



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**GILVÂNIA PATRÍCIA DO NASCIMENTO PAIXÃO**

**VIOLÊNCIA CONJUGAL: COMPREENDENDO O FENÔMENO A PARTIR DO  
DISCURSO FEMININO**

**SALVADOR**

**2013**

**GILVÂNIA PATRÍCIA DO NASCIMENTO PAIXÃO**

**VIOLÊNCIA CONJUGAL: COMPREENDENDO O FENÔMENO A PARTIR DO  
DISCURSO FEMININO**

*Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial de aprovação para obtenção do grau de Mestra em Enfermagem, Área de concentração Gênero, Cuidado e Organização dos serviços em Saúde, na Linha de Pesquisa O cuidado no processo de desenvolvimento humano.*

**Orientadora:** Dra. Nadirlene Pereira Gomes.

**Co-orientadora:** Dra. Normélia Maria Freire Diniz.

**SALVADOR**

**2013**

P142v Paixão, Gilvânia Patrícia do Nascimento

Violência conjugal: compreendendo o fenômeno a partir  
do discurso feminino / Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão.  
– Salvador, 2013.

106 f.

Orientadora: Nadirlene Pereira Gomes

Dissertação(Mestrado em Enfermagem) - Universidade  
Federal da Bahia - Escola de Enfermagem, 2013.

1. Violência conjugal. 2. Violência contra mulheres.  
I. Gomes, Nadirlene Pereira II. Universidade Federal da Bahia  
- Escola de Enfermagem III. Título

CDD: 362.8292

**GILVÂNIA PATRÍCIA DO NASCIMENTO PAIXÃO**

**VIOLÊNCIA CONJUGAL: COMPREENDENDO O FENÔMENO A PARTIR DO  
DISCURSO FEMININO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial de aprovação para obtenção do grau de Mestra em Enfermagem, Área de concentração Gênero, Cuidado e Organização dos serviços em Saúde, na Linha de Pesquisa O cuidado no processo de desenvolvimento humano.

**Aprovada em 22 de fevereiro de 2013**

**BANCA EXAMINADORA**

*Nadirlene Pereira Gomes*

**Nadirlene Pereira Gomes** \_\_\_\_\_  
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

*Lucila Amaral Carneiro Vianna*

**Lucila Amaral Carneiro Vianna** \_\_\_\_\_  
Doutora em Saúde Pública e Professora da Universidade Federal de São Paulo

*Solange M. A. Gesteira*

**Solange Maria Dos Anjos Gesteira** \_\_\_\_\_  
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

**Climene Laura de Camargo** \_\_\_\_\_  
Doutora em Saúde Pública e Professora da Universidade Federal da Bahia

## AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus, por ter me dado força nas horas em que fraquejei e pensei que não iria conseguir.

Aos meus pais, Ivânia Paixão e Gilberto Paixão, por sempre estarem ao meu lado e por não medirem esforços para que eu tivesse um bom acesso à educação, despertando em mim desde cedo o amor pelos estudos; por fazerem de mim quem sou e pelo prazer de nascer de vocês. Amo-os muito.

Ao meu irmão Gilbervânio Paixão, simplesmente porque o amo e que mesmo distante sempre penso e lembro; muito obrigada também pela parte relacionada ao direito que muito me ajudou.

Ao meu noivo Fabrício Melo, porque soube me compreender quando precisei me ausentar, sem jamais questionar; pelo carinho, apoio, palavras de incentivo, e por me amar e me fazer amar.

A Íbis Cassius, tio, amigo, que está sempre disponível para ajudar e principalmente escutar. E também por cuidar de Harry todo o tempo. Te amo.

A todos os meus familiares, quantas saudades senti por estar longe ‘adelianos’.

À UNIVASF, por ter me formado não apenas para o trabalho técnico e assistencial, mas por ter me proporcionado experimentar o delicioso sabor da pesquisa. Assim, agradeço a todas minhas professoras, nas pessoas de Sheila Milena e Aisiane Cedraz. Milena, que despertou em mim o desejo pela docência e o amor pela obstetrícia, és meu exemplo. Aisi, por ter mantido esse desejo, despertando-me mais ainda para a importância da pesquisa e pela amizade. Admiro-as demais. Neste contexto agradeço também as minhas amigas fiéis Chalana Duarte, Cássia Menaia, Tialla Cardeal e Aline Moraes por todo tempo vivido e o que viveremos ainda, pela amizade, companheirismo.

Às amigas do Hospital Memorial de Petrolina, Lorena Ribeiro, Daniela Yotsuba, Iaponira Marques, Mara Lira, por todos os nossos encontros e reencontros. Saibam que vocês estão marcadas na minha vida em páginas que jamais serão apagadas.

Às amigas da Secretaria Municipal de Juazeiro, na pessoa de Tatiane Malta.

À Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, por me possibilitar o acesso à pós-graduação.

À minha orientadora Nadirlene Gomes, que foi fundamental para que eu esteja aqui hoje. Se não fosse você iniciando o curso de Enfermagem da UNIVASF e levando ideias inovadoras, talvez eu jamais tivesse me despertado para a pesquisa-ensino-extensão. Por sua causa, fiz o meu primeiro artigo, o primeiro capítulo de livro, apresentei trabalho em congresso e tomei gosto. Obrigada também por me fazer compreender com maior nitidez a problemática da violência, pelas belas orientações, por me fazer entender o papel do pesquisador, pelo livre acesso, pelo dinamismo de sempre, pelo aprendizado e claro, pela amizade.

À minha co-orientadora Normélia Diniz, pelas considerações sempre muito sábias, por entender tão bem os sentimentos das mulheres vítimas de violência e fazendo isso de maneira tão humana. É muito bom também ver a sua paixão pela obstetrícia, que também é minha paixão.

À CAPES pela ajuda financeira durante o curso.

Às professoras Telmara Couto e Solange Gesteira pelas contribuições no momento da qualificação que muito melhoraram o direcionamento deste trabalho.

À professora Lucila Amaral pelas grandes contribuições na qualificação e pela disponibilidade de vir compor a minha banca de defesa.

À professora Climene Camargo por aceitar participar da minha banca de defesa e enviar sugestões pertinentes para melhorar meu estudo.

Às amigas Milca Ramaiane e Luana Reis, pela amizade e companheirismo, por compartilharmos muitos momentos juntas de felicidade, de ansiedade, de tristeza, às vezes quase de desespero, mas conseguindo sempre superar os obstáculos. Quero estar trabalhando sempre com vocês. Agradeço também a Aline Azevedo e Taise Araújo pela jornada.

À todas as colegas da turma do mestrado de 2011.1, em especial à Aline Azevedo e Taise Araújo que trilharam juntas comigo toda a jornada do mestrado e pelos bons momentos vividos.

Às minhas amigas Josinete Gonçalves e Luana Moura por toda ajuda e trabalhos realizados em conjunto. Vocês tem um potencial imenso e sei que saberão utilizar da melhor forma possível. E que venham muitos outros trabalhos.

Ao Coletivo de Mulheres do Calafate, por mais uma vez abrir as portas para a pesquisa. Agradeço profundamente a Marta, Azânia e em especial à Cláudia que me ajudou na busca aos sujeitos do estudo.

Aos meus amigos e companheiros semanais da UNEB – Campus VII, Rudval Souza, Isaiane Bittencourt, Magna Andrade, Simone, Igor Brasil, Milca Ramaiane, e todos os outros moradores da casa por toda semana me proporcionarem tanto aprendizado, alegria, companheirismo e amizade. Reitero toda a minha afeição por vocês, que já são a minha família.

Aos meus amigos Cláudio Claudino, Anne Jacob e Pollianna Roriz, pela amizade, companheirismo e por todos os momentos de descontração e ajuda nos variados campos, sejam eles pessoais ou profissionais.

Ao MUSA/ISC, na pessoa de Greice Menezes pelo tempo em que participei da pesquisa com vocês, pelo aprendizado, pela disponibilidade para sempre me ajudar e pelas sugestões no meu projeto.

Às mulheres por aceitarem participar da pesquisa.

## RESUMO

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. **Violência conjugal: compreendendo o fenômeno a partir do discurso feminino**. 106f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem. Salvador, 2013.

A violência contra a mulher é um fenômeno complexo, que acomete todas as sociedades devido a sua magnitude sendo, portanto considerada pela Organização Mundial de Saúde como problema de saúde pública. Na sua maioria, as mulheres são acometidas no espaço doméstico e os cônjuges, companheiros ou ex-maridos constituem os principais agressores, caracterizando a violência conjugal. Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, que teve como objetivo analisar a vivência da violência nas relações conjugais. Os sujeitos foram mulheres em situação de conjugalidade e vivência de violência conjugal, residentes na comunidade do Calafate, Salvador-Ba. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (42/2011), realizou-se entrevista com 19 mulheres, no período entre março e maio de 2012. A organização dos dados se deu através do Discurso do Sujeito Coletivo de Lefèvre. As mulheres entrevistadas se caracterizaram por serem, na sua maioria, jovens, negras, com baixa escolaridade, dependentes economicamente dos pais ou companheiros, convivendo com o companheiro em união estável e com filhos. O discurso mostrou que as mulheres vivenciam violência na relação com o companheiro, expressa nas formas física, psicológica, moral, patrimonial e/ou sexual, trazendo ainda história de violência entre os pais e na infância, caracterizando a violência intergeracional. Tal vivência leva ao comprometimento da saúde da mulher, como hipertensão, cefaleia, taquicardia e ansiedade, como também dos filhos, através de problemas psicológicos, como depressão. O discurso aponta para situações que precipitam ou intensificam a violência conjugal: A Relação de controle e dominação do homem para com a mulher; Uso de álcool e drogas; Infidelidade do companheiro; Ciúmes; Gravidez; e Paternidade e maternidade sem planejamento. Mostra ainda que as mulheres buscaram os serviços de saúde, a delegacia da mulher e a casa abrigo, ressaltando o apoio do Coletivo de Mulheres do Calafate durante todo o processo. Considera-se a importância da equipe de saúde, nos mais diversos espaços de atuação profissional, no sentido de identificar a violência como agravo à saúde e conseqüentemente causa associada à busca da mulher pelo serviço, a fim de promover ações de prevenção e enfrentamento do fenômeno.

**Descritores:** Violência contra a Mulher. Conflito Conjugal. Gênero e Saúde. Enfermagem.

## ABSTRACT

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. **Marital violence: understanding the phenomenon from the female discourse**. 106f. Dissertation submitted to the Postgraduate Program of the Federal University of Bahia. Salvador, 2013.

Violence against women is a complex phenomenon that affects all societies because its magnitude is therefore considered by the World Health Organisation as a public health problem. The majority of women are affected in the domestic space and the spouses, partners or ex-husbands are the main aggressors, featuring marital violence. Descriptive qualitative approach, which aims to analyze the experience of violence in marital relations. The subjects were women in marital status and experience of domestic violence, living in the community of Calafate, Salvador-Bahia. After approval by the Research Ethics Committee (42/2011), held interviews with 19 women, between March and May 2012. The organization of the data was through the Collective Subject Discourse Lefèvre. Women interviews were characterized by being mostly young, black, low education, economically dependent on parents or friends, living with a partner in a stable relationship with children. The speech showed that women experience violence in the relationship with the partner, expressed in the physical, psychological, moral, asset and / or sexual abuse, even bringing history of violence between the parents and childhood, featuring intergenerational violence. This experience leads to compromise women's health, such as hypertension, headache, tachycardia and anxiety, as well as the children through psychological problems such as depression. The speech points to situations that precipitate or intensify marital violence: The Relationship of control and domination of man to woman, Alcohol and drugs; Infidelity fellow; Jealousy, Pregnancy, Maternity and Paternity and without planning. It also shows that women sought health services, the police and the woman's shelter home, emphasizing the support of the Women's Collective Calafate throughout the process. It is considered the importance of the health team, in the most diverse areas of professional practice, to identify violence as a health problem and consequently contributing cause of woman's search for the service in order to promote prevention and confrontation of the phenomenon .

