposto, a mulher perdeu sua privacidade e autonomia, foi separada da família e submetida a normas institucionais e práticas intervencionistas sem o devido esclarecimento e consentimento da parturiente e foi oferecido para mulher e seu bebê uma assistência com aparente segurança (MOURA et al., 2007).

Neste processo, o parto passou a ser vivenciado como um momento de intenso sofrimento físico e moral. O medo, a tensão e a dor das parturientes nesse modelo de assistência impedem o processo fisiológico do parto normal, o que pode culminar com práticas intervencionistas que, na maioria das vezes, poderiam ser evitadas (MOURA et al., 2007).

Na tentativa de se resguardar o caráter fisiológico do nascimento, surgiu o conceito de Parto Humanizado, este, pode ser bastante diversificado, porém, há um movimento defendendo-o como um processo que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permitindo a adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas. Assim, humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2011).

Torna-se imprescindível, portanto, a participação do profissional de saúde no processo de humanização, prestando uma assistência à mulher, que deve ser centrada na ética, focando o respeito, a dignidade, autonomia e individualidade da mesma, reforçando a formação de vínculos e laços familiares mais intensos, proporcionando a participação da gestante no seu parto. Sendo o profissional de enfermagem quem mais está em contato com a parturiente neste momento tão significativo, a sua presença e o modo como conduz o cuidado é imprescindível para a condução de uma assistência humanizada e de qualidade.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde, exercendo seu papel normatizador, implantou um conjunto de ações por meio de Portarias Ministeriais com o objetivo de estimular à melhoria da assistência obstétrica e de regulamentar a atuação do enfermeiro obstetra na realização do parto normal sem distócia, aplicando práticas baseadas

em evidências (BRASIL, 2001). Assim sendo, a humanização da assistência, nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no “que fazer” diante do sofrimento do outro humano (DINIZ, 2005).

A temática da humanização vem sendo cada vez mais abordada e discutida no Brasil e em todo o mundo, deste modo, a escolha do tema foi motivada pelo interesse de conhecer o papel do enfermeiro obstetra no processo de humanização do parto.

A pesquisa teve como objetivo levantar na literatura nacional a atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta de dados se deu a partir de fontes secundárias, através de levantamento bibliográfico. Para a realização da revisão, foram seguidas as seis fases do processo: a primeira fase foi a elaboração da questão norteadora da pesquisa, na segunda fase a busca ou amostragem na literatura (delimitados os critérios de inclusão e exclusão, escolha das bases de dados e biblioteca virtual), na terceira fase a coleta dos dados, na quarta fase foi realizada a análise crítica dos dados, na quinta fase a discussão dos resultados e a sexta fase a apresentação da revisão integrativa (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Como questão norteadora apresenta-se: Qual a participação do enfermeiro no processo da humanização do parto? Adotaram-se como critério de inclusão artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática, teses de doutorado e dissertações de mestrado. Foram excluídas outras revisões da literatura sobre a mesma temática e duplicidade de publicações.

O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científicas encontradas no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compilando publicações na base de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe (LILACS). A busca foi realizada por dois revisores para garantir rigor na seleção dos artigos na biblioteca virtual SciELO e na base de dados LILACS nos meses de dezembro de 2016 a janeiro de 2017. Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “parto humanizado” e “atuação do enfermeiro obstetra”.

A primeira busca utilizou-se a base de dados Scielo, onde foi referenciado o termo parto humanizado, obtendo-se assim 151 artigos. Após o refinamento, utilizando-se o termo parto normal, resultou-se em 31 artigos, sendo realizada uma filtragem com o termo enfermagem obstétrica, reduzindo-se a 20 artigos, Os quais foram selecionados para leitura completa. Após as leituras, restaram como amostra final 10 artigos, pois foram eliminados aqueles que não se enquadravam em nossos critérios de inclusão.

Para analisar os artigos adotou-se a técnica da análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2009). Da análise resultou a elaboração de categorias obtida por meio da leitura profunda e exaustiva dos artigos, evidenciando semelhanças, as ideias e os elementos, a fim de serem agrupados em temas significativos. Assim, emergiram as seguintes categorias: **a) Humanização do parto e b) Papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado.**

DISCUSSÃO

Humanização do parto

De acordo com Santos et al., (2012) o parto é momento muito importante na vida da mulher no qual ela espera ansiosamente pela chegada do seu filho. Sendo necessário que este evento seja momento tranquilo e prazeroso para a parturiente para que seja marcado positivamente em sua memória. A assistência humanizada no trabalho de parto serve justamente para que seja descartado o uso indevido de procedimentos e medicações desnecessárias atrapalhando o transcorrer natural do parto.

As práticas prejudiciais ao parto ainda continuam a serem conduzidas com relação às parturientes, sendo demonstradas como forma de facilitação no momento do parto, e que o autoritarismo utilizado pelos profissionais muitas vezes são usados como forma de opressão aos sentimentos de desconhecer os procedimentos a serem realizados, porém sabedores da importância que o momento exige. Carvalho et al., (2012) relata ainda, que muitos dos procedimentos são realizados sem o consentimento e o conhecimento da parturiente, sem levar em consideração a opinião das mesmas, para que seja a protagonista da sua história.

A promoção da assistência humanizada dependerá das medidas necessárias que incluem a realização de práticas benéficas, que evitem procedimentos intervencionistas, que por consequência prejudicariam o trabalho de parto. E que a enfermagem é peça fundamental na prevenção destas praticas irregulares que dificultam este momento tão esperado, pois no momento do nascimento deve ser observado e assistido todo o conjunto e não apenas considerar um ato fisiológico (SANTOS et al., 2012).

Com a implantação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), em 2000, permitiu-se o diálogo requerido sobre a mudança de condutas e de procedimentos adotados nos serviços, pois o programa prioriza o parto vaginal, a não medicalização do parto e a redução de intervenções cirúrgicas (LIMA, et al, 2012). O documento tece, ainda, uma crítica aos procedimentos que acarretam a despersonalização da mulher, a realização de operações cesáreas desnecessárias e incentiva o processo de parto ativo como um acontecimento fisiológico.

Frello e Carraro (2010) ressaltam que no parto humanizado faz-se necessário dar liberdade às escolhas da parturiente, prestar um atendimento focado em suas necessidades, aliviar seus anseios, esclarecer as suas dúvidas, e para que exista uma relação de confiança entre a parturiente e a equipe deve estar baseada no diálogo, na afetividade, no prazer em servir o outro e na atenção dispensada; não se preocupar apenas em crenças e mitos, acompanhando essas escolhas, intervindo o mínimo possível para que possa se desenvolver um processo natural e tranquilo.

Brasil (2001) preconiza que a mulher pode sentar; deambular e deitar durante o trabalho de parto, sem que a mesma seja obrigada a permanecer no leito, e que de acordo com a posição de parir, sejam apoiadas e encorajadas na sua escolha, salvo algumas exceções, onde a parturiente deve manter-se deitada no leito.

O apoio emocional e o direito de um acompanhante de escolha da parturiente, conforme a lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005, é eficaz para que a mulher possa suportar a dor e tensão. Neste sentido, o acompanhante necessita do apoio e colaboração dos profissionais de saúde na condução adequada da assistência à mulher. É importante que os profissionais de saúde estejam sensibilizados quanto à relevância da presença do acompanhante para parturiente no decorrer do trabalho

de parto, como também precisam estar preparados para executarem suas atividades junto ao acompanhante e parturiente, informando-os sobre a evolução e condutas a serem realizadas durante o processo de nascimento. São atitudes simples, mas eficazes que podem influenciar positivamente a realidade da assistência da mãe e seu conceito (MOURA, et al., 2007).

Compreendendo essa multidisciplinaridade no cuidado à parturiente, a enfermagem é uma categoria de enorme destaque, já que o cuidado multidisciplinar é visto como de fundamental relevância na assistência à parturiente, pois esta necessita que aspectos físicos, sociais, espirituais, psicológicos e biológicos sejam trabalhados (MOUTA; PROGIANTI, 2009; KOETTKER; BRUGGEMANN; DUFLOTH, 2013).

Papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado

O número de mulheres que se declaram insatisfeitas com a experiência de nascimento de seus filhos vem crescendo há alguns anos, em todo o mundo. A maioria dessas mulheres desejava um parto normal e acabou passando ou por uma cesárea ou por um parto repleto de intervenções, o que torna a experiência de nascimento mais dolorosa e, conseqüentemente, com maior chance de ser avaliada como insatisfatória (SALGADO; NIY; DINIZ, 2013).

Podemos dizer que a violência obstétrica existe e tem por características a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos médicos, profissional da saúde, através do tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando perda de autonomia e incapacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres (MIRANDA, 2015).

De acordo com Medeiros et al (2016), os abusos e desrespeitos no parto em instituições de saúde acontecem de formas variadas, como: abusos verbais e humilhações profundas (muitas vezes relacionados ao machismo); violência física (como a manobra de Kristeller); ausência de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, como também procedimentos médicos coercivos ou não consentidos; falta de privacidade; negação de internação nas instituições de saúde; recusa em administrar analgesia; cuidado negligente durante o parto que pode levar a complicações evitáveis; detenção de mulheres nas instituições de saúde, após o parto, devido à incapacidade de pagamento; administração de ocitocina sintética; e também, a impossibilidade de acompanhante durante o parto.

De acordo com Queiroga e Silva (2015) a Manobra de Kristeller é um método executado durante o parto que consiste na aplicação de pressão na parte superior do útero na tentativa de agilizar a saída do bebê. Sendo uma técnica ainda utilizada, conforme o levantamento da pesquisa “Nascer no Brasil”, da Fiocruz, divulgado no ano 2013, mostra que a prática é tão comum nas maternidades públicas como nas privadas. A pesquisa aponta que 37% das mulheres tiveram ou o médico ou o profissional de enfermagem pressionando a sua barriga durante o parto.

Diante disto, a plenária do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) homologou, por unanimidade, a decisão 95/2016 do Coren-RS, que proíbe a participação de profissionais de Enfermagem na manobra de Kristeller, por não haver evidências científicas que respaldem a realização da manobra (COFEN, 2017).

Assim sendo, o parto humanizado é aquele centrado na mulher, com respeito à autonomia e protagonismo feminino. É aquele que ocorre sem intervenções, sem cesárea agendada, sem ocitocina

sintética, sem manobras de expulsão de feto, sem fórceps, sem episiotomia.

Acredita-se que a enfermagem obstétrica pode fazer uma grande diferença nestas condutas posturais e violentas da assistência obstétrica atual. As medidas implementadas pelo setor saúde no incentivo à participação de enfermeira obstétrica no acompanhamento do período gravídico-puerperal de baixo risco, visam à humanização dos serviços de saúde para redução de intervenções desnecessárias, como a prática excessiva do parto cesárea e com conseqüente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal. Essas iniciativas se devem ao reconhecimento da profissional enfermeiro que assiste a mulher com qualidade e de forma mais humanizada (MOURA et al., 2007).

Diante do exposto, foram criados pelo ministério da saúde - MS, programas para humanizar o parto e nascimento nas maternidades públicas, além de portarias que estimulam a criação de Casas/Centros de parto normal com a atuação da profissional enfermeiro obstetra.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1996) e reafirmado pelo Ministério da Saúde (2011) por meio de seu programa atual de humanização da Rede Cegonha, a enfermagem obstetra é a categoria profissional mais preparada para a mudança deste histórico brasileiro e consolidação de uma assistência segura ao processo de parto e nascimento.