**Descriptors:** Violence against women. Marital conflict. Gender and Health Nursing.

## **LISTA DE QUADROS DE CARACTERIZAÇÃO**

<b>QUADRO A</b> – Aspectos sociodemográficos	79
<b>QUADRO B</b> - Aspectos econômicos	80
<b>QUADRO C</b> – Conjugalidade	81
<b>QUADRO D</b> - Uso/abuso de drogas lícitas/ílcitas	82

## **LISTA DE QUADROS DE IDEIAS CENTRAIS SÍNTESE**

- 1. Quadro de Ideia Central Síntese do discurso de mulheres a respeito do relacionamento familiar** 35
- 2. Quadro de Ideias Centrais Síntese do discurso de mulheres a respeito da vivência de violência na relação conjugal** 35
- 3. Quadro de Ideias Centrais Síntese do discurso de mulheres sobre situações que precipitam ou intensificam a violência conjugal** 45

## LISTA DE QUADROS DE DISCURSOS

<b>QUADRO 1.A</b> – Ideia central síntese: Violência na relação familiar	35
<b>QUADRO 2.A</b> –Ideia central síntese: A expressão da violência conjugal	38
<b>QUADRO 2.B</b> – Ideia central síntese: Repercussões da violência conjugal	40
<b>QUADRO 2.C</b> – Ideia central síntese: A busca de atendimento na rede	42
<b>QUADRO 3.A</b> - Ideia central síntese: Relação de controle e dominação do homem para com a mulher	45
<b>QUADRO 3.B</b> - Ideia central síntese: Uso de álcool e drogas.	48
<b>QUADRO 3.C</b> - Ideia central síntese: Infidelidade do companheiro.	51
<b>QUADRO 3.D</b> - Ideia central síntese: Ciúmes.	54
<b>QUADRO 3.E</b> - Ideia central síntese: Gravidez.	56
<b>QUADRO 3.F</b> - Ideia central síntese: Paternidade e maternidade sem planejamento.	58

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**ACS** – Agente Comunitário de Saúde

**CEP** – Comitê de Ética e Pesquisa

**CIAM** – Centro integrado de atendimento à mulher

**CMC** – Coletivo de Mulheres do Calafate

**CNPq** – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**CNS** – Conselho Nacional de Saúde

**DEAM** – Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher

**DM** – Diabetes *Mellitus*

**DSC** – Discurso do Sujeito Coletivo

**ECH** – Expressão Chave

**ESF** – Estratégia de Saúde da Família

**FAPESB** - Fundação de Amparo e Pesquisa da Bahia

**FNAMA** - Fundo Nacional de Amparo a Mulheres Agredidas

**GEM**- Grupo de Estudos sobre saúde da Mulher

**HAS** – Hipertensão Arterial Sistêmica

**HIV** – Vírus da Imunodeficiência Humana

**IC** – Ideia Central

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IBOPE** – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística

**MS** – Ministério da Saúde

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**OPAS** – Organização Pan Americana de Saúde

**PIB** – Produto Interno Bruto

**SM** – Salário Mínimo

**UFBA** – Universidade Federal da Bahia

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	14
<b>2 CONTEXTUALIZANDO A VIOLÊNCIA CONJUGAL</b>	17
2.1 DESIGUALDADES DE GÊNERO E VIOLÊNCIA CONJUGAL	17
2.2 COMPREENDENDO AS RELAÇÕES DE VIOLÊNCIA A PARTIR DOS CONFLITOS CONJUGAIS	20
2.3 AS REPERCUSSÕES DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PARA A SAÚDE	23
<b>3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA</b>	27
3.1 TIPO DE ESTUDO	27
3.2 CAMPO DE ESTUDO	28
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	28
3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	29
3.5 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS	29
3.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	30
<b>4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	32
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS	32
4.2 O DISCURSO DAS MULHERES	34
<b>4.2.1 O discurso de mulheres sobre a relação familiar.</b>	34
<b>4.2.2 O discurso de mulheres sobre a vivência de violência na relação conjugal.</b>	37
<b>4.2.3 O discurso de mulheres sobre situações que precipitam ou intensificam a violência conjugal.</b>	44
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	59
<b>REFERÊNCIAS</b>	61
<b>APÊNDICE A</b> – Carta de Anuência do Coletivo de Mulheres do Calafate.	71

<b>APÊNDICE B</b> - Termo de consentimento livre e esclarecido.	72
<b>APÊNDICE C</b> - Instrumento de caracterização.	74
<b>APÊNDICE D</b> – Roteiro de entrevista semiestruturada.	76
<b>APÊNDICE E</b> - Aspectos sociodemográficos.	77
<b>APÊNDICE F</b> – Aspectos econômicos.	78
<b>APÊNDICE G</b> – Conjugalidade.	79
<b>APÊNDICE H</b> – Uso/abuso de drogas lícitas/ilícitas.	80
<b>APÊNDICE I</b> – Quadro de discursos	81
<b>ANEXO A</b> – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.	106

## 1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno complexo, que acomete todas as sociedades devido a sua magnitude sendo, portanto considerada pela Organização Mundial de Saúde como problema de saúde pública.

Entende-se por violência contra a mulher toda e qualquer ação, mesmo omissão, que por conta da desigualdade de gênero cause a mulher sofrimento físico, sexual, psicológico ou gere danos patrimoniais (BRASIL, 2006a). Pesquisa realizada com 1800 pessoas distribuídas pelas cinco regiões do Brasil revelou que 59% dos entrevistados declararam conhecer ao menos uma mulher que é ou foi vítima de agressão (IPSOS, 2011).

Para se ter ideia da magnitude acerca da problemática dados revelam que violência responde por cerca de 7% de todas as mortes de mulheres entre 15 a 44 anos no mundo todo, e especificamente no Brasil, aproximadamente 20 mil mulheres morreram entre 2003 e 2007 (MENEGHEL; HIRAKATA, 2011) por conta de violência sofrida. As estatísticas de mortalidade sugerem que uma mulher é morta a cada duas horas, o que coloca o país na 12<sup>a</sup> posição na classificação mundial de homicídio de mulheres (OPAS, 2009).

Dados revelam que no Brasil, os estados do Espírito Santo, Pernambuco, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Rondônia, Alagoas, Mato Grosso do Sul, Roraima e Amapá apresentaram os maiores coeficientes de violência contra a mulher, sendo que um terço dos óbitos ocorridos entre 2003 e 2007 (o que equivale a aproximadamente 7 mil) ocorreram no domicílio reforçando a ideia de que se trata de mortes provocadas por parceiro íntimo, familiar ou conhecido das vítimas, ao contrário das masculinas, que em sua maioria ocorrem em espaços públicos. Sabe-se, assim, que a maioria dos casos de violência contra a mulher ocorre no ambiente doméstico e a vítima geralmente conhece o agressor (MENEGHEL; HIRAKATA, 2011).

Pesquisa realizada em 2009, com 98.439 pessoas vítimas de violência física, revelou que existe uma diferença alarmante entre os agressores de homens e de mulheres. Para 46,4% dos homens vítimas da violência, em apenas 2% dos casos a agressão foi causada pela companheira. Já para as mulheres, esses números são bem divergentes: 25,9% delas foram agredidas pelo cônjuge (DIEESE, 2011). Esses resultados mostram que o principal agressor da mulher é o seu companheiro, o que caracteriza a violência conjugal.

Segundo Almeida e Soeiro (2010), a violência conjugal é o tipo mais frequente de violência interpessoal em todo o mundo e envolve qualquer tipo de ato violento existente nos relacionamentos amorosos, seja ele legalizado ou não. Desde 1990, a violência contra as

mulheres é considerada um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde, podendo culminar na morte da mulher por suicídio ou por homicídio (MENEGHEL; HIRAKATA, 2011). Conforme a OMS (2010), quase metade das mulheres assassinadas são mortas pelo marido ou namorado, atual ou ex.

Segundo dados da Secretaria de Políticas para as mulheres, 38.020 das mulheres são agredidas diariamente no Brasil, e em 68,8% dos casos os agressores são os cônjuges, companheiros ou ex-maridos (BRASIL, 2010a). Outros estudos também revelam que os cônjuges, companheiros ou ex-maridos, são os principais autores da violência contra a mulher (SILVA, 2010a; BRASIL, 2010; BAHIA, 2009).

Na América Latina, a porcentagem de mulheres que sofrem violência doméstica varia entre 25 a 50%, o que influencia na diminuição de 14,2% do Produto Interno Bruto (PIB) (BRASIL, 2007). Especificamente no Brasil, em 2004, foi gasto com as consequências da violência, 90,2 bilhões de reais, o que equivale a 5% do PIB (SILVA, 2010a).

Dados do banco Interamericano de Desenvolvimento mostraram que no mundo, 25% das faltas da mulher ao trabalho é resultado de violência sofrida, o que reduz seu ganho financeiro em 3% à 20% (BRASIL, 2010a). Além das repercussões sociais e políticas, a violência constitui um fenômeno que tem interfaces com a saúde coletiva, uma vez que interfere na sua qualidade de vida.

A cada cinco anos, a mulher que sofre violência perde um ano de vida saudável (BRASIL, 2010a). Filhos e filhas de mulheres em situação de violência têm três vezes mais chance de adoecer e 63% delas repetem pelo menos um ano na escola, abandonando os estudos em média aos nove anos. A violência entre parceiros íntimos tem implicações inclusive durante a gravidez, ameaçando não apenas a saúde da mãe como também a do bebê (LUDERMIR et al., 2010).

Apesar das consequências e danos, a violência contra a mulher ainda encontra-se permeada pela vergonha da denúncia e pela pouca legitimidade social (IPSOS, 2011), sobretudo pelo silêncio que norteia as relações conjugais, uma vez que são socialmente entendidas como “de interesse apenas do casal”.

As pesquisas e estatísticas sobre a temática violência conjugal não permitem mensurá-la e evidenciar sua magnitude, pois o espaço doméstico ainda é percebido como privado e consequentemente a violência é banalizada. Esses elementos nos levam a questionar a fidedignidade nos índices de mulheres em situação de violência bem como os números referentes aos gastos públicos em decorrência da problemática.

Reforçando a importância de estudos sobre a temática, a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006a) recomenda como estratégia de redução/prevenção da violência contra a mulher, a promoção de pesquisas, na perspectiva de gênero e de raça, que busquem as causas, consequências e frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher. Soma-se ainda o fato de que, desde 1988, a Constituição Federal Brasileira, no parágrafo 8º, art. 226, já sinalizava a necessidade de se criar mecanismos para coibir a violência no âmbito das relações familiares (BRASIL, 1988).

Embora a violência conjugal, seja objeto de todos os campos do saber, os danos físicos e psicoemocionais justificam a necessidade de esta problemática ser reconhecida e integrada à área da saúde. Assim sendo, a temática violência contra a mulher vem sendo amplamente discutida na área da saúde e pesquisada em todo o mundo, desde o final dos anos 80. Na Bahia, especificamente na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), desde 1988 foi criado o Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher<sup>1</sup> (GEM), e em 2004 foi formado o Grupo Violência, Saúde e Qualidade de vida<sup>2</sup>, ambos cadastrados no diretório de grupos do CNPQ, onde essas questões vêm sendo pesquisadas. O reconhecimento da violência contra a mulher como objeto da saúde é de extrema relevância para a prevenção do fenômeno, por ser este o primeiro passo para o seu enfrentamento visto que os profissionais de saúde se encontram em espaços privilegiados para tal identificação.

Nesta perspectiva, pesquisas com intuito de compreender as relações conjugais são de grande interesse de toda a sociedade, até porque a violência contra a mulher não diz respeito a algo reservado apenas ao espaço familiar uma vez que afeta a todos, independente da raça/etnia, religião, idade, situação financeira, nível de escolaridade e gera custos sociais e econômicos sobre o sistema público, pela demanda do serviço jurídico, policial, social e de saúde.

Diante o exposto, o estudo teve como **objeto de estudo**: vivência da violência nas relações conjugais como **objetivo geral**: analisar a vivência da violência nas relações conjugais. Os **objetivos específicos** foram os seguintes: identificar as características dos sujeitos com relação aos aspectos sócio-demográficos, econômicos e uso de álcool e drogas; descrever as relações conjugais de mulheres em vivência de violência; descrever as situações que precipitam ou intensificam a violência conjugal.

---

<sup>1</sup> Grupo de pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), formado em 1988, trabalha com a perspectiva de gênero, para compreensão dos problemas de saúde, da assistência e das políticas de saúde dirigidas para mulheres.

<sup>2</sup> Grupo de pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), formado em 2004, que tem como foco de estudo violência e suas repercussões na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

## 2 CONTEXTUALIZANDO A VIOLÊNCIA CONJUGAL

### 2.1 DESIGUALDADES DE GÊNERO E VIOLÊNCIA CONJUGAL

Durante muitos séculos, as diferenças entre homens e mulheres eram explicadas pelas características físicas, quando o determinismo biológico era a raiz do problema e a diferença sexual se constituía no principal foco de discussão. Acreditava-se que a condição anátomo-fisiológica dos seres humanos, por si só, era definidora do comportamento que estes deveriam assumir na sociedade. Já estavam estabelecidos os atributos e papéis específicos para homens e para as mulheres, sendo estes considerados inatos para cada sexo (MEYER, 2008; OLIVEIRA; SOUZA, 2006).

A violência conjugal é definida como qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico e que é cometido por homens ou mulheres contra a pessoa com que ele (a) tem um relacionamento íntimo. (MIRANDA; PAULA; BORDIN, 2010). Esta definição é ampla e inclui qualquer tipo de violência existente nos relacionamentos e não é limitada a relacionamentos nos quais os companheiros estão ou estiveram legalmente casados, nem é limitada pelo sexo da vítima ou perpetrador.

Eram tidos como atributos da mulher, por exemplo, os afazeres domésticos e a criação dos filhos, porém, esperava-se da mesma um comportamento de subserviência ao homem, sobretudo pai e esposo, e de passividade nas decisões concernentes ao poder público e as questões políticas. A partir da década de 70, as mulheres passaram a questionar a desigualdade entre homens e mulheres e a discutir temas como: o direito ao seu corpo, o prazer sexual desvinculado da procriação, a desmistificação do corpo como objeto pertencente ao masculino e violência, que as inferiorizava. Surge, assim, o movimento feminista contra a supremacia masculina (SOUZA, 2009b). A partir da década de 70, as feministas começaram a questionar a desigualdade entre homens e mulheres, responsável pela visão social do direito masculino de exercer poder sobre o feminino e, conseqüentemente da chamada “opressão feminina”.

O feminismo é um movimento essencialmente moderno que defende igualdade de direitos e status entre homens e mulheres em todos os campos, questionando a visão social do direito masculino de exercer poder sobre o feminino e, conseqüentemente a chamada “opressão feminina”. Surgiu no contexto das ideias iluministas e das ideias transformadoras da Revolução Francesa e da Reforma Americana e se espalhou em torno da demanda por

direitos sociais e políticos, mobilizando, primeiramente, mulheres da Europa e dos Estados Unidos e, posteriormente, de alguns países da América Latina, dentre eles o Brasil (GROSSI, 2008). Enquanto movimento social, o feminismo trouxe à tona a categoria de análise gênero.

A noção de gênero foi introduzida nos Estados Unidos com o termo *gender*, no campo da Antropologia (MEYER, 2008) e abriu caminhos para a compreensão das desigualdades entre homens e mulheres, superando a visão de que os atributos e papéis, definidos com base nos aspectos biológicos, são naturais e inquestionáveis. Sabe-se hoje que a atitude dos homens e das mulheres está intimamente ligada às representações simbólicas de masculinidade e feminilidade que se construíram historicamente e, portanto são mutáveis e relacionais (TAQUETTE, 2009).

Concordando, Ribeiro (2010) explica que não nascemos com preconceitos. Os aprendemos socialmente, os reproduzimos como verdade e os trazemos para nossa convivência. Logo, nosso comportamento está sendo influenciado. Echenique (2004), esclarece que as diferenças de gênero são trabalhadas desde muito cedo, iniciando na descoberta do sexo do bebê, onde se espera que este, a depender dos aspectos biológicos, passe a desempenhar papéis em razão das expectativas que giram em torno de estereótipos tradicionalmente construídos. Observa-se que para as meninas é colocada desde criança a função de cuidar da casa e dos irmãos menores e espera-se um comportamento de passividade e subserviência. Para os meninos é reservado o papel das descobertas na rua e o poder de sobrepor sua vontade aos desejos femininos, devendo ser corajoso e viril.

Neste contexto, a forma como pensamos o ser homem e o ser mulher são, portanto, reproduções de um pensamento já posto socialmente e compartilhado por instituições responsáveis pela nossa aprendizagem, como por exemplo, a família e a escola (GOMES; FREIRE, 2008). Esse olhar nos permite compreender como nós, sociedade, internalizamos as características desiguais de gênero permeadas pelo poder do masculino sobre o feminino e transformamos a diferença biológica em justificativa para a subordinação histórica das mulheres.

Gênero representa, portanto, uma construção sociológica, político-cultural do termo sexo que possibilita compreendê-lo numa dimensão que integra toda uma carga cultural e ideológica, passando a considerar as relações sociais como forma básica de representar as relações de poder (PAIXÃO; SANTOS; RAMOS, 2008).

Diante o exposto, a categoria de gênero passou a ser amplamente usada e discutida, possibilitando reflexões sobre as diferenças entre masculino e feminino e sua construção social e denunciando o poder patriarcal, seus efeitos de opressão sobre as mulheres e a

consequente violência de gênero, sobretudo aquela que se dá no espaço conjugal: a violência conjugal (OLIVEIRA; GOMES, 2011).

Entende-se por violência conjugal qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico (MIRANDA; PAULA; BORDIN, 2010). Gomes e Diniz (2008) afirmam que o relacionamento conjugal é marcado por uma relação desigual de poder e que ao se sentir ameaçado, e a fim de restabelecer o poder que acredita ter sobre a mulher, o homem se vale de meios para controlar a sua companheira, chegando a usar da força física. Nota-se que a desigualdade de gênero se traduz em relações assimétricas de força e dominação que tem como extremos a manifestação da violência contra as mulheres. Estudo realizado no Brasil revelou que 46% dos entrevistados acham que a violência doméstica ocorre por uma questão cultural, pelo machismo: “o homem brasileiro é muito violento”; “muito homem ainda se acha dono da mulher” (IPSOS, 2011). Esse resultado traz explícito que a supremacia masculina é elemento relevante na ocorrência da violência conjugal.

Daltoso (2009) esclarece que em uma sociedade tipicamente machista, a violência ocorre tanto para a manutenção como para a recuperação do poder dos homens. É uma fonte de repressão do mais forte (masculino) sobre o mais fraco (feminino), e se dá de forma cíclica e repetitiva, sendo intensificada ao longo do tempo. Dados do balanço central de atendimento para a Mulheres revelaram que 38,0% das vítimas de agressão se relacionam com o agressor há mais de 10 anos (BRASIL, 2010a).

Apesar de a violência ser um evento que acompanha mulheres em toda sua vivência conjugal, muitas continuam inseridas nos contextos do relacionamento, e estudos trazem que muitos são os fatores, como: a sensação de impunidade, o medo, a afetividade que ainda existe para com o companheiro, o desejo de manter a família, a dependência emocional e, sobretudo a financeira, além do constrangimento de ter a vida averiguada, são motivos que contribuem para a permanência da mulher na relação de violência expressos pela decisão não denunciar ou em não dá continuidade ao processo judicial (JONG; SADALA E TANAKA, 2008).

Outro Estudo realizado no Brasil ressalta ainda essa questão trazendo números, revelando que os principais motivos que fazem com que a mulher permaneça em uma relação conjugal violenta são: falta de condições econômicas para viver sem o companheiro, a preocupação com a criação dos filhos, medo de ser morta caso rompa a relação, falta de autoestima, vergonha, dependência afetiva, obrigação manter casamento (IBOPE, 2009).

Muitos destes motivos ancoram-se na ideia de que a mulher deve obediência ao homem, sobretudo ao seu esposo, fazendo com que muitas vivenciem a violência conjugal de forma passiva durante toda sua vida. Para Souto (2008), a mulher age conforme os sistemas de valores construídos socialmente, que norteiam e influenciam o modo de significar, compreender e vivenciar o fenômeno, de modo que não se identifica como ser oprimido, o que a impede de se perceber em vivência de violência.

A este respeito, Gomes (2009) considera que a violência conjugal atravessa gerações e está tradicionalmente arraigado em desigualdades de gênero, que torna natural a ideia de que a mulher deve obediência ao homem. Pelo seu caráter intergeracional, a violência conjugal perpassa gerações, tanto para o agressor como para a vítima, o que pode ser comprovado em estudo realizado por Vieira, Perdona e Santos (2011), com 504 mulheres de São Paulo que teve como um dos resultados que a chance de sofrer violência aumentou em 92% para as mulheres cujas mães também foram agredidas. Já para os agressores, a chance de praticar violência aumenta em 96% se o parceiro teve a mãe agredida durante sua infância. Zaleski et al. (2010), em seu estudo, também apontaram que pessoas com história de abusos na infância ou que tenham presenciado a violência conjugal dos pais têm maior possibilidades de vivenciarem violência em suas relações conjugais.

Considerando que a violência conjugal tem se constituído em um fenômeno social que influencia o modo de viver, adoecer e morrer das mulheres (GUEDES, SILVA e FONSECA, 2009) e tem suas raízes na construção histórica, cultural e social das relações de gênero, sua prevenção fundamenta-se na desconstrução e reconstrução dessas relações perante os indivíduos, as famílias, as comunidades. Enquanto membros desta sociedade, internalizamos e reproduzimos as desigualdades entre homens e mulheres, legitimando esse mal social que é a violência contra a mulher.

## 2.2 COMPREENDENDO AS RELAÇÕES DE VIOLÊNCIA A PARTIR DOS CONFLITOS CONJUGAIS

Todas as relações de convivência sejam elas na esfera profissional, de amizade ou de cunho afetivo, como a relação conjugal, são passíveis de conflitos, pois, somos seres distintos, pensamos diferentes e temos opiniões divergentes uns dos outros. A questão central é a forma como mulheres e homens lidam com essas desavenças do cotidiano conjugal, o que pode favorecer a vivência de violência.

Os conflitos na relação conjugal sempre existiram. França (2004) menciona trechos da vida de casais conhecidos na história, como Adão e Eva, em que Eva come o “fruto proibido” gerando inúmeros conflitos com Adão; e o casal Zeus e Hera, Deuses do Olímpo, que mantinham relação conjugal conflituosa. Mesmo já existindo há tanto tempo, os conflitos só começaram a ser estudados a partir do Século XX, quando as relações do casamento e a família passaram a ser objeto de estudo das Ciências Sociais.

A diversidade é necessariamente geradora de conflitos entre pessoas, grupos e organizações, sendo estes inevitáveis e essenciais para o aprimoramento das relações entre as pessoas, e para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária, democrática e plural (MELMAN et. al., 2009). Assim sendo, nenhuma relação social é completamente livre de conflitos. Este faz parte da vida dos indivíduos, da condição humana, e surge quando duas ou mais pessoas entram em desacordo de opiniões, desejos, valores e/ou necessidades (BRASIL, 2008).

Todavia, o conflito por si só não é maléfico. Conforme Brasil (2008), ele pode ser positivo ou negativo, dependendo da forma como o encaramos e o resolvemos: se por meios violentos ou através do diálogo, considerado a maneira mais pacífica de solucionar problemas, pois permitem as partes a chegarem a um acordo. Melman et. al. (2009) também acreditam que os conflitos podem ser resolvidos sem a utilização da violência e reforçam a importância do diálogo.

A violência é uma forma não pacífica de respondermos a uma determinada situação, prejudicando e anulando a outra pessoa (BRASIL, 2008). Para a et al. (2008), a violência nega valores considerados universais, tais como liberdade, igualdade e a própria vida, reduzindo o exercício da cidadania de quem a ela é submetida e, principalmente, o gozo da liberdade.

Na relação conjugal, os fatores conflitantes normalmente são motivos simples, até mesmo banais, mas que com o tempo, torna-se uma “bola de neve”, resultando em violência conjugal. Os principais motivos conflitantes da relação, na percepção das mulheres, foram ciúme, falta de respeito, desconfiança e uso do álcool (IPSOS, 2011). Estudo realizado por Deek (2009) revelou que 30% dos homens que agrediram suas companheiras ingeriram bebidas alcoólicas (DEEK, 2009).

Estudo realizado com homens autores de violência contra mulher revelou uma série de situações conflituosas no cotidiano das relações conjugais, que se não resolvidas de forma pacífica, podem eclodir em atos violentos. Na ótica masculina, os principais desentendimentos estão relacionados à interferência de pessoas estranhas na relação conjugal;

às ações da companheira que estes consideram inadequadas; ao domínio que as mulheres querem ter sobre eles; à condição financeira e à dependência química (ROSA et al., 2008).

Pesquisa realizada por Braz et al, (2005) mostrou que, diante de situações conflituosas, apenas 35% das mulheres e 30% dos homens busca o diálogo como forma de solucionar o problema. Para os autores, a comunicação no processo de enfrentamento dos conflitos conjugais é indispensável para uma boa relação familiar. Contudo, para a maioria das mulheres e dos homens, as respostas aos conflitos são discussões exaltadas, afetos negativos e retraimentos. Percebe-se assim que a violência entre cônjuges é uma resposta a conflitos do cotidiano do casal que não são bem solucionados.

De acordo com Watts (2004), a violência conjugal possui três diferentes etapas, iniciando em um período de conflitos, o que leva à tensão entre o casal; seguindo pela fase de violência propriamente dita, em que o agressor perde o controle emocional e físico, e após, a fase de reconciliação, quando o agressor mostra-se arrependido e tenta compensar seu comportamento violento, com posturas de carinho e conciliação. Percebe-se dessa forma, que a violência conjugal se perpetua em um ciclo vicioso, pois, após a terceira fase (reconciliação), o casal inicia novamente um período conflituoso, com brigas, acúmulo de tensão e nova ocorrência de violência. Isso pode ser notado em estudos como o de Deeke (2009), que constatou que das mulheres que fizeram parte da pesquisa, 70% já haviam registrado de dois a quatro boletins de ocorrência por agressão contra seus parceiros, enquanto 26,6% haviam feito de cinco a nove notificações e 3,3% até 10 boletins, demonstraram que o processo da violência é um ciclo que acompanha alguns casais de forma intensa e longa.

Os conflitos conjugais mal resolvidos contribuem para os crescentes índices de violência contra a mulher. Além disso, as constantes brigas trazem repercussões importantes na vida dos filhos, como distúrbios psicológicos, pois, a família funciona como um sistema complexo em que os membros são interdependentes dos outros, e os cônjuges são estrutura fundamental, de modo que qualquer desequilíbrio na relação conjugal interfere no equilíbrio da família (FRANÇA, 2004). O relacionamento conjugal, inclusive, vem sendo apontado como um fator que interfere na qualidade de vida das famílias, principalmente no que tange a relação com os filhos (BRAZ et al., 2005). A repercussão sobre toda a família revela a complexidade do fenômeno e sinaliza que seu enfrentamento vai além da penalização (ROSA et al., 2008).

Neste contexto, a melhoria da qualidade de vida (e de saúde) das famílias requer mudanças na forma com que as relações entre homens e mulheres estão estabelecidas no

espaço do “privado”. Daí, a importância do respeito na relação conjugal e a utilização de estratégias pacíficas na busca de solução dos conflitos do dia-a-dia.

### 2.3 AS REPERCUSSÕES DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PARA A SAÚDE

O perfil de morbimortalidade da violência coloca o fenômeno como um importante problema de saúde pública no Brasil. Dados do Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM) demonstram que as mortes provocadas por violência ocupam o terceiro lugar entre todas as causas de morte no Brasil, com aproximadamente 139 mil vítimas em 2009, extinguindo mais vidas do que o câncer. Dentre as mortes por causas externas, a que cresce mais rapidamente são os homicídios, que na última década superaram os acidentes de trânsito (BRASIL, 2011a). Conforme Reichenheim (2011), a violência representa a sexta maior causa de internações hospitalares.

Os gastos com a violência são assustadores. Para se ter uma ideia, Silva (2010a) fez um comparativo dos gastos com saúde pública no Brasil e revelou que em 2004, o setor saúde gastou no tratamento de dependentes químicos, 82 milhões; com pacientes portadores de Hipertensão Arterial, foram gastos 804 milhões; e com a violência, que incluem a prevenção, tratamento e reabilitação dos vitimizados, foram gastos em torno de 90,2 bilhões de reais, o que equivale à um gasto de 5% do PIB (Produto Interno Bruto), demonstrando dessa forma que a violência tem grandes repercussões financeiras.

Contudo, sabe-se que as estatísticas atuais refletem os índices e gastos referentes à violência urbana ou àquela cuja expressão esteja relacionada a utilização de arma de fogo, arma branca ou outro meio que gere danos graves a saúde. A violência contra a mulher, por ser predominantemente doméstica e permeada pelo silêncio, é mais dificilmente reconhecida e passa, por muitas vezes, despercebida no serviço de saúde, não sendo contemplados os custos relacionados ao seu atendimento. Mesmo apresentando marcas visíveis, é comum a negação da mulher sobre a ocorrência de violência doméstica, sendo as lesões justificadas por outras causas, tais como: quedas, acidentes domésticos, etc. Assim, ainda que não revelem a real causa do problema de saúde, a violência é um agravo presente no sistema.

Embora não seja um vírus ou bactéria, a violência afeta de forma imensurável a vida das pessoas que a vivenciam, pois, além de causar lesões, traumas e, até mesmo a morte, encontra-se associada a muitas doenças, tendo um grande impacto na morbidade (DOMINGUES; MACHADO, 2011). Estudos já vêm sinalizando que mulheres em situação

de violência buscam, com mais frequência, os serviços hospitalares e de urgência que outras pessoas que não sofrem maus tratos e, conseqüentemente, geram mais custos de atenção sanitária (MIRANDA; PAULA; BORDIN, 2010). Aproximadamente 35% das queixas das mulheres aos serviços de saúde estão associadas a algum tipo de agressão (DOMINGUES; MACHADO, 2011).