As perspectivas para o enfermeiro conquistar seu espaço profissional de forma ética e legal foram criadas a partir da Resolução do MS/COFEN- 223/99 que dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência à mulher durante o ciclo gravídico puerperal, o qual os compete a realização do parto normal sem distócia; assistência a gestante, parturiente e puérpera; acompanhamento da evolução e do

trabalho de parto; execução e assistência obstétrica em situação de emergência; assistência à parturiente e ao parto normal; identificação de distócias obstétricas e tomada de todas as providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade com sua capacitação técnica-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança do binômio mãe/filho; realização de episiotomia, episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando couber e emissão de Laudo de Enfermagem para Autorização de Internação Hospitalar, constante do anexo da Portaria SAS/MS - 163/98, acompanhamento da cliente sob seus cuidados, da internação até a alta. (COFEN, 2001).

A humanização da assistência ao parto implica que os enfermeiros respeitem os aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, ofereça suporte emocional à mulher e a sua família, garantindo os direitos de cidadania (MOURA et al., 2007).

Gonçalves et al. (2011) descreve que mulher que opta pelo parto normal espera por cuidado humanizado, pois sabe que o processo de parturição pode provocar experiências negativas; contudo, para que esta impressão seja revertida, o modelo assistencial deve proporcionar um cuidado direcionado às suas necessidades e este cuidado deve ser aplicado também às rotinas e protocolos preestabelecidos do local do parto e aos profissionais diretamente ligados à assistência ao parto.

Dessa forma, o uso de práticas como deambulação da parturiente, presença do acompanhante, restrição do uso rotineiro de ocitocina e episiotomia e o estímulo ao parto vertical, provocam divergências entre os profissionais. É indispensável que a equipe na atenção obstétrica seja capacitada e sensibilizada a trabalhar em conjunto e superar conflitos, a fim de que sejam respeitados os desejos das mulheres acolhidas no serviço. Um cuidado multidisciplinar é de

fundamental relevância na assistência à parturiente (MOURA et al., 2007; KOETTKER; BRUGGEMANN; DUFLOTH, 2013).

CONCLUSÕES

Conforme os dados levantados sobre a humanização da assistência ao parto conclui-se que a assistência humanizada é possível quando a equipe de enfermagem assume o compromisso e está disposta a proporcionar assistência com qualidade. Sendo responsabilidade do enfermeiro obstetra conhecer a importância da assistência humanizada voltada ao parto natural, e que a equipe de enfermagem, ao se inserir no trabalho, também assuma atitudes diferenciadas no tratamento à gestante, considerando o processo de humanização fundamental para o equilíbrio emocional da mesma.

A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir segurança e bem-estar à mulher e com isso ajudar na implementação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Toda a equipe deve estar preparada para acolher a grávida, seu companheiro e família, respeitando todos os significados desse momento que para eles representa de modo a facilitar a criação de um vínculo mais profundo da equipe e da gestante transmitindo confiança e tranquilidade como estratégia para humanização da atenção no parto.

Partindo desse contexto, observou-se que o enfermeiro tem sido reconhecido pelo Ministério da Saúde e outros órgãos não governamentais, como o profissional que possui formação holística e procura atuar de forma humanizada no cuidado à parturiente tanto nas casas de parto, como nas maternidades. Mas para isso, é preciso que encontrar profissionais qualificados especializados em obstetrícia e comprometidos de forma pessoal e profissional, para que se receba

a mulher com respeito, ética e dignidade, além de serem incentivadas a exercerem a sua autonomia no resgate do papel ativo da mulher no processo de parturição bem como protagonistas de suas vidas e repudiarem qualquer tipo de discriminação e violência, que possam comprometer os direitos de mulher e cidadã.

REFERÊNCIAS

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. (FEBRASGO) / Associação Brasileira de Obstetrixes e Enfermeiros Obstetras (ABENFO). **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília; 2001.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Manual Prático para Implementação da Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da saúde; 2011.

CARVALHO, V. F; KERBER, N. P. C; BUSANELLO, J; GONÇALVES, B. G; RODRIGUES, E. F; AZAMBULA, E. P. Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. **Rev. Esc. Enferm USP**. v.45, n.1, p.112-20, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a04.pdf>.

CASTRO, J.C; CLAPIS, M.J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.13, n.6, p. 960-967, nov./dec. 2005.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 223/99**. Rio de Janeiro Disponível em <http://www.portalcofen.gov.br/legislação/r223.htm>. Acesso em fevereiro 2017.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **COFEN homologa decisão do Coren-RS que proíbe Manobra de Kristeller**. 2017. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/cofen-homologa-decisao-do-coren-rs-que-proibe-manobra-de-kristeller_48419.html

DINIZ, C.S.G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005.

FRELLO, A. T; CARRARO, T. E. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.12, n. 4, pp. 660-8, 2010. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056/8487>.

GONÇALVES, R; AGUIAR, C. A; MERIGHI, M. A. B; JESUS, M. C. P. Vivenciando o

cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. **Rev. Esc. Enferm USP**. v. 45, n.1, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/09.pdf>.

KOETTKER, J.G.; BRUGGEMANN, O.M.; DUFLOTH, R.M. Partos domiciliares planejados assistidos por enfermeiras obstétricas: transferências maternas e neonatais. **Revista escola enfermagem - USP**, São Paulo, 2013, v.47, n.1, p. 15-21, out. 2013.

LIMA, M. da S. et al. Atuação da enfermagem na humanização do parto: Uma revisão integrativa. **RETEP - Rev. Tendên. da Enferm. Profis.**, 2012; 4(2): 727-732.

MEDEIROS, N. C. M. de; et al., Violência obstétrica: percepções acerca do parto normal. **Temas em saúde**. Volume 16, Número 3 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016, pág. 503 a 528. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16331.pdf>

MIRANDA Z. J. , **Violência obstétrica: uma contribuição para o debate a cerca do empoderamento feminino.** 2015. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Eventos/2015/xiisemanadamulher11189/violencia-obstetrica_juliana-miranda.pdf .

MOURA, F. M. J. S. P; CRIZOSTOMO, C. D; NERY, I. S; MENDONÇA, R. C. M; ARAÚJO, O. D; ROCHA, S.S. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2007 jul-ago; 60(4):452-5. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400018&lng=pt&nrm=isso.

MOUTA, R.J.O.; PROGIANTI, J.M. Estratégias de luta das enfermeiras da Maternidade Leila Diniz para implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto. **Texto contexto - enfermagem**, Santa Catarina, v.18, n.4, p. 731-740, abr. 2009.

NAGAHAMA, E.E.I.; SANTIAGO, S.M. Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem Materno Infantil**, Recife, v.11, n.4, p. 415-425, maio/jun. 2011.

OSAVA, R.H et al. Caracterização das cesarianas em centro de parto normal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.45, n.6, p. 1036-1043, nov.2011.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Assistência ao parto normal: um guia prático. **Relatório de um grupo técnico**. Genebra: OMS/SRF/MSM; 1996.

QUEIROGA, J. S. de; SILVA, R. V. da. A violência obstétrica no parto: uma realidade brasileira. 2015. Disponível em: <https://seminario2015.ccsa.ufrn.br/assets//upload/papers/63a4a80ad776e805d-29c2baa1c10ccc2.pdf>.

SALGADO, H. O. , NIY, D. Y. , DINIZ, C. S. G. , Meio grogue e com as mãos amarradas: o primeiro contato com o recém-nascido segundo

mulheres que passaram por uma cesárea indesejada. **Journal of Human Growth and Development** 2013; 23(2): 190-197. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v23n2/pt_11.pdf.

SANTOS, G. S; SOUSA, J. L. O; ALMEIDA, L. S; GUSMÃO, M. H.A importância do enfermeiro no atendimento humanizado no pré-parto. **Revista Diálogos & Ciência**. Faculdade de Tecnologia e Ciência (FTC) Salvador - BA, Brasil, 2012. Disponível em http://dialogos.ftc.br/index.php?option=com_content&task=328.

SILVA, J. C. Manual Obstétrico: guia prático para a enfermagem/ Janize C. Silva. - 2. ed. **Rev. e ampl.** - São Paulo: **Corpus**, 2009.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. C. Revisão integrativa: o que é e como fazer/Integrativereview: whatis it? How to do it? **einstein**.2010; 8(1 Pt 1):102-6.

CAPÍTULO 8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Bruna Almeida Diniz
Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima
Rosa Martha Ventura Nunes
Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues
Maryama Naara Félix de Alencar Lima Palmeira

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica consubstancia-se em atos praticados por profissionais da equipe de saúde que ofendam, de forma verbal ou física, as mulheres grávidas durante a gestação, no trabalho de parto, no pós-parto ou em situação de abortamento, caracteriza-se por tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre os seus corpos e a sua sexualidade, impactando negativamente na sua qualidade de vida (CAVALCANTE et al., 2028).

De uma maneira geral, a violência obstétrica se distingue por todas as interferências impróprias, não consentidas ou abusivas, que sucedam sobre o corpo ou sobre o processo reprodutor da mulher, transgredindo sua autoridade própria, privacidade, conhecimento, decidir a preferência ou participação nas decisões adotadas (CAMPOS et al., 2020).

Uma a cada quatro mulheres no Brasil sofrem violência obstétrica durante a gestação o parto ou o nascimento e esse tipo de violência pode acontecer de forma física, verbal, moral, psicológica ou sexual (SEMDH, 2020). Considerando a alta incidência da violência obstétrica, o Conselho Nacional de Saúde recomendou ao Ministério da Saúde (MS) a interrupção de qualquer processo de exclusão da expressão “violência obstétrica” tendo em vista o seu reconhecimento nacional e internacional e a sua utilização pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo governo de vários países e pela sociedade brasileira; e que possam trabalhar com maior intensidade e firmeza no combate a tais práticas e maus tratos nas maternidades, conforme recomenda a OMS (CAMPOS et al., 2020).

No Brasil, vive-se hoje, o que se pode denominar de paradoxo perinatal: ao mesmo tempo em que há melhoras significativas na ampliação do acesso das mulheres aos serviços de saúde e à disponibilização de tecnologias para diagnósticos, há uma intensa medicalização do parto e do nascimento, com a manutenção de taxas elevadas de morbimortalidade materna e perinatal (CNS, 2019).

Sabe-se que o parto e o nascimento são fenômenos importantes e de grande significado na vida de uma mulher, mas, eles podem ser recordados como eventos traumáticos, uma vez que, a mulher sintasse agredida, desrespeitada ou violentada pelos profissionais que deveriam lhe prestar assistência (ESTUMANO et al., 2019).

Com base no exposto, percebe-se a importância do estudo acerca da violência obstétrica, considerando que a melhor forma de reduzir os índices de violência obstétrica é ofertando conhecimento a população, tendo em vista que, mesmo sendo um problema atual da sociedade brasileira, são poucas as informações ofertadas ao público acerca deste, muitas vezes conduz as vítimas a sofrerem em silêncio e sem informação a quem podem recorrer, nesse contexto, surge a seguinte questão norteadora: quais as condutas da equipe de enfermagem diante do enfrentamento à violência obstétrica?

Faz-se necessário promover a conscientização e a capacitação dos profissionais de saúde acerca dessa temática, pois, a cada nova ocorrência de violência obstétrica, diversos direitos fundamentais da mulher são contrariados. É necessário ser garantido o direito da mulher a ter todas as informações relativas ao seu tratamento, bem como o direito de receber um tratamento de boa qualidade por parte dos profissionais de saúde, garantindo igualdade de acesso e qualidade aos cuidados independentemente da formação, situação socioeconômica ou cultural da mulher (MENDIRI et al., 2017). O

presente estudo tem como objetivo descrever o papel da enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos científicos, tendo como temática a assistência de enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica. Dada a relevância e a importância indiscutível que a enfermagem exerce na assistência à população em estudo, buscou-se investigar formas de enfrentar e minimizar os danos causados por violência obstétrica nos serviços de saúde, através da análise dos artigos selecionados.