Estudo que teve como objetivo conhecer a percepção dos brasileiros acerca da violência doméstica/conjugal revelou que 80% dos entrevistados citaram a violência física; 62% dos entrevistados reconhecem agressões verbais, xingamentos, humilhação, ameaças e outras formas de violência psicológica. A violência sexual também foi citada com 6%, como sendo o ato de obrigar a pessoa a fazer sexo contra sua vontade, estupro (IPSOS, 2011).

Embora a violência física represente ainda a face mais visível do problema, o entendimento de que a violência psicológica é também um tipo de violência, é um indicativo forte de que está havendo uma mudança cultural, pois, se compararmos estudos anteriores, não havia uma compreensão mais ampla do que seria violência doméstica, pois, somente a agressão física tinha notoriedade. Até mesmo a violência sexual não era interpretada como violência doméstica, pois para muitas pessoas não havia estupro dentro de um casamento.

Estudos realizados com mulheres atendidas nas clínicas de dor do Rio de Janeiro, que referem dores sem causa palpável detectou que mais de 90% das clientes atendidas tinham sofrido ou continuavam sofrendo violência dentro de casa, sendo que 43% tinham sofrido ou sofriam especificamente a violência sexual (DOMINGUES; MACHADO, 2011).

A vivência de violência conjugal também guarda relação com o aborto. Diniz et al. (2009) mostram sua associação com o aborto provocado, em estudo onde das 147 mulheres com história de aborto provocado, 27,9% declararam ter sofrido violência conjugal, sendo que 67% afirmaram que a decisão de abortar decorreu da violência sofrida.

Dessa forma, percebemos que a vivência de violência conjugal interfere na decisão de realizar o aborto. Gomes (2009) relata ainda ser importante refletir que muitas mulheres entram em processo de aborto “espontâneo”, quando na realidade, foi provocado pela situação de violência conjugal. Logo, os números presentes na literatura ainda são subestimados.

As mulheres que sofrem violência por parceiro íntimo e decidem continuar com a gravidez também apresentam consequências desse evento, como a exemplo da depressão pós parto, que no estudo de Mattar et al. (2007) revelou que 38,3% das mulheres que sofriam deste agravo após o parto referiram história de abusos.

As repercussões da vivência de violência já vêm sendo apontadas em estudos científicos. Pesquisa realizada por Miranda, Paula e Bordin (2010) mostrou que ao longo de

suas vidas, as mulheres que vivenciam violência doméstica/conjugal apresentam mais problemas de saúde, de diversas dimensões e complexidade, que vai desde lesões físicas, como hematomas, até aquelas relacionadas aos aspectos psicoemocionais, tal como depressão e suicídios.

Estudo com mulheres e homens em vivência de violência conjugal revelou que 56,7% das mulheres faziam uso de medicamentos em função da situação de violência, comportamento que pode estar relacionado a episódios de depressão e/ou ansiedade (DEEK, 2009). Correia (2011) concorda que mulheres em situação de violência conjugal apresentam maior chance de desenvolver sintomatologias depressivas e tentar suicídio.

Fica claro, portanto, que a violência não necessariamente se apresenta pelos sinais físicos, mas também pelo sofrimento psicoemocional, a depressão, por exemplo, ou mesmo por sintomatologias físicas consequente da violência psicológica somatizada. Essas situações, ainda que não percebidas pela mulher como consequência da violência vivenciada, pode e deve ser identificada no espaço da saúde.

Percebe-se, pois que a violência afeta significativamente o processo saúde-doença das mulheres, de modo que o setor saúde representa *locus* privilegiado para identificação destas situações. Vieira, Perdoná e Santos (2011) referem que os profissionais devem estar preparados e principalmente atentos para identificar o fenômeno, que nem sempre tem marcas visíveis.

Nesse contexto, em 2003 foi sancionada a lei nº 10.778 que estabelece a notificação compulsória do caso de violência contra a mulher que for atendida nos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados em todo o território nacional (BRASIL, 2003). A notificação compulsória é uma comunicação obrigatória feita à autoridade sanitária sobre a ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde ou surto que deve ser feita por profissional de saúde ou qualquer cidadão, visando à intervenção do problema (DESLANDES, 2011).

A notificação é, portanto, um instrumento importante para dimensionar a magnitude dos casos de violência, todavia, estudos mostram que os profissionais em geral não realizam o preenchimento da ficha, atribuindo sua falha à formação profissional, uma vez que não tiveram aulas sobre o tema (VICENTE; VIEIRA, 2009). Outros motivos que levam os profissionais de saúde a não notificarem são: considerar as questões de violência como pertinentes às áreas da Segurança e Justiça; o medo de se envolver com o assunto; a reprodução do modelo biomédico, ou seja, muitos tratam apenas das queixas físicas, sem tentar entender a causa, tornando o atendimento caracterizado pelo não acolhimento das necessidades e não encaminhamentos necessários (VIEIRA et al., 2009).

Diante do exposto, fica claro que a vivência de violência conjugal desencadeia uma série de problemas de saúde para as mulheres, resultando em altos gastos para toda a sociedade, custos estes que podem ser reduzidos se sobre esta problemática incidir uma política eficaz de prevenção.

Para tal, é preciso mudar a forma de organização do sistema de saúde no país, o que perpassa pela transformação no processo de formação de profissionais de saúde, que durante muito tempo esteve tradicionalmente mais direcionada às ações curativas, limitando-se as questões clínicas e baseando-se no modelo biomédico. Os profissionais de saúde precisam ser preparados para atender pessoas em situação de vulnerabilidade, de modo a associar sinais e sintomas. Em especial para enfermagem é essencial uma formação com o olhar para a violência doméstica como objeto da saúde, seja pelo contato no espaço assistencial, seja pelo vínculo na ESF, o que aumentaria as chances da identificação deste agravo e as possibilidades da mulher ser ajudada.

### 3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Os estudos descritivos permitem a descrição de determinado acontecimento e de suas características fundamentais, estabelecendo relação entre as variáveis (GIL, 2010). Vale salientar que a pesquisa descritiva não só relaciona as variáveis como também determina a natureza desta relação (OLIVEIRA, 2008).

Na pesquisa qualitativa, os objetos não são minimizados a variáveis únicas, sendo entendidos em sua complexidade, de modo que os campos de estudo não são situações artificiais em laboratório, mas sim as práticas e interações dos sujeitos na vida cotidiana (FICK, 2009). Esse tipo de estudo busca apreender, a partir de materiais narrativos mais subjetivos, a totalidade dos aspectos no contexto em que são vivenciados, enfatizando os caracteres dinâmicos, holísticos e individuais da experiência humana (POLIT, BECK E HUNGLER, 2004).

Por ser um método que auxilia a penetrar na complexidade do ser humano, as abordagens qualitativas têm oferecido oportunidades para que os profissionais de saúde compreendam os significados, crenças e valores que norteiam o comportamento humano (POPE; MAYS, 2008).

Considerando as repercussões individuais, familiares e coletivas da vivência da violência conjugal e a importância do entendimento deste fenômeno para a promoção de estratégias para seu enfrentamento, o estudo qualitativo se mostra adequado ao objeto proposto, sobretudo por adentrar no universo das famílias e compreender os comportamentos de homens e mulheres diante os conflitos conjugais.

#### 3.2 CAMPO DE ESTUDO

Esta pesquisa foi realizada na cidade de Salvador-Ba, que segundo dados do último censo (IBGE, 2010) é a terceira capital mais populosa do Brasil com 2.676.606 habitantes e caracteriza-se por uma grande desigualdade social.

O campo do estudo foi a comunidade do Calafate que fica localizado no bairro San Martin da referida cidade, onde a situação socioeconômica da população é bem precária. No Calafate, há uma associação que presta apoio à comunidade promovendo espaços de

entretenimento, educação e saúde: o Coletivo de Mulheres do Calafate (CMC). Esta entidade foi criada em 1992, com a proposta de ser um espaço onde as mulheres pudessem discutir os problemas relacionados ao seu cotidiano, principalmente sobre a violência doméstica, assunto mais comum entre as primeiras integrantes, levando-as a um aprofundamento na questão dos direitos das mulheres. Essa associação foi o elo entre pesquisadora e comunidade (APÊNDICE A).

A escolha por esta comunidade se deu pela mesma ter sido cenário de vários trabalhos de pesquisa e extensão realizadas por docentes e discentes da graduação, mestrado e doutorado da Escola de enfermagem da UFBA, vinculados principalmente aos seguintes grupos de pesquisa vinculados ao CNPQ: Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) e Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Qualidade de vida. Todas essas ações foram articuladas com as integrantes do CMC de modo que a integração comunidade-universidade vem viabilizando o desenvolvimento de pesquisas.

Além disso, integro a pesquisa-ação intitulada “Enfrentamento da violência conjugal: estratégias para a garantia da segurança e saúde das famílias”<sup>3</sup> financiada pela Fundação de Amparo e Pesquisa da Bahia (FAPESB), cujo cenário de estudo também é a comunidade do Calafate o que beneficiou a aproximação com o cenário e os potenciais sujeitos do estudo.

### 3.3 MULHERES DA PESQUISA

Os sujeitos foram 19 (dezenove) mulheres residentes na comunidade do Calafate, que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: residir no referido bairro, ser maior de 18 anos, estar em situação de conjugalidade, vivenciar violência conjugal.

A aproximação com as participantes ocorreu através de projeto de extensão a partir do qual desenvolvemos oficinas de educação em saúde e acerca da violência contra a mulher. As oficinas foram realizadas no espaço físico do CMC e na creche do bairro, contemplando temas de interesse do grupo, tais como: câncer de colo uterino/mama; doenças crônicas (HAS/DM); relacionamento conjugal e familiar; questões de gênero, etc.

Identificando as mulheres que se encaixavam nos critérios de inclusão, estas foram convidadas a participar da entrevista, que ocorreu em uma sala do CMC.

---

<sup>3</sup> Projeto de pesquisa-ação que tem como objetivo geral contribuir para a criação do desenvolvimento de tecnologia social que permita o rompimento da relação de violência conjugal, no sentido de garantir a segurança e a saúde das famílias, sob a coordenação da Profa. Dra. Nadirlene Pereira Gomes.

### 3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Esta pesquisa seguiu todos os referenciais básicos de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça e os aspectos éticos conforme disposto na Resolução 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as práticas em pesquisas com seres humanos (BRASIL, 1996).

Assim, a fim de atender aos critérios éticos, após a identificação dos potenciais sujeitos, foi explicado a estes os objetivos e a relevância da pesquisa. Foi garantido o direito de participar bem como desistir da pesquisa em qualquer etapa desta. Também foram orientadas para o fato de que não haveria benefícios financeiros para nenhuma das partes e que as informações fornecidas são confidenciais, de modo que as falas não permitiriam identifica-la. Salienta-se que, exceto o desconforto para relatar suas vivências conjugais, o estudo não ofereceu risco para os sujeitos. Assim, o projeto de extensão valorizou espaços de empoderamento e acolhimento. As mulheres foram informadas também que o resultado da pesquisa será divulgado em meio acadêmico e científico através de apresentações em eventos, publicação de artigos científicos em revistas e também na referida comunidade e em instituições que atendem pessoas em situação de violência.

Ao aceitarem participar do estudo, as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), o qual contém os aspectos éticos referidos.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA) onde foi aprovado com o parecer nº 42/2011 (ANEXO A). Somente após aprovação pelo CEP, foi iniciada a coleta de dados da pesquisa.

### 3.5 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, concordando com Minayo (2010) que este método de coleta de dados combina perguntas fechadas e abertas, podendo o entrevistado discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador. Ressalta-se que esta técnica possibilita inserir outras questões durante a coleta, condicionada à interação do pesquisador e sujeito e as respostas deste último.

A técnica foi utilizada com o apoio de um formulário semiestruturado contendo questões abertas referente ao relacionamento conjugal e questões fechadas, contemplando aspectos socioeconômicos (idade, cor/raça, situação conjugal, escolaridade, situação de

trabalho, uso ou abuso de drogas) (APÊNDICE C e D). As falas foram gravadas com auxílio de um gravador de voz.

Os encontros foram agendados conforme disponibilidade do sujeito e aconteceram no espaço físico do Coletivo de Mulheres do Calafate, em horário que fosse mais conveniente para as entrevistas, sendo sempre privativo, a fim de respeitar sua privacidade.

As entrevistas tiveram duração variada entre 25 (vinte e cinco) minutos a 55 (cinquenta e cinco) minutos. As mulheres puderam ouvir (quem desejasse) os seus discursos imediatamente após o término da entrevista, discordando de suas palavras ou acrescentando novos aspectos, se assim o desejassem. A coleta ocorreu entre março e maio de 2012.

As falas foram transcritas após a entrevista e tabuladas de acordo com a estratégia metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo - DSC, descrita a seguir.

### 3.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para organização e apresentação dos dados foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)<sup>4</sup>, que é uma nova abordagem na pesquisa qualitativa. De acordo com Lefevre e Lefevre (2005, p. 27), o DSC é:

“uma técnica metodológica que permite o resgate de discursos coletivos de forma qualitativa. Como procedimento nas pesquisas do Discurso do Sujeito Coletivo são feitas entrevistas individuais, resgatando o pensamento, enquanto comportamento discursivo e fato social e reunindo num único discurso (primeira pessoa)”.

O pensamento coletivo não está ligado ao somatório dos pensamentos individuais (representação numérica percentual), mas, ao discurso da coletividade, ao imaginário social, às representações sociais, ao pensamento preexistente. A proposta do DSC visa, antes de tudo, realizar as devidas correlações que a coletividade traz em seu discurso e que carregam os valores intrínsecos, próprios da cultura, que estão presentes no cotidiano dos sujeitos sociais.