Os critérios de inclusão que nortearam a seleção dos artigos científicos foram: artigos disponíveis na língua portuguesa que abordaram questões referentes à atuação dos profissionais de enfermagem no processo de enfrentamento à violência obstétrica e publicados no período de 2017 a 2021. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): assistência de enfermagem, assistência ao parto e violência obstétrica.

Foram excluídos artigos que não responderam o objetivo proposto no estudo e escritos em língua estrangeira.

A busca aconteceu por meio do acesso online na base de dados Scielo. Foram encontrados 90 artigos referentes a temática em questão, dentre estes foram selecionados 10 artigos que traziam informações relevantes.

Os artigos foram selecionados pelo título e por meio da leitura dos resumos aqueles que apresentaram relevância foram lidos por completo. A análise e discussão dos dados ocorreu por meio de exploração do material e interpretação dos resultados. As informações extraídas dos artigos estavam relacionadas a seguinte

questão norteadora: qual o papel que o profissional de enfermagem desenvolve no enfrentamento à violência obstétrica?

RESULTADOS

Foram identificados um total de 90 artigos de interesse, dentre esses foram pré-selecionados 35 artigos de acordo com a leitura de títulos e dos resumos, após a análise crítica do texto na íntegra, foram descartados 25 artigos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, portanto a amostra final resultou em 09 artigos científicos para serem incluídos nesta revisão integrativa.

Os artigos incluídos nesse estudo foram escolhidos por atender aos critérios e objetivos propostos por esta pesquisa e por permitir a possibilidade da utilização das informações contidas nos mesmos. No Quadro 1 foram apresentados os artigos incluídos nessa revisão integrativa segundo autor, título e o papel da enfermagem no enfrentamento a violência obstétrica.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com autor, título e papel da enfermagem no enfrentamento a violência obstétrica.

Autor	Título	Papel da enfermagem no enfrentamento a violência obstétrica
Ismael et al (2020)	Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Comprovou a importância do enfermeiro obstetra na assistência prestada durante toda gestação, que vai do pré-natal ao pós parto, incluindo condutas que podem contribuir para a humanização, promovendo um parto digno e respeitoso, livrando as parturientes de possíveis traumas psicológicos.
Farias et al (2021)	Análise da violência obstétrica pela mulher: vivência e reconhecimento de procedimentos obstétricos associados.	A violência obstétrica sofrida não é reconhecida pela mulher, reforçando a importância do enfermeiro, frente à construção do empoderamento feminino desde o pré-natal.
Santos (2018)	Violência obstétrica: percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidado.	A educação em saúde promove o assessoramento da mulher para seu empoderamento e sua tomada de decisão enquanto a educação permanente promove uma assistência mais humana e digna por parte dos profissionais de enfermagem.
Moura et al (2018)	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	As instituições de saúde e os profissionais, principalmente o enfermeiro, devem acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade, respeito para que se crie um ambiente que proporcione a autonomia da mulher para que a mesma se sinta protagonista de seu parto.
Oliveira et al (2020)	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem.	O enfermeiro torna-se responsável por informar às gestantes sobre seus direitos como usuárias do serviço de saúde. É de sua competência assegurar a saúde e a dignidade da mulher durante todo o atendimento.
Cavalcante et al (2018)	Violência obstétrica: desvelando suas consequências.	Apesar dos enfermeiros conhecerem, na sua maioria, a ética profissional para agir adequadamente em relação à gestante, faz-se necessário a capacitação e educação permanente desses profissionais para evitarem a prática de violência obstétrica.
Campos e Brito (2020)	Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas e a atenção humanizada dos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto.	Os profissionais de saúde devem atuar no sentido de garantir um atendimento digno, com qualidade e tratamento respeitoso, considerando os direitos conquistados pelas mulheres no campo obstétrico. Do mesmo modo, condições difíceis de trabalho não podem ser aceitas como justificativas para casos de violência obstétrica.

Teixeira et al (2020)	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar.	Deve-se garantir um atendimento livre de qualquer preconceito e discriminação, assim como oferecer a essas mulheres uma orientação satisfatória durante o pré-natal a respeito das fases do trabalho de parto, vias de parto e direito das mesmas e orientar acerca da importância do plano de parto como uma forma documental de resguardo das suas escolhas. Além da necessidade de cursos de atualização para um melhor conhecimento científico acerca da assistência.
Pascoal et al (2020)	Violência obstétrica na percepção das puérperas.	O enfermeiro no cuidado ao trabalho de parto tem o papel de acolher e apoiar a gestante, monitorar os seus sinais e sintomas, oferecer os métodos não farmacológicos para o alívio da dor, prestar atendimento humanizado à gestante e seu acompanhante.

Fonte: Dados da pesquisa elaborados pelas autoras, 2021.

Nos artigos selecionados, observou-se a importância da equipe de enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica e a necessidade um atendimento multiprofissional humanizado através de educação permanente nos serviços de saúde e educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde para os profissionais prestarem uma assistência de qualidade e as mulheres obterem conhecimento sobre os seus direitos obstétricos, minimizando a violência por elas enfrentada.

Diante da existência de estudos que reconhecem a negligência profissional durante o processo do trabalho de parto, é essencial que a violência obstétrica seja identificada, debatida, cogitada e evitada, de modo a mudar o olhar público a respeito do parto, trocando os termos hospitalização pelo de humanização da assistência profissional no momento do parto (CAMPOS et al., 2020).

É necessário que ocorra uma mudança na assistência e esta deve ser pautada na humanização. As instituições de saúde e os profissionais, principalmente o enfermeiro, devem acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade, respeito para que se crie um ambiente que proporcione a autonomia da mulher para que a mesma se sinta protagonista de seu parto (MOURA et al., 2018).

DISCUSSÃO

Dentre os artigos escolhidos para análise, diversas são as colocações dos autores na descrição das boas práticas da equipe de enfermagem durante o processo do parto, dentre essas estão inclusas: assistência humanizada, promoção de um ambiente aconchegante e tranquilo, fazer uso de medidas não farmacológicas, empoderamento da mulher no decorrer do trajeto a ser percorrido para o nascimento de seu filho e também compete ao enfermeiro a responsabilidade por prestar informações às gestantes sobre seus direitos como usuárias do serviço de saúde, cabe ao mesmo assegurar a saúde e a dignidade da mulher durante todo atendimento, seja em Unidades Básicas de Saúde ou em unidades hospitalares (ISMAEL et al., 2020; OLIVEIRA, ELAYNE, OLIVEIRA, 2020; MOURA et al, 2028; PASCOAL et al., 2020; PAULA, 2028).

O profissional de enfermagem precisa trabalhar a ambiência proporcionando um ambiente limpo que traga conforto tanto para os profissionais quanto para os pacientes, além disso, é importante despertar a humanescência nos profissionais de saúde, valorizando a essência humana, olhar a parturiente de maneira holística, respeitando suas emoções e dores durante o parto, vale ressaltar que o profissional enfermeiro desempenha papel fundamental em todo o processo de gestação e parto, pois é quem estabelece um vínculo maior com a mulher e a família (MOURA et al, 2018).

A utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto normal fornecem inúmeros benefícios a gestante, pois não apresentam riscos para a mãe e para o bebê e além de proporcionarem vantagens no momento do parto, diminuem a percepção dolorosa e reduzem os níveis de ansiedade e estresse, ajudando na evolução do trabalho de parto (OLIVEIRA et al., 2020).

Ações de empoderamento feminino tornam-se fundamentais para que a gestante consiga identificar e definir por quais práticas assistenciais podem favorecer ou limitar a sua autonomia e, para assegurar a autonomia, é preciso colocar a mulher no controle do trabalho de parto e nascimento, auxiliando-a para decidir ativamente sobre seu próprio cuidado, proporcionando-lhe um sentimento de segurança durante o processo de parto (ZIRR et al., 2019).

As ações de violência obstétrica são exercidas principalmente por figuras de autoridade dos serviços, como os médicos, enfermeiros, anestesistas e técnicos de enfermagem, dado que no ambiente hospitalar são apontados como detentores do conhecimento, e dessa forma, é concedida toda supremacia no processo parturitivo, assim, pretendendo ser ágil no atendimento, a equipe de saúde desconsidera a assistência humanizada e integral ao binômio mulher e bebê, menosprezando-os como protagonistas e dignos de direitos como ser humano. Torna-se importante identificar as ações que geram o comprometimento dos profissionais em desempenhar suas funções, abstendo-se assim de praticar atos que causem malefícios às suas pacientes obstétricas (CAVALCANTE et al., 2018).

Para proporcionar uma assistência de enfermagem segura, é utilizado o Processo de Enfermagem (PE), que norteia uma assistência de enfermagem segura, voltada para satisfazer as necessidades individuais de cada gestante/parturiente/puérpera, favorece o registro de ações e das orientações no prontuário, ou seja, todo o processo assistencial fica documentado, promove a satisfação profissional, reconhecimento e visibilidade da profissão; proporciona o vínculo entre o enfermeiro e a gestante/parturiente/puérpera; e facilita a continuidade da assistência (FRAGA et al., 2018).

As boas práticas de enfermagem, na assistência ao parto normal, devem ser incorporadas na rotina diária do serviço

de obstetrícia, tendo em vista tamanha importância e repercussões trazidas a mãe e ao filho, respeitando a fisiologia natural dentro de um limite de segurança (CARVALHO; SILVA, 2020). O manual do Ministério da Saúde intitulado “Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal” recomenda a presença de um obstetrix ou enfermeira obstetra durante a assistência no trabalho de parto de baixo risco, em razão de ocasionar vantagens em relação à redução de intervenções e maior satisfação das mulheres (BRASIL 2017).

Vale salientar a importância da aplicação do Plano de Parto (PP) para estimular as boas práticas obstétricas, evidenciou-se que o PP é uma ferramenta efetiva que favorece o empoderamento e autonomia feminina, além disso, promove maior satisfação com o parto, melhor comunicação com os profissionais envolvidos e resultados maternos/neonatais mais satisfatórios, além de minimizar a violência obstétrica através do conhecimento adquirido a partir da sua construção. É tão fundamental o conhecimento do PP pelos profissionais de Saúde das Unidades Básicas de Saúde, assim como o seu cumprimento nas maternidades para potencializar cada vez mais a qualidade da assistência prestada à mulher (SILVA, 2018).

Para se realizar uma assistência adequada neste momento especial do nascimento, cabe aos profissionais de saúde a utilização de conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para a necessidade individual de cada binômio mãe-bebê (SANTOS et al., 2018). O Ministério da Saúde (MS) utiliza a Rede Cegonha como mecanismo para a promoção de qualificações nos serviços e mudanças no cuidado, 30% das inglesas que têm bebê não sofrem qualquer tipo de interferência no serviço de saúde, pois as mulheres têm potência e fisiologia para gerar e parir. O MS afirma que as práticas dos serviços de saúde brasileiros devem potencializar essa fisiologia, mas a mulher é vista como incompetente (BRASIL, 2014).

O parto humanizado pode ser qualquer um dos tipos de parto: normal, natural ou cesárea, humanizar é respeitar a mulher, a pessoa como um ser com necessidades diferentes, não usar métodos e padrões descontrolados, distinguindo o auxílio para cada um de forma única, de acordo com a sua precisão (CAMPOS et al., 2020). Portanto, cabe a equipe de saúde proporcionar a mulher uma assistência humanizada, a importância do enfermeiro deve-se ao fato do mesmo ser o elo principal no cuidado.

Como estratégia para garantir um sistema de apoio qualificado as mulheres, a União sancionou a lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante às gestantes/parturientes/puérperas o direito a presença de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto (BRASIL, 2005). A maioria dos estados brasileiros também aprovaram a lei onde regulamenta o direito a presença de uma doula durante todo o ciclo gravídico, no estado da Paraíba esse direito é regido pela lei nº 10.648, de 18 de março de 2016 (BRASIL, 2016). Todavia, é comum em municípios de pequeno porte, e em grande centros de atendimento, as queixas das mulheres não serem atendidas e o direito a acompanhante e doula vetado, com isso, cabe aos profissionais de saúde orientar as gestantes e acompanhantes sobre seus direitos para que estes tenham conhecimento e busquem a garantia de um atendimento respeitoso.

A Cartilha sobre Violência Obstétrica do Estado da Paraíba, fornece algumas orientações às gestantes à cerca dos passos a serem seguidos em casos de serem vítimas de violência obstétrica, alguns dos pontos a serem citados são: reunir toda a documentação possível, principalmente do prontuário; escrever um relato do que aconteceu, detalhando cada violência sofrida, como se sentiu e cada procedimento realizado; criar um protocolo e enviar aos entes responsáveis; entrar em contato com uma representação administrativa junto ao CRM e

COREN, para evitar que outras mulheres sofram com o mesmo tipo de violência; caso a violência obstétrica também envolva violência física ou crime contra a honra, deve-se contatar a Delegacia de Polícia (SEMDH, 2020).

CONCLUSÃO

Observou-se entre os estudos utilizados que as principais condutas dos profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica estão relacionadas a adoção de uma assistência humanizada, através da promoção de um ambiente acolhedor e seguro para a parturiente, uso métodos não farmacológicos para alívio da dor, o empoderamento feminino a realização de atividades de educação em saúde, onde deve ser informado as gestantes os seus direitos.

Como forma de promover a diminuição significativa de violência obstétrica, as unidades de saúde durante a realização do pré-natal deveriam ser incentivadas a construir o plano de parto da parturiente, como forma de proporcionar a gestante maior segurança e garantir que os seus direitos e desejos sejam assegurados. Outras formas que poderiam ser adotadas estão relacionadas a oferta de cursos de capacitação aos profissionais de saúde.

Torna-se imprescindível a adoção de boas práticas pelos serviços de saúde, visando um modelo de assistência mais humanizada em contraposição ao modelo tecnicista, para que possa se obter uma melhora no atual sistema de assistência ao parto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Caderno HumanizaSUS**: humanização do parto e do nascimento. Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Ministério da Saúde; 2017.

CAMPOS, E. S, PAIM, J. T. A., HIRANO, M.D.O.F., LUCAS, W.J. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas e a atenção humanizada dos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto. **Revista Saberes da Faculdade São Paulo**, 2020, v.12, n.1, p.1-12.

CARVALHO, S.S., SILVA, C.S. Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. **Rev. Aten. Saúde**, 2020, v.18, n.63, p.110-9.

CAVALCANTE, A.C.M., SOUSA, F.M.A., ALBUQUERQUE, C.M., COUTO, C.S., ROLIM, K.M.C., CHAVES, J., *et al.* Violência obstétrica: desvelando suas consequências. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, 2018, v.2, n.1, p.819-27.

ESTUMANO, V.K.C., MELO, L.G.S.M., RODRIGUES, P.B., COELHO, A.C.R. Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. **Revista Recien**, 2017, v.7, n.19, p.83-91.

FARIAS, M.M.P.C., SILVA, D.D.A., BARROS, J.S., PEREIRA, H.A., FRANÇA, A.M.B., DANTAS, N.P.M. Análise da violência obstétrica pela mulher: vivência e reconhecimento de procedimentos obstétricos associados. **Brazilian Journal of Development**, 2021, v.7, n.2. p.18425-37.

FRAGA, T.F., MATOS, E., COSTA, R., SALUM, N.C.E., MALISKA, I.CA. Processo de enfermagem em centro obstétrico: perspectiva dos enfermeiros. **Texto Contexto Enferm**, 2018.

ISMAEL, F.M., SOUZA, G.K.R., ESTEVES, N.S., AOYAMA, E.A. Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **ReBis**, 2020, v.2, n.2, p.75-80.

Lei nº7498/86 de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional de enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem. 25 jul 1986.

Lei nº 10.648 de 18 de março de 2016 (PB). Dispõe sobre a presença de doulas durante o pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nas maternidades da rede pública e privada do Estado da Paraíba e dá outras providências. Diário Oficial da Paraíba. 18 mar 2016.

Lei nº 10.648 de 18 de março de 2016 (PB). Dispõe sobre a presença de doulas durante o pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nas maternidades da rede pública e privada do Estado da Paraíba e dá outras providências. Diário Oficial da Paraíba. 18 mar 2016.

Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 (BR). Dispõe sobre garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União. 7 abr 2005.

MENDIRI, M.A.A., BERNÁLDEZ, M.I., BLANCO, M.C., RODADA, P.S. Violência obstétrica: um fenômeno vinculado à violação dos direitos básicos das mulheres. **Med. Leg. Costa Rica**, 2017, v.34, n.1, p.104-11.

MOURA, L.J.A.S., ANDRADE, G.C.M.C., SANTOS, N.F., SANTANA, T.S., SILVA, J.O.M. Violência obstétrica - papel do enfermeiro. **Congresso Internacional de Enfermagem**, 2017, v.1, n.1, p.1-8.

MOURA, R.C.M., PEREIRA, T.F., REBOUÇAS, F.J., COSTA, M.C., LERNARDES, A.M.G., SILVA, L.K.A.S. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm. Foco**, 2018, v.9, n.4, p.60-5.

OLIVEIRA, J.V., PENNA, C.M.M. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2017, v.26, n.2.

OLIVEIRA, L.S., OLIVEIRA, L.K.P., REZENDE, N.C.C.G., PEREIRA, T.L., ABED, R.A. Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Braz. J. Hea. Ver**, 2020, v.3, n.2, p.2850-69.

OLIVEIRA, M.R.R.O., ELAYNE, A.E., OLIVEIRA, S.R. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, 2020, v.14.

PASCOAL, K.C.F., CARVALHO, M.A., CANDEIA, R.M.S., PEREIRA, J.B., CRUZ, R.A.O., FILGUEIRAS, T.F. Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Revista Nursing**, 2020, v.23, n.261, p.4221-6.

PAULA, J.M. **Caracterização da violência obstétrica**: revisão de literatura [monografia]. Porto Velho: Centro Universitário São Lucas; 2018.

Recomendação N° 024 do do Conselho Nacional de saúde, de 16 de maio de 2019. Interrupção de qualquer processo de exclusão da expressão “violência obstétrica”. Diário Oficial da União. 17 mai 2019.

SANTOS, A.L.M., BACKES, M.T.S., MEHA, L.N., HILDA, M.B.F., SOUZA, M.H.T. Violência obstétrica: percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidado. **Disciplinarum Scientia**, 2018, v.19, n.2, p.301-09.

Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana. **Violência obstétrica**: cartilha de orientação e apoio para as mulheres. 2020.

SILVA, W.N.S. **Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento**: revisão integrativa [monografia]. Vitória de Santo Antão: Centro Acadêmico de Vitória; 2018.

TEXEIRA, P.C., ANTUNES, L.S., DUAMARTE, L.T.L., VELLOSO, V., FARIA, G.P.G., OLIVEIRA, T.S. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. **Revista Nursing**, 2020, v.23, n.261, p.3607-15.

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

ZIRR, G.M., GREGÓRIO, V.R.P., LIMA, M.M., COLLAÇO, V.S. Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. **REME Rev. Min. Enferm**, 2019, v.23:e-1205.

CAPÍTULO 9

ALÉM DAS CICATRIZES VISÍVEIS: COMPREENDENDO A COMPLEXIDADE DA VIOLÊNCIA NO CONTEXTO OBSTÉTRICO

Pâmela Thayne Macêdo Sobreira
Geane Silva Oliveira
Renata Livia Fonseca Moreira de Medeiros

INTRODUÇÃO

De acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o combate à desigualdade de gênero emerge como principal fator para as diferenças existentes no âmbito trabalhista, estudantil, político e outros. Nesse viés, essa desconformidade emerge como uma forma de violência contra a mulher (ONU, 2015)

Existem diversos tipos de violência de gênero, dentre elas, a violência sexual, sendo essa uma das mais desumanas e permanentes durante toda história. Esta emerge como todo ato sexual ou qualquer tentativa que vai contra a vontade da mulher, mesmo que ainda o casal tenha algum tipo de relacionamento existente. Não obstante, se inclui a agressão verbal, assédios e estupro. Fato que ocorre constantemente com mulheres grávidas (DE ARAÚJO *et al.*, 2023)

A violência obstétrica é um fenômeno preocupante e recorrente que ocorre durante o processo de assistência ao parto e ao nascimento, afetando principalmente mulheres grávidas e parturientes. Caracteriza-se pela prática de atos desumanos, humilhantes, invasivos ou coercitivos por parte de profissionais de saúde, que resultam em violações dos direitos das mulheres e de seus bebês. Essas práticas podem incluir desde a realização de procedimentos médicos sem o devido consentimento informado até a falta de respeito à autonomia da mulher, suas escolhas e decisões durante o processo de parto. Combater a violência obstétrica é fundamental para garantir uma assistência mais respeitosa, humanizada e segura, assegurando o bem-estar físico e emocional das mulheres durante esse momento tão significativo de suas vidas (PEREIRA LIMA MELO *et al.*, 2022)

A gravidez, no geral, é um início de uma nossa fase cheia de expectativas. Esse ciclo deve acontecer de forma natural, de modo que

as vontades da mãe sejam acolhidas e sua integridade física e mental respeitadas. Nesse contexto, a forma do parto passou por mudanças ao longo dos anos. Para tanto, trouxe benefícios e procedimentos importantes para a saúde da mãe e do bebê. Contudo, os índices de violência obstétrica e desumanização no parto, aumentaram (RODRIGUES *et al.*, 2022)

Desse modo, foi estabelecido um modelo de assistência que em sua maioria, impede a mulher de ser a protagonista do seu momento, fazendo com que os conhecimentos populares sejam esquecidos e a ciência se sobressaia. Com isso, as mães, juntamente aos recém-nascidos são expostos a inúmeros procedimentos sem necessidade absoluta (BEZERRA *et al.*, 2020)

Os direitos humanos são diretamente violados quando ocorre violência obstétrica, uma vez que, tem característico potencial de morbimortalidade materna. Definida por todos maus tratos verbais, físicos e psicológicos. A exemplo disso, podemos citar comuns acontecimentos no processo parturitivo: a episiotomia, a privação de acompanhante, toques vaginais repetitivos, injeção de ocitocina e outros procedimentos (COSTA *et al.*, 2022)

De acordo com a LEI Nº 17.097, DE 17 DE JANEIRO DE 2017, vigente no estado de Santa Catarina, na qual dispõe sobre a violência obstétrica e os direitos da gestante e parturiente, na qual deve estar exposta clara e visível, permitindo que haja denúncia quando descumprida. A mesma garante o cuidado humanizado que inclui: tratamento individual, preservação da intimidade, autonomia da mulher, direito as informações que a desrespeitem, dentre outros.

Dessa forma, observando os incontestáveis riscos à assistência obstétrica ocasionada pelas ações de violência e à carência de promover ações que assegurem um cuidado mais qualificado e seguro, é essencial

o estudo da literatura sobre as variadas formas e o predomínio da violência obstétrica, já que isso pode ampliar o debate, abrangendo diferentes visões, para desvelar as particularidades que contornam a violência.

OBJETIVO

Compreender na literatura científica atual o contexto da violência obstétrica

METODOLOGIA

A construção desse estudo adotou como metodologia nesta revisão da literatura sobre a violência obstétrica seguiu um conjunto de etapas estruturadas. Primeiramente, foi definida a questão de pesquisa que norteou a revisão: “Qual é o entendimento sobre violência obstétrica?”. Em seguida, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através de publicações indexadas nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) para a busca de artigos científicos.