De acordo com Lefévre e Lefévre (2005), essa técnica foi a maneira encontrada para resgatar o discurso coletivo nos discursos individuais. Assim, o DSC consiste em uma modalidade de apresentação de resultados de pesquisas da linha qualitativa que tem o objetivo

---

<sup>4</sup> Para se apropriar melhor no método e poder realizar a pesquisa com mais qualidade, a mestranda pesquisadora participou em Agosto/2011 do curso Teórico Prático de Introdução ao Discurso do Sujeito Coletivo e ao Software Qualiquantisoft com os próprios fundadores do método Ana Maria Cavalcante Lefévre e Fernando Lefévre.

de expressar o pensamento de uma coletividade, como se essa fosse exatamente o emissor de um discurso único.

Para ser fidedigna ao método, algumas etapas devem ser cumpridas, como referidas a seguir: 1) Realizar toda a transcrição das falas resultantes da entrevista; 2) Analisar o material verbal coletado, extraindo-se de cada um dos depoimentos orais as seguintes figuras metodológicas: Ideias Centrais – IC e suas respectivas Expressões Chave – ECH; 3) A partir das IC e ECH, se compõem os vários discursos-síntese, denominados Discurso do sujeito coletivo (ROCHA, 2009).

A Ideia Central é entendida como um nome ou expressão que permitem traduzir o essencial do conteúdo discursivo explicitado pelos sujeitos em seus depoimentos. É, portanto, a maneira sintética e precisa de descrever ou revelar o sentido e o tema das Expressões Chave de cada um dos depoimentos orais (LEFÉVRE E LEFÉVRE, 2005). Resumidamente, a IC diz sobre o quê o sujeito fala. Já a ECH é exatamente a fala do sujeito. Ressalta-se ainda que um discurso possa revelar várias IC e ECH.

Portanto, o DSC tem por finalidade uma estratégia metodológica em que o imaginário global seja unificado, tendo como produto final que “sobre um determinado tema há apenas um discurso presente na cultura”. Caso mais de um discurso seja formado sobre determinado assunto, existem duas possibilidades: 1) há presença na cultura de um discurso complexo e que seja preciso separar para fins didáticos; 2) existem discursos conflitantes que exigem que sejam separados (LEFÉVRE E LEFÉVRE, 2005).

A análise do trabalho foi fundamentada em relações de gênero, iniquidades sociais, violência, resolução de conflitos e cultura de paz.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo serão apresentados de acordo com o objetivo inerente a cada pergunta da entrevista. O produto de cada pergunta permitiu a captação de ideias centrais síntese (ICs) que possibilitaram a construção dos resultados da pesquisa, isto é, os Discursos do Sujeito Coletivo, que serão discutidos nos próximos tópicos.

Com o intuito de disponibilizar as expressões-chave de cada participante entrevistada, em relação à cada pergunta, foram alocadas em APÊNDICE I, os quadros (1.A – 3.F) de elaboração do discurso, com todas as ECH e IC de cada mulher.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Participaram do estudo, 19 mulheres residentes na comunidade do Calafate, Salvador - BA, maiores de 18 anos que se encontravam em algum tipo de relacionamento conjugal. No sentido de melhor apresentá-las, estas foram caracterizadas considerando-se os aspectos sociodemográficos (APÊNDICE E) e econômicos (APÊNDICE F), conjugalidade (APÊNDICE G) e Uso/abuso de drogas lícitas/ilícitas (APÊNDICE H).

As mulheres, sujeitos do estudo, tinham entre 21 e 58 anos. A média do tempo de relacionamento das mulheres foi de 11 anos de convivência conjugal. Considerando que a média de idade das entrevistadas foi de 36 anos e que a idade mínima das mulheres com história de violência conjugal foi 21 anos, percebe-se a idade precoce com que muitas mulheres se relacionam de forma estável. Sugere-se, pois que a violência se inicia logo no início das relações conjugais. As entrevistadas E4 e E10, por exemplo, têm uma relação de namoro, por dois anos e um ano, respectivamente, e já passam por situação de violência.

Embora as mulheres entrevistadas tenham iniciado suas relações conjugais em média aos 24 anos, para algumas tal iniciação se deu na adolescência (sete), inclusive na pré-adolescência (duas). Vale salientar que consideramos a faixa etária da adolescência preconizada pela Organização Mundial de Saúde, que define pré-adolescência como o período entre 10 e 14 anos e a adolescência propriamente dita, o período entre 15 a 19 anos (OMS, 2004).

Nesse estudo, é significativo o número de mulheres que não concluiu ensino médio (n =10; 52,6%). A renda mensal da família teve uma variação de um a três salários mínimos (SM), sendo que a média foi de 1,8 SM. Quando analisado a questão emprego/trabalho,

quatro mulheres e três homens não possuíam atividade remunerada. Especificamente sobre as mulheres, apesar de 15 possuírem um trabalho remunerado, oito consideram-se dependentes, parcial ou totalmente dos pais e/ou companheiro.

Percebe-se, pois que a baixa escolaridade induz a dificuldades para conseguir emprego, ou a baixos salários, quando as mesmas possuem um trabalho remunerado, levando à dependência financeira. Nesse contexto, podemos dizer que a pouca escolaridade tem impacto para ingresso no mercado de trabalho, levando as mulheres a exercerem atividades de subemprego e com baixa remuneração.

Enquanto política pública de benefício às famílias, 11 mulheres entrevistadas recebem o auxílio do bolsa família, que é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País, sendo instituída pela lei nº 10.836/04 (BRASIL, 2004) e tem ajudado milhares de famílias a adquirirem insumos básicos para a sobrevivência.

Mulheres que convivem com o companheiro também foi predominante no nosso estudo: união estável (n=13) ou casamento (n=04). A união estável é legalizada pela lei nº 9.278/96, sendo reconhecida como entidade familiar, configurada na convivência pública, contínua e estabelecida com o objetivo de constituição de família, de acordo com o Art. 1.723 do código civil (BRASIL, 1996).

No que tange ao quesito cor/raça, das 19 mulheres em vivência de violência na relação conjugal, 18 são negras (94,7%), se autodeclarando de cor preta (n=9) ou parda (n=9). A maior parte das mulheres entrevistadas tem filhos (n=18), sendo que a maioria tem apenas um (n=9), havendo variação até seis filhos. Todos os filhos residem com o casal, sendo que seis casais dividem o quarto com filhos.

Agrava-se ainda o contexto permeado pelo uso de drogas ao qual estas mulheres se encontram expostas. A respeito do uso/abuso de drogas lícitas e ilícitas, foi acentuado o uso destas substâncias entre as entrevistadas ou seus companheiros. Estudo realizado por Veira, Perdona e Santos (2011) refere que a violência por parceiro íntimo esteve relacionada ao uso de álcool pelo homem, sendo que o risco para a vivência de violência se elevou com o consumo de álcool também pela mulher.

Em relação às mulheres, 15 das entrevistadas referem fazer uso de álcool, cinco fumam cigarro de nicotina e duas utilizam outro tipo de droga de abuso como maconha e cocaína. Já em relação aos cônjuges, 17 fazem uso do álcool, cinco fumam cigarro de nicotina e seis utilizam outros tipos de droga de abuso como maconha, crack e cocaína.

## 4.2 O DISCURSO DAS MULHERES

As entrevistas individuais após serem reconstruídas em discursos-síntese, expressaram o discurso da coletividade sobre a vivência de violência conjugal. Estes discursos do sujeito coletivo foram organizados a partir das perguntas presentes nas entrevistas e foram organizados da seguinte forma: O discurso de mulheres sobre a relação familiar; O discurso de mulheres sobre a vivência de violência na relação conjugal; O discurso de mulheres sobre os precipitadores/intensificadores da violência conjugal.

### 4.2.1 O discurso de mulheres sobre a relação familiar.

No que se refere a primeira pergunta ('Descreva a relação conjugal de seus pais'), foi possível retirar a seguinte ideia central síntese, apresentada e analisada a seguir:

#### **Quadro de Ideia Central Síntese do discurso de mulheres a respeito do relacionamento familiar.**

NÚMERO DE ORDEM	IDEIA CENTRAL SÍNTESE
<b>01</b>	1.A – Violência na relação familiar.

Fonte: dados da autora, 2012.

#### **Ideia central síntese 1.A: Violência na relação familiar.**

Neste tópico, o discurso se refere à violência na relação familiar.

*Quando mainha morava com ele sofria muito era um sofrimento horrível. Eles viviam violência. Ele pegava as coisas da casa, vendia, maltratava ela, não respeitava, botava as mulheres dentro de casa para usar drogas, para transar e mainha ficava calada, senão ele queria bater ele era o tempo todo gritando com ela, falava que ia bater, aquela pressão psicológica. Uma vez ela foi (na casa de minha avô) e ele chegou em casa antes dela chegar. Aí foi atrás, gritou, xingou e quando chegou em casa bateu nela. Eles brigavam demais e ele gritava e batia nela. Dava muito tapa, empurrão. Minha mãe foi muito guerreira, criou os filhos, nós seis, praticamente sozinha, porque o dinheiro de meu pai era para o jogo, bebidas e mulheres na rua. As vezes minha mãe procurava dinheiro para comprar comida e não achava, porque ele gastava tudo na rua. Aí tinha que fazer faxina, lavar roupa para fora e ainda chegava em casa e tomava as porradas dela. Eu lembro dela chorando depois dessas brigas. Eu já vi violência da parte de um e do outro sempre começava com aquele bate-boca e finalizava com agressão física. Quando mãe não conseguiu bater nele, por ele ter mais força que ela, jogava o que via pela frente. Até comigo e minha irmã, quando a gente foi ficando adolescente ele começou a esculhambar a gente por nomes ofensivos, de vagabunda, puta, etc. Prendia a gente em casa e não deixava sair. Eu tenho até uma cicatriz, até hoje,*

*por causa de uma briga deles, jogaram o cinzeiro e bateu aqui em mim (testa). Outro dia, me meti em uma briga deles e tomei um murro no rosto, fui dar queixa dele e ela não foi, até me zanguei por isso. Meu pai sempre foi autoritário, machista, preconceituoso, ciumento. Dominava minha mãe. Meu pai passava muito tempo longe de casa, porque trabalhava viajando. Minha mãe nunca trabalhou fora porque ele nunca gostou, não deixava. Minha mãe é bem ativa e ele era intolerante, tinha ciúmes dela. Eles brigavam muito por ciúmes, falta de dinheiro, uso de bebidas. Era possessivo, não deixava ela sair de casa nem para casa de minha avó. Mas também ela sempre 'passa a mão' em tudo que ele faz. Tudo isso foi gerando uma certa revolta dentro da gente (filhos). Ela era prisioneira dele até que se separaram. Quando ela teve coragem, se separou dele, mas ele ameaçava que ia matar e ela nunca teve coragem de tomar uma atitude, dar queixa. Mesmo depois da separação brigavam muito. Meu pai era usuário de drogas e bebia muito. Começou a arrumar mulheres na rua e o vício da bebida e começaram as brigas constantes. O álcool destruiu a família da gente, estava fazendo a gente perder o respeito por ele. Até hoje ele carrega a culpa de ter deixado a bebida tomar conta da vida dele e destruir nossa família. O pior é que todos dizem que eu estou seguindo mesmo caminho de minha mãe, porque tá acontecendo comigo o mesmo que aconteceu com ela, relacionamento conturbado, tudo idêntico, como se eu estivesse carregando o carma dela. (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E9, E12, E13, E14, E16, E18, E19). Discurso do sujeito coletivo, pergunta 1, ideia central síntese 3.J. (APÊNDICE I).*

Na ideia central síntese acima, percebe-se a presença da violência na relação familiar das entrevistadas, as quais sofreram violência desde a infância e presenciaram a violência entre os pais.

O discurso mostra explicitamente o sofrimento que foi o enlace conjugal das mães dessas mulheres, que passaram por uma vida permeada pela violência pelo conjugue, expressa por agressões físicas, violência psicológica, moral e patrimonial. Inclusive, as mulheres relataram presenciar a violência entre os pais e muitas vezes sofrerem violência. Filhos e filhas de mulheres em situação de violência têm três vezes mais chance de adoecer, apresentando normalmente mais problemas psicológicos que outras crianças (LUDEMIR et al., 2010).

Portanto, a convivência no âmbito familiar o qual é permeado pela violência conjugal traz sérios danos tanto para os filhos como também para o casal, mais especialmente a mulher (DURAND, J.G. et al. 2011). Isso só vem confirmar que história de violência familiar tem grande influência na relação do casal.

Dados sobre a violência contra a mulher mostram que em mais de 65% dos casos, os filhos presenciam as agressões cometidas contra suas mães e em 18,38% também são violentados (BRASIL, 2012a). Esses dados são de grande impacto, pois de acordo com Durand et al. (2011), presenciar a mãe sofrer qualquer tipo de violência é fator de vulnerabilidade para os filhos, de modo que essas crianças têm maiores chances de vivenciá-

la quando adulta, seja na condição de vítima, no caso das mulheres, ou de agressor, no caso dos homens.

Assim, percebe-se que aspectos geracionais e culturais contribuem nesse processo, relacionado às construções sociais do ser mulher e do ser homem, tanto para família, como para a sociedade (PICCININI et al., 2008). A socialização do indivíduo dentro de uma família que está em um contexto de violência foi o aspecto mais importante encontrado na literatura como sendo a base para a transmissão intergeracional da violência (OLIVEIRA; SANI, 2009).

As entrevistadas se dão conta de que estão vivenciando situações que a mãe vivenciara, alertando para o caráter intergeracional da violência conjugal que, por sua vez, se caracteriza pela reprodução histórica da violência vivenciada na infância e/ou adolescência.

O caráter intergeracional da vivência de violência também pode ser observado em estudo realizado por Lima e Werlang (2011), o qual desvela que as mulheres com vivência de violência presenciaram, em sua maioria, a vivência de violência pela mãe durante sua infância. Concordando, pesquisa afirma que filhos que testemunham a violência entre os pais tende a reproduzi-la, agindo de forma semelhante com a irmã, colegas de escola e, futuramente, com a namorada e esposa/companheira (SILVA, COELHO, CAPONI, 2007).