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos a serem incluídos na revisão. Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados nos últimos cinco anos, escritos em inglês, português e espanhol que abordassem a cerca da violência obstétrica. Os critérios de exclusão consideraram estudos com amostras não relacionadas à população gestante, estudos em outros idiomas que não inglês, espanhol e português, bem como teses, monografias e estudos com foco em outros temas que não estivessem diretamente relacionados à temática da revisão. Empregou-se, para a

busca, uma associação de três descritores de assunto do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo: “Violência”, “Violência contra a mulher” e “Parto”, em combinação com o descritor booleano “AND”.

Essa estratégia de busca visou identificar os estudos que abordassem diretamente o contexto da VO bem como, a importância do conhecimento das parturientes na identificação da violência obstétrica. Inicialmente, um total de 104 referências primárias foram identificadas nas bases de dados selecionadas. Em seguida, os artigos foram submetidos a um processo de triagem, onde a temática abordada foi analisada por meio da leitura de títulos, resumos e aplicação de critérios de inclusão e exclusão.

Durante esse processo, foram identificados artigos duplicados entre as bases de dados, bem como repetidos dentro da seleção inicial. Após essa etapa, foram escolhidas definitivamente as referências que atendiam aos critérios estabelecidos para serem lidas na íntegra, resultando em uma amostra de 54 artigos. Por fim, foram selecionados 13 para construção dessa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os oito estudos selecionados, é perceptível a importância do conhecimento da sociedade acerca da violência obstétrica, visando o aumento de uma qualidade de vida mediante aos cuidados ofertados durante o período do parto.

Quadro 1 - Resultados da Revisão sobre contexto da violência obstétrica.

CÓDIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
A1	Bitencourt, Oliveira e Rennó., (2021)	Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto	Conhecer o significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.
A2	Leite, Tatiana Henriques <i>et al.</i> , (2022)	Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil	Discutir e refletir sobre como questões relacionadas a definição e terminologia, mensuração e políticas públicas no Brasil têm dificultado a pesquisa da temática, assim como a mitigação desses atos
A3	Souto, Raissa Emanuelle Medeiros <i>et al.</i> , (2022)	Formas e prevalência da violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto: revisão integrativa	Analisar a produção científica sobre as formas prevalentes e as características da violência obstétrica no cotidiano da assistência ao trabalho de parto e parto.
A4	Nascimento, Samilla Leal do <i>et al.</i> , (2019)	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto	O objetivo do estudo é averiguar o conhecimento de mulheres sobre a violência obstétrica e verificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por mulheres durante o processo de parturição.
A5	Campos, Vanuza Silva <i>et al.</i> , (2020)	Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas	Compreender a experiência de puérperas com as práticas convencionais do parto e violência
A6	Souza, Ana Clara Alves Tomé <i>de et al.</i> , (2019)	Violência obstétrica: uma revisão integrativa	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.
A7	Pascoal, Karem Cristinny Fontes <i>et al.</i> , (2020)	Violência obstétrica na percepção de puérperas	Analisar a percepção de puérperas a respeito da violência obstétrica em uma maternidade de um município paraibano.
A8	Lansky, Sônia <i>et al.</i> , (2019)	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	Analisa o perfil e a experiência de parto de 555 mulheres que visitaram a exposição durante a gestação, com enfoque na percepção sobre violência obstétrica.

FONTE: Dados da pesquisa, 2023.

No que se refere ao processo de parto, as mulheres possuem a visão de que necessitam passar por procedimentos clínicos angustiantes e vedados de suas concepções. Nesse sentido, o parto natural se transformou em um processo assustador e inseguro. Diante disso, surge a cesárea como uma alternativa mais confiável, omitindo alguns dos pontos negativos que acompanham o parto natural. Portanto, é de extrema importância que a fiscalização dos serviços seja feita de forma efetiva e contínua, para que haja a diminuição de absurdos números de violências, como também dos indicadores de cesariana, no qual o Brasil aponta como um dos maiores (SOUZA et al., 2019)

Após a leitura dos artigos, torna-se evidente que não há só uma definição para a violência. Esta caracteriza-se de formas diferentes e pode ocorrer em vários momentos desde a gestação até ao puerpério. Todavia, usa-se esse termo quando ocorre abuso contra a mulher, no qual atinge não só o físico como também o psicológico. Percebe-se que os tipos de VO não se resumem a procedimentos invasivos, mas também pelo uso de frases e termos ofensivos. Não obstante, a alteração de voz, a repreensão, o uso de termos pejorativos e dentre outros, que parecem banais, são de uso comum na assistência a gestante (BITENCOURT, 2021)

Existem crenças e estereótipos de gênero que contribuem para a perpetuação da violência. Em algumas instituições, observa-se uma cultura enraizada que entende a violência obstétrica como um fato normal perante a assistência. Tal evento acarreta um debate entre profissionais, por não reconhecerem que nessa situação, os direitos humanos são violados. Nesse viés, as mulheres entendem tais práticas como institucionais, mesmo não tendo seus direitos respeitados (Souto, Raissa Emanuelle Medeiros *et al.*, 2022)

A assistência quando prestada dessa forma, reflete como alto risco para a saúde da mãe e do recém-nascido, de modo que, não

acompanhar adequadamente o processo do parto, aumenta os riscos de complicações durante e no pós. Vale ressaltar que, o Ministério da Saúde recomenda que o toque seja feito de 4h em 4h, a depender da necessidade de cada gestante. Porém, em sua maioria, as parturientes são submetidas a exames invasivos constantemente sem necessidade. Tais fatos acarretam traumas, estresse pós-traumático, constrangimento e afetos negativos a saúde mental destas (NASCIMENTO *et al.*, 2019)

A princípio, vale ressaltar que é direito da parturiente ter a presença de alguém da família para acompanhar o parto, receber orientações sobre o procedimento, autonomia das medidas que serão adotadas e entre outros. Nesse contexto, alguns direitos cruciais são desrespeitados, uma vez que os índices de violência obstétricos são alarmantes. É possível observar as inúmeras adversidades que acometem a parturiente, como agressões verbais, procedimentos sem o informe prévio a mulher e falta de humanização ao atendimento. Entretanto, na maioria das vezes, essa insatisfação é ignorada, visto que, o nascimento de seu filho é o episódio mais aguardado por a mãe e toda a família. É notório salientar que, a violência obstétrica passa despercebida, em virtude das mães acreditarem que isso é uma condição que é necessária passar para enfim realizar a parturição. Nessa mesma razão, carregam a convicção da invalidez de toda a experiência negativa (CAMPOS *et al.*, 2020)

É importante entender que a violência obstétrica é um tipo de crueldade de grande amplitude. Entretanto, enfrenta diversos desafios para o combate direto, nos quais se encontram a deficiência da distinção das formas de abusos e descumprimento da profissão, além da dificuldade de oficializar uma denúncia aos instrumentos institucionais. Ademais, é de grande importância que esses atos estão atrelados a falta de entendimento das mulheres no âmbito de violência obstétrica, em virtude de todos os problemas não fazerem diferença

no resultado almejado pela mulher sendo considerados atos inerentes ao parto (LEITE *et al.*, 2022)

É fato a necessidade do uso de boas práticas e políticas que promovam uma assistência ao parto de forma livre e respeitosa. Na qual, os profissionais usufruam da humanização e compreensão respeitando todos os direitos da mulher durante a gravidez e o parto. Nesse sentido, é dever dos profissionais tornar esse momento menos doloroso para a mãe e para o bebê, utilizando de técnicas de monitoramento das queixas, oferecer auxílio de analgesia a partir de práticas naturais, além de auxiliar de forma objetiva, promovendo um ambiente mais agradável e acolhedor (PASCOAL *et al.*, 2020)

Muito se discute sobre o papel da mulher em busca dos seus direitos no parto e a procedência dos atos de violência sofridos e identificados. Entretanto, apesar da grande limitação na percepção desse tipo de abuso, torna-se evidente o destaque do empoderamento das mulheres na distinção, denúncia e busca de apoio aos casos de abuso obstétrico, principalmente com o uso de redes sociais, ganhando notoriedade, na medida em que fortalecem sua voz em busca da mudança desse cenário (LANSKY *et al.*, 2019)

CONCLUSÃO

Ao longo do estudo sobre o tema, fica evidente que a violência obstétrica é uma questão multifacetada e de extrema relevância na saúde das mulheres. Através dessa análise, percebe-se que essa forma de violência envolve não apenas agressões físicas, mas também abusos emocionais, negligência e desrespeito aos direitos das gestantes durante o processo de gestação, parto e pós-parto.

A compreensão da complexidade da violência obstétrica requer uma abordagem integral que considere fatores sociais, culturais,

econômicos e estruturais que perpetuam essa prática. É fundamental que profissionais de saúde, gestores, legisladores e a sociedade como um todo se conscientizem sobre a importância de garantir uma assistência humanizada e respeitosa às mulheres durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

A implementação de políticas públicas, protocolos e diretrizes claras, aliadas à capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde, é essencial para combater a violência obstétrica e promover uma assistência que respeite a autonomia, dignidade e direitos reprodutivos das mulheres. Além disso, é crucial dar voz às mulheres, possibilitando que elas relatem suas experiências, denunciem casos de violência e sejam ouvidas sem julgamentos.

Nesse sentido, a conscientização da sociedade em geral é de suma importância para quebrar estigmas e preconceitos relacionados à maternidade, promovendo um ambiente seguro e acolhedor para todas as mulheres. Somente através da união de esforços e da valorização da humanização da assistência obstétrica é que poderemos superar essa problemática e caminhar em direção a uma realidade em que todas as mulheres possam vivenciar a maternidade de forma respeitosa, saudável e empoderada.

REFERÊNCIAS

AGENDA 2030. (2015). ODS – Objetivos de desenvolvimento sustentável. Disponível em: <<http://www.agenda2030.com.br/>>. Acesso em: 06 de agosto de 2019.

BEZERRA, Elys Oliveira et al. Aspectos da violência obstétrica institucionalizada. *Enferm Foco*, v. 11, n. 6, p. 157-164, 2020.

CAMPOS, Vanuza Silva et al. Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

COSTA, Lediana Dalla et al. Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-22], 2022.

DE ARAÚJO, Glória Amorim et al. Violência por parceiro íntimo na gestação e repercussão na saúde da mulher e do concepto. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 1, p. e023047-e023047, 2023.

DE CÁSSIA BITENCOURT, Angélica; DE OLIVEIRA, Samanta Luzia; RENNÓ, Giseli Mendes. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. **Enfermagem em foco**, v. 12, n. 4, 2021.

LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.

LEITE, Tatiana Henriques et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483-491, 2022.

NASCIMENTO, Samilla Leal do et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 66-79, 2019.

PASCOAL, Karem Cristinny Fontes et al. Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4221-4232, 2020.

PEREIRA LIMA MELO, Bruna Larisse et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, 2022.

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

RODRIGUES, Diego Pereira et al. A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 1, p. 236-246, 2018.

SANTA CATARINA (SC). a LEI Nº 17.097, DE 17 DE JANEIRO DE 2017 Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. 2017

SOUTO, Raissa Emanuelle Medeiros et al. Formas e prevalência da violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-16], 2022.

SOUZA, Ana Clara Alves Tomé de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, p. e45746-e45746, 2019.

SEÇÃO 3: SAÚDE PÚBLICA: FAMÍLIA E GÊNERO

CAPÍTULO 10

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NA SAÚDE PÚBLICA: CONCEITOS DE FAMÍLIA E RELAÇÕES DE GÊNERO NA ATUALIDADE

Silvia Maria Bonassi
Antonio Carlos Gelamos

O presente estudo foi realizado a partir de projetos de extensão universitária e práticas psicológicas no contexto da rede de saúde pública na costa leste do Mato Grosso do Sul. O objetivo foi caracterizar diversas configurações familiares, para além do modelo heterossexual, com a finalidade de identificar a ocorrência de discriminações no contexto familiar, educacional, profissional e no Sistema Único de Saúde - SUS. Foram observados os reflexos da sociedade, pautada no modelo patriarcal e machista dentro das relações sociofamiliares. Os profissionais da rede de saúde pública relataram preparação teórica e prática insuficientes, bem como o déficit estrutural dos programas de saúde vigentes. Constatou-se a necessidade de ações que coloquem efetivamente em prática as políticas públicas voltadas para a comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans + (LGBT+).

Em breve retrospectiva, lembramos que o Brasil, ao longo das últimas cinco décadas, portanto desde 1980, tem movimentos sociais com pauta identitária os quais possibilitaram maior visibilidade a um grupo marcado por forte exclusão.

Em 1993 a Organização Mundial da Saúde - OMS, com a atualização da Classificação Internacional de Doenças - CID retirou da classificação de transtornos mentais a transsexualidade.

Em 22/03/1999 o Conselho Federal de Psicologia publicou a resolução, Nº. 001/99, com o título Normas de atuação para psicólogos em relação às questões de orientação sexual. Como o próprio nome diz, trata-se de uma resolução que regula a forma com que os profissionais formados em psicologia devem agir frente a homossexualidade. Neste, é pautada a homossexualidade como uma característica subjetiva do indivíduo, totalmente desvinculada de doença, distúrbio ou perversão.

A prática homossexual, de acordo com o dicionário Aurélio (FERREIRA, 2004, p. 1055), é entendida como a “afinidade, atração

e/ou comportamento sexuais entre indivíduos do mesmo sexo”. A relação entre sociedade e os homossexuais, homens ou mulheres, é orientada de acordo com os diferentes pensamentos ideológicos de cada período histórico, sendo assim, em diferentes momentos e contextos históricos, há diferentes formas de lidar com essa temática.

Do ponto de vista da saúde mental, desenvolvimento humano e da sexualidade, Freud em 1905, com o texto “Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade”, passou a estudar sistematicamente sobre a sexualidade no campo psicanalítico. Compreendendo, então, os fundamentos da teoria das pulsões, na qual se contrapõe a noção de instinto que somente reforça a sexualidade como biológica e binária (GARCIA, 2009).

De acordo com Freud (1905), a pulsão sexual não possui um objeto fixo e, dessa maneira, acaba expressando-se de diversas formas a fim de obter o prazer. Essa concepção afasta a sexualidade da estrita relação com os órgãos sexuais, aproximando-a da questão do prazer como finalidade principal. Logo, para a teoria psicanalítica, há o que é determinado como “escolha de objeto” seja ele homossexual ou heterossexual a partir do desenvolvimento sexual da criança (CECCARELLI, 2008).

A família desempenha um papel fundamental na subjetividade da criança, uma vez que é o primeiro espaço a qual ela experimenta os sentimentos de afeto, amor, ódio, inveja entre outros que comporão a base para constituição e desenvolvimento de sua identidade (PRATTA; SANTOS, 2007).

Compreende-se a instituição família como uma conjuntura para além das determinações biológicas de pai ou mãe, ela se dá na base do conceito de filiação psicológica. Neste, a dinâmica familiar pauta-se no sentimento de pertencimento ao grupo, identificação de

descendência e na realidade psíquica estabelecida entre pais e filhos (EIGUER, 2010).

Nesse sentido, Winnicott (1963/1982) mostra que o ambiente considerado suficientemente bom não é apenas aquele que somente supre as necessidades físicas de uma criança, mas aquele que se adapta às necessidades desta, sendo elas físicas ou emocionais, protegendo-a e permitindo seu movimento espontâneo e seu desenvolvimento.

Segundo Luiz Carlos Osório, (2011) tivemos uma mudança de paradigma significativa no conceito de família. Originalmente, família era a fusão de um casal, o que era uma ilusão, pois em muitos casos, o homem e a mulher viviam separados, sem ligação afetiva, mas com uma aparência de unidade. O homem exercia o papel de provedor e a mulher cuidadora da casa e dos filhos.

As relações familiares homoafetivas, seguem os princípios comuns à instituição familiar e suas configurações vinculares. Cada um dos membros na condição de cidadãos ocupa um espaço de pertencimento e desempenha dinamicamente a função parental estabelecida entre eles e a possível prole a ser constituída, conforme escolhas do casal.

Em 2011, Supremo Tribunal Federal reconheceu, por unanimidade, a união estável entre casais do mesmo sexo como entidade familiar. Assim sendo, homossexuais passaram a ter os mesmos direitos previstos na lei 9.278/1996, a Lei de União Estável, que julga como entidade familiar “a convivência duradoura, pública e contínua”.

Em 2013, uma resolução publicada pelo Conselho Nacional de Justiça garantiu o casamento homoafetivo no país, determinando que tabeliões e juízes eram proibidos de se recusarem a registrar

o casamento civil e a conversão de união estável em civil entre homossexuais.

Apesar dos direitos civis de família consolidados, estes cidadãos se deparam com uma sociedade que atribui determinadas imagens estereotipadas às lésbicas e homens gays por meio de seus corpos, tentando enquadrá-los como afeminados ou masculinizados. O corpo sendo apreendido como uma construção coletiva, para além do biológico, apresenta marcas de influências sociais. O andar, o falar, o vestir-se, entre outros, carregam uma “normalidade” preestabelecida.

Assim, projeta-se o homem homossexual como feminino e a mulher lésbica como masculina. Dessa forma, a heteronormatividade perpassa, até mesmo, às relações homossexuais. Dentro da relação entre duas mulheres, espera-se que a mulher masculinizada domine, como o papel do homem, em detrimento da outra parceira. Na relação entre dois homens, o afeminado deveria ser submisso ao companheiro (MARTINS, SANTOS e TEIXEIRA, 2016).

A perspectiva social heteronormativa reflete na constituição dos sujeitos e possivelmente promove sofrimento psíquico aos familiares, levando-os a necessitar de atendimento na rede de saúde pública.

Os programas de saúde se beneficiam do trabalho do terapeuta de família? Como utilizar os conceitos da terapia familiar na saúde?

É provável que em nenhum outro período da história da humanidade tenham ocorrido tantas e tão significativas mudanças nas relações familiares, assim como no comportamento humano em geral, como em nossa época.

Assim, atento aos novos rumos da família na contemporaneidade, no Brasil o Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Humanização - PNH, existente desde 2003, visa

incentivar uma maior relação entre gestores, trabalhadores e usuários. O atendimento na saúde não deve ser orientado de forma a depender da idade, etnia, origem, gênero ou orientação sexual. Em seus pontos principais, se encontra a valorização do sujeito em sua integridade, para além do biológico, a garantia de uma maior autonomia, preocupação com a demanda social e o atendimento integral e de qualidade para todos (BRASIL, 2010).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), elaborada pelo Ministério da Saúde (2001) é necessário oferecer um tratamento humanizado, disponibilizando tempo, atenção e empatia para com o paciente, mantendo o sigilo de informações. Não se deve emitir regras morais particulares e é preciso atentar-se a fatores sociais como moradia, renda, escolaridade, entre outros. É imprescindível desenvolver vínculo e responsabilização tanto com a equipe trabalhada, quanto com o paciente, a fim de promover a confiança e afetividade, além de reconhecer e organizar os serviços ofertados de acordo com a necessidade de saúde de cada usuário.

De forma mais direcionada a população LGBT+, o Ministério da Saúde publicou em 2013 a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbica, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (PNSI LGBT). Nesta publicação, reconhece-se as especificidades da comunidade citada, considerando as discriminações, preconceitos e estigmas que levam à exclusão. Visa-se reduzir as desigualdades presentes no cotidiano destes grupos sociais, compreendendo-se a determinação social do processo saúde-doença, afirmando que essas formas de preconceitos ocorrem paralelamente às demais formas de discriminação social, tal como o machismo, o racismo e a misoginia.

A ampliação do acesso da população LGBT+ aos serviços de saúde promove garantia de direitos e qualidade no atendimento, qualificação da rede de saúde para o cuidado desta população,

disseminação de dados específicos da saúde LGBTQ+, monitoramento e avaliação dos serviços, eliminação do preconceito na rede, prevenção de novos casos de cânceres ginecológicos e de próstata entre este grupo social, fomentação de ações educativas para a promoção de autoestima nesta população, inclusão nos documentos de identificação, encaminhamento e acompanhamento de campos para “orientação sexual”, “identidade de gênero” e “sexo biológico”, dentre outros.

De acordo com Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (Arpen-Brasil, 2023) no Brasil, em 10 anos os cartórios contabilizaram 76.430 de casamentos entre pessoas do mesmo sexo, sendo 56% envolveram mulheres e 44% homens.

Os gêneros são múltiplos. O problema é que sexo é tabu e os papéis de gênero que não se enquadram na questão tradicional binária também se constituem um tabu.

Diante do exposto, entende-se que o atendimento humanizado e a prática multiprofissional a serviço da família homoafetiva é uma importante questão de saúde pública e merece o aprofundamento de estudos sobre sua saúde e doença.

Uma ação mais global e mais sistêmica dentro do SUS promoverá o enfrentamento do preconceito, que existe na sociedade e também o preconceito institucional.

Segundo Tavares (2022), a formalização e implementação desta política de saúde pública pode permitir ações concretas, como a inserção dos quesitos orientação sexual e identidade de gênero para qualificar a informação em saúde. Essas medidas já eram adotadas pelo Ministério da Saúde, mas com uma implantação muito falha, dificultando a compilação de dados, sendo insuficientes para fornecer um diagnóstico mais objetivo da realidade de saúde dessa população.

Há poucas pesquisas de abrangência nacional com evidências científicas sobre este tema.

Guimarães (2018) investigou nas regiões Centro Oeste e Nordeste do país a percepção de médicos(as) e enfermeiros(as) sobre a atenção à saúde ofertada à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT+) na Atenção Básica. Buscou-se, sobretudo, perceber nas subjetividades geradoras dos discursos, a influência do processo patologizante da sexualidade na geração de possíveis preconceitos e estigmas, como causadores de prejuízo à qualidade da atenção à saúde desta população. Foram analisadas as falas de 22 enfermeiros(as) e 21 médicos(as), através da Análise de Discurso. O resultado permitiu verificar que para os profissionais: a condição LGBT+ ocasiona doenças e transtornos mentais, estando também associada a comportamentos moralmente condenáveis; os princípios da equidade e igualdade são percebidos como antagônicos e nenhum dos(as) entrevistados(as) referiu ter sido profissionalmente formado para o atendimento à população LGBT.

De acordo com Guimarães (2018) tais resultados corroboram com nossa hipótese, de que a racionalidade biomédica, ela mesma, influenciada por uma *Scientia Sexualis*, tal como descrita por Foucault (1999) em sua obra clássica História da Sexualidade que apresentou a sexualidade como uma construção histórica e cultural, cujo saberes em seu entorno são produzidos de forma discursiva, de maneira a dar sentido ao exercício do poder, contribuindo para um processo estigmatizado de deterioração das identidades, na forma descrita por Goffman (2004) e se revela nos discursos dos profissionais e em suas práticas de cuidado.