Estudo com 504 mulheres de 15 a 49 anos em um município paulista mostrou que a chance de sofrer violência física aumentou em 92% para as mulheres cujas mães foram agredidas e 96% se o parceiro teve a mãe agredida. Assim, ter presenciado violência contra a mãe, aumenta consideravelmente a chance de praticar violência contra a esposa/companheira (VIEIRA, PERDONA, SANTOS, 2011). Assim, a transmissão intergeracional da violência tem sido usada para explicar a relação entre ter presenciado violência na família de origem e a violência praticada pelo parceiro íntimo.

Essa realidade mostra o quanto à convivência em um ambiente violento condiciona as pessoas a repetirem as mesmas práticas, pois como não foram aprendidos outros modelos de relações familiares, homens e mulheres tendem a reproduzir a história de violência que eles mesmos vivenciaram ainda na infância ou na adolescência (GOMES et al., 2007a).

De acordo com estudo realizado por Penteado et al. (2008), a ausência de negociação dialogada é uma das causas que conduzem à violência conjugal, uma vez que não existe um espaço para negociação no relacionamento, ficando dessa forma dificultoso chegar a um consenso. O diálogo é o meio mais eficaz de prevenir a violência, o que beneficiará toda a sociedade (ROSA, 2010). A educação tem como propósito transmitir ao indivíduo os valores morais que conduzem à cidadania (MULLER, 2006). Essa educação deve começar em casa,

com o repasse de valores éticos e morais dos pais para os filhos, por meio da educação dialogada (ROSA, 2010).

#### 4.2.2 O discurso de mulheres sobre a vivência de violência na relação conjugal.

No que se refere à segunda pergunta ('Fale como é a sua relação com o seu companheiro no dia-a-dia'), foi possível identificar as seguintes ideias centrais síntese sobre a vivência de violência na relação conjugal, permitindo mostrar as formas de expressão da violência na relação conjugal, suas repercussões e busca de atendimento na rede, sendo este dividido nas seguintes ideias centrais síntese apresentadas e analisadas a seguir:

#### Quadro de Ideias Centrais Síntese do discurso de mulheres a respeito da vivência de violência na relação conjugal.

NÚMERO DE ORDEM	IDEIAS CENTRAIS SÍNTESE
01	2.A – A expressão da violência conjugal.
02	2.B – Repercussões da violência conjugal.
03	2.C – A busca de atendimento na rede.

Fonte: dados da autora, 2012.

#### Ideia central síntese 2.A: A expressão da violência conjugal.

Esta ideia central síntese mostra que a vivência de violência pela mulher, praticada pelo seu parceiro íntimo, se expressa de variadas formas, como física, psicológica, moral, sexual e patrimonial.

*Sofri muito. Violência, violência. Não tinha hora, era noite, era manhã, sofri demais. Chegou ao nível de eu sofrer todos os tipos de violência: psicológica, física, verbal, patrimonial, todas que você imaginar, até que ia levar meu filho, e me deixou no desespero. Quando eu comecei a trabalhar, ele dizia que eu botava corno nele e quando chegava em casa era porrada. O que mais faz a gente brigar é o fato de ele ser agressivo. Muito agressivo, fica nervoso com qualquer coisa se estressa, fala alto, grita, xinga. Muito bruto, grosso, ignorante, quando chega estressado não quer conversa. Qualquer coisa quebra tudo em casa, bate em mim e na criança também. Eu nunca presto. Tudo dele é na agressividade, no xingamento e na violência mesmo. Muito violento. Em relação a sexo também, uma vez mesmo, ele chegou bêbado e eu já estava dormindo, e acordei, mas fingi que estava dormindo. Mas ele quis e eu resistindo, mas sempre acaba acontecendo, mesmo sem minha vontade (E1, E3, E5, E7, E9,*

**E12, E13, E15, E17, E19).** Discurso do sujeito coletivo, pergunta 2, ideia central síntese 2.A. (APÊNDICE I).

Conforme ilustra o discurso, as mulheres vivem uma relação conjugal permeada pela violência, expressa pela destruição de móveis na casa, agressões, xingamentos, calúnias, ameaças e violência sexual. Estas exemplificam as expressões de violência tipificadas no Art. 7º da lei Maria da Penha (BRASIL, 2006a).

A violência patrimonial se expressa através da destruição parcial ou total de bens, como documentos pessoais, ou retenção/subtração de recursos econômicos, sobretudo àqueles relacionados à sobrevivência da mulher; a violência física, pela lesão da integridade corporal; a moral e psicológica, dentre tantos exemplos, por conta da calúnia, difamação, humilhação, limitação do direito de ir e vir, vigilância, perseguição e, ameaças; e a violência sexual, que diz respeito à prática de relações sexuais não desejadas pela mulher, bem como expô-la a constrangimentos, intimidações ou a coação (BRASIL, 2006a).

Pesquisa que teve como objetivo traçar o perfil de mulheres e homens envolvidos em situação de violência conjugal, a partir de queixas notificadas em uma delegacia do interior do estado do Rio de Janeiro, trouxe que mais da metade das queixas (53%) ocorreu por lesão corporal, e o restante configura ameaça e tentativa de homicídio (39%) e abuso psicológico (8%) por injúrias e difamações (LAMOGLIA; MINAYO, 2009). A maior visibilidade social da agressão física deve-se a sua maior probabilidade de demanda por cuidados de saúde imediata.

A violência física se manifesta por meio de tapas, chutes, queimaduras e mutilações e deixa marcas evidentes no corpo, podendo levar a morte (BRASIL, 2010a). Soma-se ainda, as cicatrizes permanentes principalmente na região da face, visto que o rosto é o lugar preferido dos homens para dar socos e provocar lesões que afetam, especialmente, os olhos e os dentes (LAMOGLIA; MINAYO, 2009). Pesquisa sobre violência conjugal física contra a mulher, realizada em São Paulo, encontrou uma prevalência de 26%, sendo que quase 40% referiram necessidade de cuidados de saúde, e alguns foram hospitalizadas (MIRANDA, PAULA, BORDIN, 2010).

A violência psicológica se expressa através da rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições e humilhações, provocando dano à autoestima da mulher (BRASIL, 2010b). Uma pesquisa sobre a percepção da violência doméstica contra a mulher no Brasil, realizada em 2011, revelou que 62% dos entrevistados (entre homens e mulheres) reconhecem que agressões verbais, xingamentos, humilhação e ameaças são formas

de violência psicológica (IPSOS, 2011), corroborando com as entrevistadas quando referem, por exemplo, que seus companheiros as ameaçam de tomar seus filhos.

Percebe-se ainda claramente no discurso o sexo cedido, que é aquele onde a mulher vivencia a violência sexual pelo seu próprio companheiro, mesmo sem que ambos entendam o contexto como abuso. Muitas vezes, as mulheres se acham na obrigação de manter a relação sexual, por entenderem como sendo inerente do seu papel no relacionamento conjugal. Assim, dentre os tipos de violência, a sexual é a mais difícil de ser quantificada, pelo fato de a prática sexual não consensual ser considerada por muitas culturas como dever da esposa, dificultando a delimitação da violência sexual dentro de relações de parcerias estáveis (DANTAS; GIFFIN, 2005).

Estudo desenhado e coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para comparação transcultural, realizado entre 2000 e 2003 em dez países, identificou que, entre mulheres de idade reprodutiva, a prevalência de violência sexual por parceiro, ao menos uma vez na vida, variou de 6% a 59%, com a maior parte dos locais de estudo oscilando entre 10% e 50%. No Brasil, foram encontradas as prevalências de 10% para a cidade de São Paulo e 14% para 15 municípios da Zona da Mata pernambucana (GARCIA et al., 2006).

### **Ideia central síntese 2.B: Repercussões da violência conjugal.**

Nesta ideia síntese, o discurso mostra a repercussão da violência contra a mulher, sendo que esta não se resume apenas para a vítima, mas para todos que estão ao seu redor, principalmente os filhos.

*Foi muito problema, para todos: eu, filhos, parentes. Todo mundo acabou sendo afetado. Eu mesma com a pressão alta, palpitação, muita dor de cabeça. Porque o estresse era muito grande. Minha filha, que presenciava tudo, era pequena na época, e hoje ela é um pouco perturbada, tem problema de depressão, e eu tenho certeza que foi por tudo que ela já viu e viveu (E10, E13, E15, E19).* Discurso do sujeito coletivo, pergunta 2, ideia central síntese 2.B. (APÊNDICE I).

A vivência de violência, independente de sua forma de expressão, traz danos à saúde da mulher, com sérias repercussões para toda a família, principalmente para os filhos, quando estes presenciam a vivência.

O sofrimento que permeia a vida das entrevistadas, expressa fixamente no discurso, adoce as mulheres, levando a comprometimentos físicos e mentais, sendo mencionadas no

estudo: hipertensão, cefaleia, taquicardia, ansiedade. Pesquisa realizada na mesma comunidade mostrou que das 575 mulheres participantes, 51,5% apresentaram depressão, havendo associação entre violência doméstica e depressão (MORAIS, 2009).

Outros estudos também sinalizam que mulheres em situação de violência referem em maior frequência, sintomas como a hipertensão, estresse, depressão, ansiedade, compulsão, perda ou aumento excessivo de peso, aborto, dentre outros danos físicos e psicológicos, podendo com isso se inferir que a violência desencadeia vários problemas de saúde, representando uma ameaça à vida (GUEDES; SILVA; FONSECA, 2009; AZEREDO, 2009).

A vivência crônica de violência conjugal pode causar graves problemas de natureza psicológica e física, tais como: dores crônicas (costas, cabeça, pernas, braços etc), distúrbios alimentares, síndrome do pânico, depressão, tentativa de suicídio e síndrome do estresse pós-traumático (SILVA, COELHO, CAPONI, 2007). Estudo internacional relacionou a sintomatologia do transtorno do estresse pós-traumático a histórias de violência conjugal severa e frequente (TAFT et al, 2009).

Pesquisa realizada em João Pessoa revelou ainda que a maioria das entrevistadas está distante das condições aceitáveis de saúde, apresentando ansiedade, depressão, decepção, revolta, autoimagem distorcida, ausência de prazer nas atividades da vida social e debilidades físicas em decorrência da violência (GUEDES; SILVA; FONSECA, 2009). Incluem-se ainda as dificuldades ligadas à sexualidade e complicações obstétricas (BRASIL, 2010b). Pesquisa realizada em uma maternidade na cidade de Salvador/BA mostrou que 67% das mulheres que sofreram violência doméstica na gravidez atual disseram ter realizado o aborto em decorrência desta vivência (DINIZ et al., 2011b).

A violência na gestação pode contribuir para os índices de morbimortalidade materno-infantil (MORAES; ARANA; REICHENHEIM, 2010; BRASIL, 2012a). A vivência de violência no período gestacional pode comprometer a saúde não só da mulher, mas do binômio mãe-filho, pois, se associa ao parto prematuro e ao baixo peso ao nascer, que são fatores responsáveis por grande morbimortalidade perinatal (MEDINA; PENNA, 2008). Estimando-se os óbitos, a frequência de morte no período neonatal é quatro vezes maior quando comparado a mulheres grávidas não vitimizadas (MENEZES et al, 2003).

As entrevistadas concordam que as repercussões da violência conjugal não se restringem à mulher que a vivencia, trazendo também implicações para a vida de toda a família, sobretudo para os filhos. Assim sendo, quando as crianças vivenciam suas mães sendo violentadas, muitas vezes sendo também vítimas, acabam por ter sua saúde física, social e psicológica comprometida, estando relacionada a pesadelos, baixa autoestima,

ansiedade, depressão, entre outros distúrbios psicológicos, que podem ser expressos através do baixo rendimento escolar, aumento da taxa de abandono da escola, repetência e má conduta (LUDEMIR et al, 2010). Soma-se ainda a tendência a estabelecerem relações semelhantes com seus conjugues, ou seja, de violência intergeracional (GOMES et al, 2007b; LABRONICI et al, 2009; SILVA, COELHO, CAPONI, 2007).

Os danos causados pela violência também afetam a vida profissional e produtiva das mulheres. Um estudo realizado em São Paulo com 784 mulheres com idade entre 16 e 49 anos de idade com vivência de violência conjugal revelou uma taxa de incapacitação de 16,2% para o trabalho remunerado, em decorrência da violência. Entre as mulheres que realizavam as tarefas domésticas, sem remuneração, 14,2% das vítimas de algum tipo de violência conjugal e 17,9% das vítimas de violência grave referiram incapacitação (MIRANDA; PAULA; BORDIN, 2010)

A violência doméstica atinge entre 25% a 50% das mulheres na América Latina, levando-as a perder um ano de vida saudável a cada cinco anos vividos. Um em cada cinco dias de falta ao trabalho é causado pela violência sofrida pelas mulheres dentro de suas casas. Estima-se que o custo da violência doméstica oscila entre 1,6% e 2% do Produto Interno Bruto (PIB) de um país. Todavia, no Brasil, 10% do PIB é utilizado por ano em decorrência da violência (BRASIL, 2011a; RIBEIRO; COUTINHO, 2011; BANCO MUNDIAL, 2006). Tais considerações sustentam que a violência contra a mulher representa um problema de saúde pública.

### **Ideia central síntese 2.C: A busca de atendimento na rede.**

O discurso do sujeito coletivo mostra que as mulheres buscaram os serviços de saúde, a delegacia da mulher e a casa abrigo, ressaltando o apoio do Coletivo de Mulheres do Calafate durante todo o processo:

*Fui parar no hospital duas vezes. Eu tenho umas cinco ou seis queixas na DEAM. Fui lá todas às vezes com ameaça de morte, e até para a casa abrigo me encaminharam. Dava queixa na delegacia e ele demorava três meses para ser chamado. A única vez que foi mais rápido foi quando fui com um papel (ficha de encaminhamento) do coletivo (Coletivo de Mulheres do Calafate). Às vezes me pergunto e as minhas companheiras: E quem vive a mesma situação, e que não consegue ajuda como tem aqui no Coletivo? Se não fosse o Coletivo de Mulheres, eu nem sei o que seria de mim. (E3, E7, E13, E15). Discurso do sujeito coletivo, pergunta 2, ideia central síntese 2.C. (APÊNDICE I).*

O discurso reflete os serviços de apoio que as mulheres buscam quando vivenciam violência, sendo aqui citados os serviços de saúde, a Delegacia Especializada de Atendimento à mulher (DEAM), a casa abrigo. Chama a atenção à importância dada ao Coletivo de Mulheres do Calafate, pelas orientações às mulheres e facilitação dos encaminhamentos, sinalizando o reconhecimento desta associação perante a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência.

A vivência de violência gera tensão, sofrimento, dor, sensação de inferioridade e acaba resultando sempre em processos que acabam por desgastar a saúde das pessoas envolvidas, fazendo com que as mulheres busquem os serviços de saúde, conforme sinaliza o discurso. No entanto, Guedes; Silva; Fonseca (2009) referem a importância de se considerar as expressões da violência que são sutis, silenciadas no interior das relações conjugais, e que causam tantos ou mais danos às mulheres que suas formas de manifestações mais visíveis.

Estudo realizado com mulheres em situação de violência doméstica, no interior do Estado de São Paulo, revelou que a depender das consequências da violência para a saúde e de como as mulheres percebem o estado da gravidade do caso, ocorre a busca por ajuda no serviço de saúde, que, neste grupo, reduz-se a serviços de pronto-socorro (LETTIERE; NAKANO, 2011). Esses serviços, entretanto, são procurados diante casos graves de violência física ou repercussões de outras formas de expressão da violência, como o caso de tentativa de suicídio. As unidades de saúde da família também possibilitam a identificação e atendimento a mulheres em situação de violência doméstica, tendo a promoção da saúde e a intersetorialidade como eixos condutores das ações (ANDRADE; FONSECA, 2008). Assim, os profissionais de saúde, com destaque para os de enfermagem, devem estar atentos para a identificação dos casos de violência em todos os níveis de atenção.

Percebemos, portanto, que as diversas instituições de saúde recebem mulheres em situação de violência doméstica, faltando muitas vezes, o devido preparo para identificação e atendimento a estas. O que se tem visto são profissionais de saúde com dificuldade para identificar e atender essas mulheres, e que se julgam não preparados para atendimento a este público (MOREIRA et al., 2008; ANDRADE; FONSECA, 2008). Para tanto, os profissionais necessitam desenvolver a sensibilidade no sentido de reconhecer a violência como agravo à saúde da mulher, da família e da coletividade, com ônus sobre o setor saúde e a produtividade econômica.

As demandas da mulher em situação de violência transcendem o setor saúde, de modo que implica em ações de cunho social, jurídico, de segurança, etc. O discurso mostra a busca pela delegacia como espaço de enfrentamento da violência vivenciada pelas mulheres.

As Delegacias Especializadas foram criadas com o objetivo de dar visibilidade ao problema da violência contra a mulher, especialmente aquela ocorrida no ambiente doméstico, no interior das relações conjugais e familiares, para o reconhecimento, pela sociedade, da natureza criminosa da violência baseada em diferenças de gênero, a qual a mulher estava submetida. Tem como atribuições principais: prevenção, enfrentamento e erradicação da violência contra a mulher no Brasil (BRASIL, 2006b).

A Lei Maria da Penha (nº. 11,240/2006) determina para as autoridades policiais a realização de todos os procedimentos para constituir o inquérito policial, necessário para elucidação do fato-crime e ainda: garantir proteção policial, quando necessário; Encaminhar a mulher para serviços de saúde e instituto médico legal; Fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, quando houver risco de morte; Informá-la sobre os direitos e serviços disponíveis (BRASIL, 2006a).

A respeito do risco de morte, caso ele exista, a mulher pode ser encaminhada para a casa abrigo, que é um local seguro que oferece abrigo protegido e atendimento integral (psicossocial e jurídico) às mulheres vítimas de violência doméstica e seus filhos. Constitui um serviço de caráter sigiloso e temporário, no qual as usuárias poderão permanecer por período determinado (mínimo três meses) durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de suas vidas (BRASIL, 2006b).

Percebe-se, pois os diversos espaços que as mulheres em situação de violência buscam atendimento. Por sua complexidade, a resposta à violência, e em particular à violência contra a mulher, exige o engajamento e a contribuição de diferentes profissionais, setores sociais e comunitários e dos governos nacional e local (BRASIL, 2005). O discurso aponta a importância do CMC nesse processo. O CMC é uma associação, sem fins lucrativos, que se propõe a disponibilizar espaços para discussão acerca da violência doméstica e apoiar mulheres nessa situação a encontrar saídas para uma vida livre de violência (GOMES et al., 2012a).

Algumas pesquisas já foram realizadas pela escola de Enfermagem da UFBA no Coletivo de Mulheres do Calafate, tendo inclusive Gomes (2009) encontrado elementos que favorecem o fortalecimento das mulheres, no sentido de possibilitar a compreensão do fenômeno, estando dentre eles: a rede de apoio social; DEAM; Sistema jurídico; Articulação intersetorial, entre outros.

É imperativo que os profissionais compreendam a complexidade do problema, bem como, a articulação da rede de trabalho para o enfrentamento da violência contra a mulher, conhecendo os serviços, suas competências e o papel da rede, com a finalidade de viabilizar o

processo de empoderamento das mulheres para o enfrentamento da violência (GOMES et al., 2012b).

#### 4.2.3 O discurso de mulheres sobre situações que precipitam ou intensificam a violência conjugal.

No que se refere ainda a terceira pergunta ('Fale sobre motivos que leva você e seu companheiro a brigas'), foi possível retirar as seguintes ideias centrais síntese, a respeito das situações precipitadoras e/ou intensificadoras da violência conjugal:

#### Quadro de Ideias Centrais Síntese do discurso de mulheres sobre situações que precipitam ou intensificam a violência conjugal.

NÚMERO DE ORDEM	IDEIAS CENTRAIS SÍNTESE
01	3.A - Relação de controle e dominação do homem para com a mulher.
02	3.B - Uso de álcool e drogas.
03	3.C - Infidelidade do companheiro
04	3.D - Ciúmes.
05	3.E - Paternidade e maternidade sem planejamento.

Fonte: dados da autora, 2012.

#### Ideia central síntese 3.A: Relação de controle e dominação do homem para com a mulher.

*Eu acho que o pior é o machismo. Então o homem acha que é dono da gente. Ele gosta mesmo é de mandar e às vezes quer mandar em mim. Ele quer me privar das coisas, é horrível. Ele quer que o mundo gire em torno dele. Ele quer que eu concorde com tudo. Se eu "der testa" (discordar) de alguma coisa que ele quer aí, pronto! É uma confusão. Ele acha que sou empregada dele, mas eu já disse que não e isso acaba gerando brigas. Acha que eu tenho que ficar só em casa cuidando dos filhos. Ele acha que não tem responsabilidade sobre filho, que é tudo comigo. Quer que eu fique dentro de casa, não quer que eu saia. Ele se irrita muito porque eu gosto de sair, me divertir, às vezes ele estava no bar e eu saía com filhos para me divertir e ele reclamava e brigava. Ele mesmo, diz que se irrita porque eu fico conversando na rua, falando com outras pessoas, e ele diz que não posso "me abrir" demais não, que mulher que se dá o respeito não pode ficar se mostrando, ele é muito machista. Ele não gosta que eu me relacione com outras pessoas. Não gosta que eu converse com as mulheres da minha idade, não gosta que eu saia, que eu vá na casa de ninguém. Diz que eu gosto muito de conversar. Quer me privar de algumas coisas, de ter amigas, principalmente*

*se for homem. Quando ele me conheceu eu já era assim. Não quer que eu fale com ninguém, quer que eu me resuma a ele, que tudo meu seja só com ele, e assim não dá, é briga. Fica me esperando na porta do trabalho, se eu me atraso já fala que eu ia chegar “tal hora” e cheguei “tal hora...” e que de lá pra cá são “x” minutos, eu preferia que você não trabalhasse, ficasse em casa. Ele não aceita que eu trabalhe, porque como tenho meu dinheiro não preciso dele, se eu quiser sair, saio, se quiser ir pra algum lugar, vou. Também tem a questão do sexo, ele quer sexo todo dia e eu não gosto, mas muitas vezes eu dizia que não queria, e começava aquela briga e no fim sempre acabava tendo porque acaba que eu tinha mesmo que aceitar, vou fazer o que? Se eu sou a mulher dele. Se eu casei, tenho que servir, mas não é minha vontade não. (E1, E5, E6, E8, E10, E12, E13, E15, E18, E23).* Discurso do sujeito coletivo, pergunta 3, ideia central síntese 3.A. (APÊNDICE I).

Na tentativa de compreender as situações desencadeadoras ou intensificadoras da violência conjugal, nota-se que neste discurso e ao longo do trabalho, existe uma relação de controle e dominação do homem para com a mulher. Assim, o homem pensa ser o detentor do saber, do poder e da razão, se acha dono da mulher, e que esta lhe deve subserviência e obediência, sem poder expressar seus desejos, vontades e pontos de vista, sem poder jamais discordar do que o seu companheiro pensa.

Segundo Monteiro e Souza (2007, p. 27), “a sociedade, ao destinar papéis de submissão e passividade para a mulher, cria espaço para a dominação masculina, onde o processo de mutilação feminina é lento, gradual e considerado legítimo”. Inclusive, até meados do Século XX, os crimes passionais não eram julgados e ainda possuíam aceitação da sociedade. Embora o feminismo, há décadas, lute pela igualdade e direitos das mulheres, as diferenças de papéis entre os sexos ainda estão vivas e latentes na sociedade, causando diversas consequências para quem vivencia esta situação (SANTI et al, 2010).

Em sociedades ditas tradicionais, principalmente, uma grande parte da vida adulta da mulher é gasta na geração e criação dos filhos. Isso leva à diferenciação das dimensões doméstica e pública, sendo suas atividades restritas aos cuidados com os filhos e o enfoque de suas emoções e a atenção são voltados para os filhos e o lar, sendo as mulheres absorvidas principalmente em atividades domésticas devido a este papel (CIZINO et al., 2008).

Nota-se que todo o discurso traz questões de privação do homem para com a mulher, onde esta deve ficar em casa, com o papel restrito a cuidar do lar, do esposo e dos filhos. Fica nítida a relação de poder que o homem tem sobre a mulher, e essa posse é fruto de uma construção social patriarcal, na qual coloca o homem como ser provedor, superior quando comparados às mulheres, sendo, portanto, detentores do poder. Gomes, et al., (2007a) trazem em seus estudos que esse modelo de sociedade patriarcal no qual o homem é o chefe da

família e detentor do poder acarreta sérios problemas para vida da mulheres e na maioria das vezes acabam gerando violência contra esse grupo.

Mesmo depois de décadas percebe-se que ainda é forte o dever de obediência das mulheres para com os seus esposos, e por conta disso, às vezes as mulheres acabam se anulando para manter o seu casamento. Narvaz e Koller (2006), em seus estudos, relatam que o movimento feminista foi responsável por denunciar a negligência e a desvalorização feminina e ainda mostram que o principal objetivo masculino é a dominação sobre a mulher.

O movimento feminista é social, filosófico e político que luta pela igualdade e direitos das mulheres (SILVA, 2010b). Antes do mesmo, as mulheres acreditavam que o ato de servir e a obediência aos seus esposos era algo perfeitamente normal. Após esse movimento, essa ideia vem aos poucos se modificando, pois as mulheres já começam a perceber que mesmo sendo sujeitos diferentes, ambos os sexos possuem os mesmo direitos que os homens dentro da nossa sociedade. Porém, ainda é muito forte os ideais machistas na nossa sociedade atual.

Para compreender a maneira com que esses papéis interferem no relacionamento conjugal gerando conflitos e até mesmo a violência, é necessário compreender o conceito de estereótipo e estereótipo de gênero que segundo Diniz (2011a) consiste em:

uma visão abrangente ou preconceituosa de atributos e características que alguns grupos ou indivíduos possuem ou mesmo que a sociedade espera que possuam. No campo de gênero, estereotipar é uma ação política de controle sobre os corpos das mulheres (DINIZ, 2011a, p. 452).

Ao longo do discurso, é possível identificar diferentes formas de estereótipos de gênero que são atribuídos às mulheres, e que conforme Cook (2010) são quatro: de sexo, sexual, de papel sexual e composto, descritos a seguir.

O estereótipo de sexo se refere às generalizações sobre as diferenças físicas emocionais e intelectuais entre homens e mulheres. Normalmente, está atrelada a percepção social sobre a capacidade de a mulher trabalhar, principalmente em empregos majoritariamente masculino. Esse fato pode ser evidenciado no seguinte trecho *‘eu preferia que você não trabalhasse, ficasse em casa’*.

O estereótipo sexual se refere às generalizações sobre a sexualidade de mulheres e homens. Frequentemente as mulheres são desmoralizadas quanto a suas relações afetivas, como percebido no discurso *‘sempre acaba acontecendo, mesmo sem minha vontade’*, onde há claramente a vivência de violência sexual por parceiro íntimo, ou sexo cedido. Esse estereótipo também é evidenciado quando há promiscuidade, como por exemplo, quando as mulheres são profissionais do sexo.

O estereótipo de papel sexual consiste nas generalizações sobre as diferenças entre homens e mulheres nos comportamentos masculino e feminino. De que a mulher é dona de casa e o homem provedor do lar, como também é encontrado neste discurso ‘*Ele acha que sou empregada dele, mas eu já disse que não, e isso acaba gerando brigas*’. Por fim, os estereótipos compostos são os que estabelecem ligação com raça, classe social, origem, orientação sexual ou deficiência.

Dessa forma, todo o discurso converge com pesquisa realizada por Rodrigues e Nakamo (2007) onde foi identificado que o homem provoca várias expressões da violência de gênero de forma simultânea, como: escolher suas amizades, decidir sobre suas vestimentas e sobre o direito ou não de trabalhar, manter relações sexuais forçadas, além de episódios frequentes de agressões verbais e físicas.