Aqui, nos parece interessante analisar a participação da medicina e da psiquiatria neste dispositivo de poder, por meio da constituição de uma "*Scientia Sexualis*", uma vez que a mesma

influenciou toda a racionalidade médica, e pode, portanto, ter uma contribuição significativa sobre a formação de estigmas contra a população LGBT no campo da saúde

Estamos em 2023, e através do relato e escuta qualificada de dois profissionais da rede de saúde pública e três estagiários de psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, num município da costa leste sul-mato-grossense, foi possível descrever as demandas e vulnerabilidades de quatro famílias homoafetivas. Os usuários ora descritos foram: três mulheres Cis (uma branca, duas pardas e uma negra) e um homem Cis (pardo), usuários do SUS, a nível de atenção primária e secundária. Em síntese elencamos alguns aspectos significativos:

A história familiar pregressa dos usuários LGBT+ em sua maioria foi permeada de violência intrafamiliar, alcoolismo, abuso sexual.

As vivências de vulnerabilidade social, baixa renda e vínculos familiares permeados de separações, perdas e luto desencadearam sofrimento psíquico e abandono.

A escolarização dos indivíduos variou entre ensino médio completo e ensino superior. Os usuários relataram dificuldades de adaptação escolar, baixo rendimento, e evasão escolar durante a adolescência.

A estrutura familiar frágil, as vivências de bullying na escola e nos grupos, os levaram ao isolamento social, dificultando a manutenção de vínculos sociais saudáveis na adolescência e na juventude. A sensação de exclusão, desadaptação social e sofrimento psíquico, fez com que fossem alvos fáceis ao uso de drogas e conseqüentemente à marginalidade e aos riscos de conflitos com a lei.

O mercado de trabalho oferece poucas oportunidades às pessoas transgênero, que podem encontrar certa resistência de algumas empresas ao ocuparem vagas.

Os quatro usuários relataram ter passado por vínculos afetivos heterossexuais. Suas inseguranças e fase de formação identitária, os levaram a vivências dolorosas e abusivas. A angústia e o estado depressivo acometeram os quatro usuários, inclusive dois tiveram episódios de ideação suicida.

Durante a adolescência, ao desvelar para a família seu gênero, faltou acolhimento e compreensão, um dos grandes conflitos e geradores de experiências traumáticas, do tipo violência física e expulsão do núcleo familiar.

É comum aos indivíduos em estado de vulnerabilidade ou adoecidos, se ampararem em práticas religiosas, alimentando crenças, com o intuito de aliviar seu sofrimento. Os usuários relataram que na prática o “acolhimento espiritual” de diferentes seitas têm narrativas equivocadas, que denunciam preconceitos e julgamentos aos transgêneros e sua família.

Apenas um dos usuários passou anteriormente por psicoterapia. Isto reforça a dura realidade de exclusão da rede de saúde pública no Brasil. A população LGBT+ acumula histórias de incompreensão e exclusão e se “envergonha” de expor sua intimidade.

Duas entrevistadas que passaram pelo serviço de acolhimento psicológico relataram a dificuldade em lidar com as comemorações do calendário escolar de seus filhos. O modelo de família tradicional/patriarcal ainda prevalece, comparado às novas configurações familiares do século XXI. Um casal de lésbicas, pode em princípio passar despercebido dependendo da entrevista e ficha prontuário

da instituição de ensino, com o tempo desvela-se um cotidiano de preconceitos ou intimidações.

Segundo as três mulheres entrevistadas, os atendimentos dos postos de saúde da rede pública não contemplam suas particularidades e necessidades de prevenção e cuidados com a saúde.

De maneira geral, a família homo afetiva composta por duas mulheres é invisível ao profissional da saúde, na rede de atenção primária ou secundária, exceto aquela usuária que apresenta uma conduta e aparência masculinizadas, e estas muitas vezes passam por olhares de descaso.

O quarto entrevistado no serviço de acolhimento psicológico, disse pela ótica dele, que os gays pretos e pardos estão mais suscetíveis a drogas, prostituição e conflitos com a lei. O estado de vulnerabilidade social ao longo da vida, pode desencadear condutas de risco e de autodestruição, além do risco de ser vítima de relações violentas.

A desinformação e invisibilidade perante os profissionais que compõem a equipe de serviços de saúde, da rede de atenção primária os mantêm excluídos de cuidados e encaminhamentos para tratamentos necessários.

Os vínculos dos casais homoafetivos são permeados de instabilidade e falta de segurança. Os conflitos individuais e o desejo de ser aceito e valorizado, de acordo com suas potencialidades os levam a frequente instabilidade de humor, traços depressivos, baixa autoestima situacional e perturbações sobre sua própria existência, evidenciando-se assim, os inúmeros problemas estereotipados e sintomas de funcionamento neurótico. É, portanto, sobre um fundo de consciência que o inconsciente se revela, é entre as malhas conscientes que ele tece sua trama. O próprio conteúdo consciente do discurso

está sempre relacionado ao inconsciente, seja por aproximações, seja por afastamentos ou evitações, (GOMES, 2003).

Ao abrir a discussão sobre esses problemas ora descritos, espera-se ampliar o olhar para que estigmas relacionados a esta população transgênero sejam reconstruídos, a partir de conceitos e valores gerados nos ambientes familiares e escolares, nas diferentes relações grupais, na sociedade, na espiritualidade e crenças afins.

A luta pela concretização da cidadania de pessoas transgêneros no Brasil está intimamente ligada ao direito à saúde. Na Constituição Federal de 1988, em seu art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Nesta ótica política, observamos que todos têm direito integral à saúde, desde a promoção e prevenção de agravos, bem como em todos olhares biopsicossociais e espirituais. As diversas formas de violências trazem a falha nesta política na aplicabilidade e na empatia dos profissionais, necessitando fortalecer as diversidades.

A diversidade da população LGBT+, tem muitas particularidades, e as demandas variam para lésbicas, gays, travestis, bissexuais e transexuais. Por exemplo, a hormonioterapia é uma demanda muito forte entre as travestis. O processo de transexualização é uma demanda prioritária dos e das transexuais (CARDOSO, FERRO, 2012).

A prevenção do câncer de próstata e outros cânceres mais comuns em homens são prioritárias para a população gay, assim como as ações de prevenção em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em geral e particularmente o *Human Immuno-*

Deficiency Virus, (HIV). No caso das lésbicas, há demandas de prevenção ao câncer de colo de útero, câncer de mama, as (DSTs) como o *Human Papiloma Virus* (HPV), as hepatites e outras (TAVARES, 2022).

São muitas as violências em âmbito individual e institucional que esse segmento social sofre ao buscar os serviços de saúde: o estranhamento, o uso de termos ofensivos e preconceituosos, e o total desconhecimento de suas demandas. Estes são só alguns, dos vários exemplos de desrespeito às identidades de gênero de pessoas trans por parte dos gestores e profissionais de saúde.

O despreparo, pode ser explicado, muitas vezes, pela falta de atenção que se dá ao debate de gênero durante a formação desses profissionais de saúde, muitos têm o seu primeiro contato com pessoas gênero-dissidentes no consultório, ao atender uma pessoa trans pela primeira vez. Daí aparecem as agressões verbais e não verbais, o uso de vocabulários e termos ofensivos, muitas vezes acontece até a recusa do profissional em atender a pessoa trans. Assim, guiados por uma grade curricular totalmente defasada e calcada em um viés cisgênero, esses profissionais muitas vezes perpetuam violências que afastam, diariamente, a população trans dos espaços de saúde. As consequências desse atendimento, estruturalmente falho, podem ser vistas na tendência crescente de pessoas trans ao envenenamento, através da automedicação (SILVA, 2020b).

A discriminação por orientação sexual e identidade de gênero é um indicador de vulnerabilidade de saúde, decorrendo de fatores negativos como preconceito e estigma social. Desde a constituição da República Federal de 1988, os direitos sociais e coletivos embasam a construção de políticas sociais a grupos que não conseguem alcançar direitos, dada a construção histórica, social e cultural de nossa sociedade.

Investir na capacitação permanente dos profissionais de saúde, fazer campanhas, no sentido de mostrar a diversidade da população, mostrar que independentemente de raça, cor, gênero, orientação sexual, essa população tem que ser respeitada e bem acolhida dentro do SUS.

No Plano Nacional LGBT e mesmo no 3º Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH III), as propostas de combate à homofobia e de promoção da cidadania LGBT, inclusive no âmbito da saúde, configuram-se até o momento como um conjunto de boas intenções, difícil, porém, de ser implementado de maneira mais substantiva a curto ou médio prazo, (BEZERRA, MORENO, 2019).

A Política Nacional de Atenção Básica (2017) considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambos, os princípios e as diretrizes definidas neste documento. Em seu Art 2º Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem: promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Portanto, o exercício de estar à porta de entrada de um sistema de saúde, e ser o primeiro contato de indivíduos, famílias e comunidades com uma complexa rede de serviços, e dispensar cuidados a uma grande variação de enfermidades, prevenindo os agravos, promovendo a saúde, estimulando o autocuidado e coordenando o acionamento das atenções secundária/especializadas (pronto-socorro e especialista local) e terciária (hospital), próximo ao cenário onde a população vive, no cotidiano de uma sociedade instável e cheia de

conflitos, é para tanto, de fundamental importância o acolhimento, que consiste na garantia do acesso livre, ofertando escuta qualificada e continente, procurando quantificar a gravidade dos problemas e fortalecer vínculos. (OSÓRIO, 2011, p. 177).

Nos serviços de escuta qualificada, da enfermagem e psicologia, na rede de saúde pública é possível perceber que o acesso aos serviços de saúde tem demandas próprias em cada segmento que compõem a população LGBT+. Isso quer dizer que, a depender dos entrecruzamentos de marcadores sociais, cada indivíduo e/ou grupo possuirá demandas e desafios específicos, que muitas vezes não são levados em consideração por profissionais de saúde. Por exemplo, com a população Trans ou com a atenção à saúde sexual e reprodutiva de mulheres lésbicas e bissexuais. A capacitação insuficiente dos agentes de saúde, somados à invisibilidade ou quase ausência das políticas públicas, fazem com que as pessoas LGBT+ deixem de procurar acompanhamento médico específico, contexto ainda mais agravado na conjuntura atual.

Portanto, estes indivíduos e suas famílias sofrem em vários aspectos, seu estado de vulnerabilidade faz com que os mesmos sejam cidadãos aguerridos de justiça e direitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, espera-se que estas reflexões estimulem as equipes multiprofissionais envolvidas nas políticas públicas de saúde e as universidades através dos projetos de ensino, pesquisa e extensão a fim de que não meçam esforços para a implementação e qualidade do atendimento humanizado à saúde das famílias homoafetivas e seus membros. Assim como, contribuir para o fortalecimento da própria

comunidade LGBTQ+ na busca da garantia de seus direitos de outras famílias com diferentes configurações.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, M.V.R, MORENO, C.A. et al. **Política de saúde LGBTQ e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva**. Saúde em Debate. 2019, v. 43, n. spe8, pp. 305-323. doi: 10.1590/0103-11042019S822.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível: <Constituição Federal (Artigos 196 a 200)>. Acesso em: 21 de julho de 2023.

BRASIL, M. S. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4. ed. 4. Reimp; Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

CARDOSO MR, FERRO LF. **Saúde e população LGBTQ: demandas e especificidades em questão**. Psicologia: Ciência e Profissão. 2012;32(3):552-563. doi: 10.1590/S1414-98932012000300003.

CECCARELLI, Paulo Roberto. **A invenção da homossexualidade. Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 2, n. 02, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2268/1701>>. Acesso em: 02 de jun. de 2023.

EIGUER, Alberto. *Transmission psychique et trans-générationnel*. **Champ psychosomatique**, n. 4, p. 13-25, 2010.

FOUCAULT M. **História da Sexualidade**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Grall; 1999.

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**, (1901-1905). In. *Obras completas de Sigmund Freud*; tradução Paulo César

de Souza. 1ªed. São Paulo: Companhia das Letras, 1905/2016. v.6 p.13-172.

GARCIA-Roza, Luiz Alfredo, 1936- **Freud e o inconsciente** / Luiz Alfredo Garcia-Roza. – 24.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009. ISBN 978-85-7110-003-9.

GOFFMAN E. **Estigma**: notas sobre a identidade deteriorada. 4ª Ed. São Paulo: LTC; 2004.

GOMES, Gilberto. A teoria freudiana da consciência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [online]. 2003, v. 19, n. 2 [Acessado 24 Julho 2023], pp. 117-125. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722003000200003>>. Epub 03 Out 2003. ISSN 1806-3446. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722003000200003>.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Passos. Estigma e diversidade sexual nos discursos dos (as) profissionais do SUS: desafios para a saúde da população LGBT. 2018. 148 f., il. **Tese** (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

MARTINS, Larissa Pinto; SANTOS, Ana Valéria Goulart; TEIXEIRA, Rylanneive Leonardo Pontes. Homossexualidade e Corpos Estereotipados. **RELACult-Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 2, n. 4, p. 370-380, 2016.

MELO, G., SIMÕES, N.C.& BARBABELA, P. (Org.) **Cartilha de Saúde LGBTI+**. UNAIDS Brasil, (2021). Disponível: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021_04_16_CartilhaSaudeLGBT.pdf. acesso em: 22/07/2023.

OSÓRIO, Luiz Carlos; Do VALLE, Maria Elizabeth Pascual. [organizadores]. **Manual de terapia familiar** [recurso eletrônico]: volume II / Porto Alegre: Artmed, 2011. P. 177. ISBN 978-85-363-2437-1

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antônio dos. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvol-

vimento psicológico de seus membros. **Psicologia em estudo**, v. 12, p. 247-256, 2007.

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) - Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 21 de julho de 2023.

SILVA, Y. V. S. **Políticas de Saúde da População LGBTI+**: o SUS para todos. 2020b. (2h19m06s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7EMcEHBnrUI>. Acesso em: 12 julho. 2023.

TAVARES, Viviane. **Saúde da população LGBT..** EPSJV/Fiocruz, 2022. Disponível: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/saude-da-populacao-lgbt>; acesso em 22/07/2023.

WINNICOTT, Donald Woods. **Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo (1963)**. In: O ambiente e os processos de maturação - estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Tradução de Irineu Cavalcante. Porto Alegre: ArtesMédicas, 1982. p. 79-87.

ÍNDICE REMISSIVO

- A
 208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
 242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
 266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
 283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
 300, 304
- Administração 61, 64, 103, 104, 114, 169,
 208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
 242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
 266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
 283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
 300, 304
- B
 Burocrático 61, 64, 103, 104, 114, 169,
 208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
 242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
 266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
 283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
 300, 304
- G
 Governo 61, 64, 103, 104, 114, 169, 208,
 211, 217, 230, 231, 239, 241, 242,
 244, 245, 250, 251, 252, 253, 255,
 256, 258, 259, 260, 261, 262, 266,
 268, 271, 272, 273, 279, 282, 283,
 285, 287, 288, 289, 291, 298, 300,
 304
- H
 Habitus 61, 64, 103, 104, 114, 169, 208,
 211, 217, 230, 231, 239, 241, 242,
 244, 245, 250, 251, 252, 253, 255,
 256, 258, 259, 260, 261, 262, 266,
 268, 271, 272, 273, 279, 282, 283,
 285, 287, 288, 289, 291, 298, 300,
 304
- I
 Informação 19, 61, 67, 68, 75, 121, 141,
 165, 248, 267, 271
- Informações 61, 64, 103, 104, 114, 169,
 208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
 242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
 266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
 283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
 300, 304
- L
 Legitimidade 61, 64, 103, 104, 114, 169,
 208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
 242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
 266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
 283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
 300, 304
- P
 Processo 19, 61, 67, 68, 75, 121, 141, 165,
 248, 267, 271
- Público 19, 61, 67, 68, 75, 121, 141, 165,
 248, 267, 271
- R
 Realidade 61, 64, 103, 104, 114, 169, 208,
 211, 217, 230, 231, 239, 241, 242,
 244, 245, 250, 251, 252, 253, 255,
 256, 258, 259, 260, 261, 262, 266,
 268, 271, 272, 273, 279, 282, 283,
 285, 287, 288, 289, 291, 298, 300,
 304
- S
 Secundário 61, 64, 103, 104, 114, 169,
 208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
 242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
 255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
 266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
 283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
 300, 304

Sociedade 61, 64, 103, 104, 114, 169, 208,
211, 217, 230, 231, 239, 241, 242,
244, 245, 250, 251, 252, 253, 255,
256, 258, 259, 260, 261, 262, 266,
268, 271, 272, 273, 279, 282, 283,
285, 287, 288, 289, 291, 298, 300,
304

T

Transparência 61, 64, 103, 104, 114, 169,
208, 211, 217, 230, 231, 239, 241,
242, 244, 245, 250, 251, 252, 253,
255, 256, 258, 259, 260, 261, 262,
266, 268, 271, 272, 273, 279, 282,
283, 285, 287, 288, 289, 291, 298,
300, 304

ORGANIZADORES

DANIELLE MARINHO BRASIL

Bacharela em Direito. Mestra em Ciências Jurídicas. Advogada/ Professora e Coordenadora do Curso de Bacharelado em Direito do UNIFIP

FRANCISCA ELIDIVÂNIA DE FARIAS

Enfermeira. Perita judicial. Especialista em saúde mental. Mestre em ciências da saúde pela Faculdade de Ciências Médicas de São Paulo - FCMSCSP. Docente e membro do CEP do UNIFIP. Coordenadora do Curso Bacharelado em enfermagem da Faculdade São Francisco da Paraíba - FASP.

MARIA SAMARA OLIVEIRA DE LIMA

Formação em Comunicação Social - UFPB. Acadêmica em Direito do UNIFIP. Membro do Movimento de Mulheres Olga Benário. Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da mulher em Patos.

AUTORES

ANDRÉ GOMES DE SOUSA ALVES

Advogado. Doutor em Ciências Jurídicas pela UFPB. Professor do curso de Direito do UNIFIP / Professor do Curso de Direito da UFCC.

ANTONIO CARLOS GELAMOS

Mestrado em Psicanálise pelo Instituto Brasileiro de Psicanálise Contemporânea. Bacharel em Enfermagem pela Faculdade da Alta Paulista/SP. Licenciatura em Filosofia pelo Centro Universitário ETEP. Enfermeiro Psiquiátrico pela Universidade do Oeste Paulista/SP. Enfermeiro Forense titulado pela Associação Brasileira de Enfermagem Forense. Forensic Nurse Examiner pela Associação Brasileira de Enfermagem Forense. Especialista em Psicanálise pela Faculdade IBRA. Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem Forense da Região Centro Oeste. Enfermeiro Responsável Técnico da Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba/MS. Docente convocado pela Secretaria de Estado de Educação do Mato Grosso do Sul/MS. Coordenador adjunto do curso técnico em enfermagem da rede de ensino técnico CETEPS. Professor de Psicopatologia Clínica, Forense e Psicanalítica em Pós Graduações.

BRUNA ALMEIDA DINIZ

Bacharela em enfermagem pelo UNIFIP. Especialista em Urgência e emergência. Enfermeira assistencialista.

DIVANEIDE LÚCIO BORGES

Bacharela em Direito pelo UNIFIP.

ELZENIR PEREIRA DE OLIVEIRA ALMEIDA

Pedagoga, Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC-São Paulo. Professora AdjuntoIV da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG/Patos), Pró-Reitora de Ensino e professora do Centro Universitário de Patos-UNIFIP-PB

ÉRIKA NAYANNY PEREIRA BATISTA

Bacharela em enfermagem pelo UNIFIP. Enfermeira assistencialista.

ERTA SORAYA RIBEIRO CÉSAR RODRIGUES

Enfermeira Obstetra. Mestre em Ciências da saúde. Docente do Curso Bacharelado Enfermagem e do NID do UNIFIP

GEANE SILVA OLIVEIRA

Enfermeira. Mestre em enfermagem pela UFPB. Docente do Centro Universitário Santa Maria. Tutora no Núcleo de enfermagem no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva - SES/FSM/PB, Tutora no Pós TEC - Enfermagem - UFPB.

JACIARA DE MEDEIROS ALVES LUCENA BRANDÃO

Advogada. Mestre em Direito e Desenvolvimento pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. Docente do UNIFIP.

JAYARA GERVAZIO SOARES

Bacharela em enfermagem pelo UNIFIP.

JOÃO PAULO DIAS SOBRAL AFONSO

Bacharel em Direito, Sargento Militar, Mestre em Agroindústria com expertise e exm Direito Ambiental - UFCG. Atuou como Coordenador e Professor no Técnico em Informática no Instituto Vera Cruz.

KAROLINE DE LUCENA ARAÚJO

Advogada. Doutora em direito. Docente do UNIFIP.

Daniele Marinho Brasil, Francisca Elidivânia de Farias, Maria Samara Oliveira Lima (Orgs.)

LARA MARIA DE SOUZA

Bacharela em Direito pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP

LARISSA DE ARAÚJO BATISTA SUÁREZ

Administradora e Psicóloga. Doutora em Psicologia Clínica pela Univesidade Católica do Pernambuco - UNICAP. Coordenadora do curso de Bacharelado em Psicologia – FASP. Docente da UEPB.

MARYAMA NAARA FÉLIX DE ALENCAR LIMA PALMEIRA

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem do ITEC/ Enfermeira do SAMU Patos

MEIRY ELLEM DE FARIAS MEDEIROS

Acadêmica do curso bacharelado em enfermagem do UNIFIP

NATALI MORAIS DE SOUZA

Especialista em enfermagem obstétrica. Enfermeira assistencialista.

PÂMELA THAYNE MACÊCO SOBREIRA

Acadêmica do curso bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Santa Maria.

PRISCILA SILVA MORAIS

Bacharel em Direito. Técnica Administrativa do Governo do Estado- Empresa-Saile.

RENATA LÍVIA FONSECA MOREIRA DE MEDEIROS

Enfermeira. Doutora em pesquisa pela Faculdade De Ciências Médicas Santa Casa De São Paulo – FCMSCSP. Docente Do Centro Universitário Santa Maria; Coordenadora Do Núcleo De Educação Permanente Do Hospital Regional De Cajazeiras; Tutora do Pós Tec Cofen.

ROGEILMA DE LIMA PEREIRA

Advogada. Especialista em direito de família e sucessões.

ROSA MARTHA VENTURA NUNES

Enfermeira. Mestre em ciências da saúde. Docente do curso de Enfermagem do UNIFIP/ Coordenadora do SAMU de Livramento-PB/ Enfermeira plantonista do Hospital de Teixeira- PB.

SILVIA XIMENES OLIVEIRA

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do UNIFIP.

SILVIA MARIA BONASSI

Psicóloga. Doutora. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

SORAYA BALBINO DUTRA

Fonoaudióloga. Mestre em fonoaudiologia. Coordenadora e docente do curso de Bacharelado em Fonoaudiologia - FASP

THOYAMA NADJA FELIX DE ALENCAR LIMA

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem do UNIFIP/ Enfermeira da ESF João Cartaxo município de Emas-PB.

VITÓRIA CELESTE SOBRAL DIAS AFONSO

Bacharela em enfermagem pela UNIESP.

MULTIFACES DA VIOLÊNCIA RELACIONAL DE GÊNERO: um olhar feminino

Trata-se de uma obra voltada para a violência contra a mulher, dando ênfase à violência doméstica, psicológica, obstétrica, estupro, etc...

RFB Editora
Home Page: www.rfbeditora.com
Email: adm@rfbeditora.com
WhatsApp: 91 98885-7730
CNPJ: 39.242.488/0001-07
Av. Governador José Malcher, nº 153, Sala 12,
Nazaré, Belém-PA, CEP 66035065