### **Ideia central síntese 3.B: Uso de álcool e drogas.**

O discurso remete a vivência com o companheiro usuário de álcool e drogas deixando claro que há uma associação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas com a violência conjugal e dificuldades financeiras.

*Na verdade, ele bebe demais e usa muita droga, cocaína mesmo. Ele está muito rueiro, chegando tarde, bêbado, cheio de cachaça, pagando vexame na rua e mentindo muito. Ele sai para beber e me deixa sozinha com os filhos como se eles fossem só meus, principalmente quando usa drogas que é cada vez mais, aí eu não aguento. Era assim, ele dormia na rua, passava três dias fora. Eu não sabia que ele era usuário de drogas, antes de me envolver com ele. A primeira vez que eu descobri que ele usava droga, foi quando ele chegou em casa cheio de drogas e começou a me bater sem motivos, e a gente lutou no meio da rua, todo mundo vendo. Ia para rua beber, usar drogas e sair com mulheres e gastava, gastava, gastava. Ele trabalhava e ganhava bem, mas não adiantava. Tudo de dinheiro que ganha, gasta com isso de beber e usar droga. O dinheiro dele só é para droga, só pra droga. Se ele tiver um chinelo, ele quer dá para trocar por droga. Mas aí as coisas ficam apertadas, tem dia que a gente procura o que comer e não tem dinheiro para comprar. Começamos a ter dificuldade, até dinheiro para remédio, não tinha, uma vez quando um filho adoeceu. A coisa era tão feia que a gente tinha um imóvel que era de minha filha por direito, e ele vendeu por dois mil reais para usar drogas. Ele violou não só os meus direitos, mas de minha filha. Ele já foi preso por tráfico de drogas. Isso me aborrece muito, e faz com que a gente brigue demais, e aí é só sofrimento. Quando ele começa, não quer mais parar, aí a briga da gente é mais por causa desse motivo, porque eu digo que ele tem que ter limite. Ele tem hora para começar, mas nunca para terminar. Chega uma hora que não aguento mais. Quando ele está limpo, é tudo bem. Mas o pior é quando ele bebe e usa drogas. Todos os amigos dizem que se ele tivesse a cabeça no lugar, era para ter outra vida. Do início pra hoje tudo mudou. Droga muda as*

*peessoas. (E1, E2, E3, E4, E5, E9, E13, E15, E16, E18).* Discurso do sujeito coletivo, pergunta 3, ideia central síntese 3.B. (APÊNDICE I).

É perceptível o sofrimento das mulheres que vivenciam esta problemática, tendo suas vidas permeadas pela droga e a violência. Fica claro que o uso de álcool e drogas incita a violência na relação entre os conjugues. Com base no discurso, tal consumo altera o comportamento dos homens que passam a assumir condutas, consideradas inapropriadas pelas mulheres e que por isso geram conflitos. O uso/abuso de drogas, principalmente por homens, provoca sérias alterações de humor, modificando sua forma de agir, estando associada à desagregação familiar (RABELLO; CALDAS JUNIOR, 2007).

Percebe-se, pois que o uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, geram uma série de problemas na vida conjugal, intensificando os conflitos conjugais e potencializando a ocorrência de violência, não estando apenas relacionados a uso abusivos e regulares, mas também nos moderados ou eventuais, o que vem sendo também sinalizado por outros estudiosos (RABELLO; JUNIOR, 2007; VEIRA; PERDONA E SANTOS 2011).

Chama atenção que as mulheres declaram ser o uso da droga/álcool o evento gerador da violência conjugal, considerando que isento do mesmo, a relação conjugal é mais saudável. Assim, o uso de bebidas alcoólicas apresenta-se como uma das principais motivações para episódios violentos entre o casal, cujas mulheres declaram que ao beber, os companheiros se transformam, agredindo-as, de início verbalmente, evoluindo para outros tipos de violência (OLIVEIRA et al., 2009; CARVALHO; MENANDRO, 2012). Mulheres que denunciaram seus companheiros por violência conjugal confirmam tal associação, quando declararam o que o marido a agride quando se encontra sob efeito do álcool (LAMOGLIA E MINAYO, 2009).

Estudo realizado por Veira, Perdoná e Santos (2011), refere que a violência por parceiro íntimo esteve relacionada ao uso de álcool pelo homem, sendo que o risco para a vivência de violência se elevou com o consumo de álcool também pela mulher. Neste sentido, Oliveira et al. (2009), mencionam que a suspensão de bebidas alcoólicas constitui elemento que favorece a harmonia na convivência do casal, uma vez que, neste período, as agressões são suspensas.

Vale ressaltar o comprometimento econômico para toda a família por conta do uso de drogas lícitas e ilícitas. No discurso, ao invés do parceiro usar o dinheiro para algo que seja de bem comum da família, acaba gastando com o vício e tal consumo coloca em risco a situação financeira familiar, estando ainda associada à prática de crimes para conseguir sustentar a droga. O consumo de bebidas alcoólicas pelos parceiros é uma das principais causas que leva o companheiro a cometer um delito (MELO; SILVA; CALDAS, 2009).

Pesquisa afirma que os problemas com o uso de drogas se acentuam em virtude da falta de recursos financeiros, principalmente devido à idealização socialmente construída de que o homem deve se apresentar como provedor, assegurando os recursos materiais necessários e a proteção familiar (VAIZ BONIFAZ; NAKANO, 2004). É importante ressaltar que a questão financeira é um dos principais problemas desencadeadores da violência conjugal (MOSMANN E FLACKE, 2011), embora o desemprego por si só, não constitua fator de risco para a violência conjugal. Todavia, quando os problemas financeiros motivam brigas, as quais findam em agressões, poderá, nestes casos, ser considerado (BHONA, 2011).

Concordando acerca das dificuldades financeiras como consequência do uso do álcool, Reinaldo e Pillon (2008), declaram que o consumo dessa droga contribui para conflitos interpessoais, violência doméstica e negligência infantil. Resultados semelhantes foram identificados por Souza; Carvalho (2010), buscando verificar as repercussões das relações familiares no contexto de pai alcoolista para o desenvolvimento da criança, identificando que eram conflituosas, com manifestações de agressividade física e verbal.

Estudos sobre violência familiar retratam altas taxas de consumo de álcool e drogas, pelo perpetrador, sendo que filhos geralmente são as testemunhas da violência entre o casal e, por vezes, alvos de abusos físicos e sexuais. Assim, muitos dos conflitos entre casais se estendem aos filhos. Além disso, filhos de dependentes químicos apresentam risco aumentado para transtornos psiquiátricos, para problemas psicossomáticos, dificuldades escolares e de serem reprodutores da violência (REICHENHEIM; DIAS; MORAES, 2006; FIGLIE et al. 2004).

Soma-se ainda quando além do vício, existe a ilegalidade do envolvimento com o tráfico, como relatado no discurso, aumentando os riscos, uma vez que a violência associada ao tráfico de drogas se anuncia na instabilidade da segurança e repercussões na vida da população, aumentando as taxas de morbidade e mortalidade por causas externas. Além disso, o tráfico de drogas tem sido o principal motivo pelo qual mulheres têm sido presas nos últimos anos, muitas vezes por estar sendo cúmplice de seus companheiros (SOUZA, 2009a).

Considerando que o uso de drogas potencializa as dificuldades financeiras, e conseqüentemente o surgimento da violência conjugal sobretudo para manutenção do vício, como tráfico, torna-se essencial, portanto políticas públicas de combate às iniquidades sociais, devendo ser considerado o princípio da equidade. A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres recomenda a implementação de políticas amplas e articuladas, no sentido de garantir o empoderamento das mulheres e combater as discriminações de gênero e a violência contra as mulheres e assim dar conta de tal complexidade (BRASIL, 2011b).

Nesse contexto, existe uma proposta de ajuda a mulheres em situação de violência doméstica que vem sendo articulada através do projeto de lei PLS 109/2012, a partir da instituição do Fundo Nacional de Amparo a Mulheres Agredidas (FNAMA). Este se propõe a ofertar auxílio financeiro mensal em valor igual ou superior a um salário mínimo, se concedido à mulher por 12 meses, sendo seu valor reajustado anualmente. O FNAMA também deve viabilizar treinamentos profissionais a fim de facilitar a recolocação das vítimas de agressão doméstica no mercado de trabalho. Contudo, tal auxílio será destinado às mulheres que decidirem se separar em razão da violência vivenciada (BRASIL, 2012b).

Assim, esta proposta visa oferecer uma renda para que as mulheres possam se empoderar e sair do ciclo de violência, uma vez que um dos principais motivos que a mantém na relação é a dependência financeira, principalmente quando estas têm filhos, que é o caso das mulheres sujeitos deste estudo.

### **Ideia central síntese 3.C: Infidelidade do companheiro.**

O discurso a seguir apresentado ilustra como a infidelidade do companheiro incita os conflitos entre os conjugues e, por conseguinte, a violência conjugal.

*Eu sabia dele na rua, com mulheres, mas ele negava, mentia. Já estava com outra fazia meses. Depois disso, ele começou a sacanear com a minha cara: arranjou mulheres, levava para o bar. Saía e passava dias sem ligar, depois chegava com a cara de pau. Aí, eu perdia a paciência. Péssimo marido: mulherengo. Sempre teve mulheres fora. Filho na rua, eu não conheço, não faço questão, mas eu sei que tem um bocado. Então começou a briga constante, porque eu não sou de ficar calada, não aguento muita coisa e eu disse que sabia de tudo e que ele estava mentindo, me traindo. Era para viver em um lugar melhor, mas ele trabalhava e gastava tudo na rua. Arranjou uma mulher na rua, no último trabalho que teve e foi demitido por causa desse relacionamento na empresa. Nossas brigas são quase todas por causa de mulheres da rua que ele arranja e o estopim foi quando ele engravidou uma amiga minha. Outro dia eu soube que ele estava com uma mulher, fui atrás, mas não vi. Quando ele chegou, fui tirar satisfação, mas ele disse que não tinha nada disso e que a culpa é minha que fico dando ouvido para o que os outros falam, e ainda me bateu. Aí, passaram uns dias e eu descobri que era verdade. Ele estava mentindo demais. Não era para eu estar em uma vida dessas. (E2, E3, E13, E15, E16, E18, E19). Discurso do sujeito coletivo, pergunta 3, ideia central síntese 3.C. (APÊNDICE I).*

O discurso traz a infidelidade como elemento que contribui com conflitos conjugais, sendo estes geradores de violência.

Estudo realizado sobre a infidelidade, em Brasília, constatou elevada prevalência de relacionamentos extraconjugais pelo companheiro, próximo dos 48%, sendo essa taxa similar

a dos países onde a poligamia é validada (MOURA et al., 2009), o que pode levar a um risco para a relação de violência. Pesquisa sinaliza que a infidelidade pode ser percebida como abuso emocional e dupla agressão à mulher: pela humilhação na descoberta e pelo relato de que após a descoberta da traição ocorre um acirramento da violência contra a mulher por parte do parceiro (MOURA et al., 2009).

Um estudo realizado com 30 casais, no sul do país sobre a dinâmica da violência doméstica revelou que a desconfiança de traição por parte da companheira, juntamente com o ciúme, atuavam como um dos maiores estopins para as discussões e para os episódios de violência (DEEKE et al., 2009). O discurso mostra que inicialmente há uma negação em relação à traição pelo companheiro. Neste contexto, o homem nega que tenha cometido a traição, talvez, como tentativa de evitar tais discussões e brigas.

Vale salientar que a infidelidade dos homens é tida como algo natural, pois, na cultura machista, este pode ter outras mulheres, sendo a fidelidade, por sua vez, característica intrínseca à mulher. Socialmente, temos um duplo padrão de moralidade para a infidelidade: para os homens é permitido trair, no entanto, para as mulheres, não. Um estudo realizado com mulheres, residentes na periferia de Maceió sobre a infidelidade masculina, revela claramente esse padrão normativo quando evidencia que entre os motivos de separação nenhuma ocorreu motivada pela infidelidade das mulheres ao contrário do que aconteceu em relação aos homens (TRINDADE; ALMEIDA; ROZENDO, 2008).

Pesquisa realizada com homens soropositivos ao HIV, que sabidamente transmitiram o vírus para a parceira, atendidos na Unidade Especial de Terapia de Doenças Infecciosas em São Paulo, revela o quanto a dinâmica das relações de gênero naturaliza a infidelidade masculina. Para os entrevistados, a traição é vista como um direito do provedor, sendo natural que haja a infidelidade por parte do homem (FIGUEIREDO; TERENCEZI, 2008). Logo, na sociedade, temos um padrão variado de moralidade e normas para a (in) fidelidade, já que os homens podem trair, porém suas mulheres não. Percebe-se assim um padrão em que o homem exerce um papel mais autônomo no exercício de sua sexualidade e a mulher se subordina a essa conduta masculina reconhecida como parte de sua natureza (TRINDADE; ALMEIDA; ROZENDO, 2008).

Considerando a infidelidade um elemento associado ao surgimento da violência conjugal e as questões de gênero que permeiam o relacionamento entre homens e mulheres, pesquisadores a compreendem como questão cultural, política, jurídica e de saúde (TRINDADE; ALMEIDA; ROZENDO, 2008; MOURA et al., 2009). Neste sentido, são

necessárias, além de construção e estruturação dos equipamentos de proteção às mulheres em situação de violência, ações políticas de caráter preventivo, sobretudo no âmbito da comunidade, mostrando a importância da Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde existe um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, incentivando a construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, o que facilita a promoção à saúde e a prevenção de agravos (BRASIL, 2012a).

Enraizados nesta cultura, o homem, em sua maioria, reage de forma violenta diante de uma traição real ou imaginária. Pesquisa sobre crime passionai realizada com infratores presos revelou que a intolerância à traição por parte das mulheres foi à motivação para o homicídio (SANTIAGO E COELHO, 2010). Assim, muitas vezes os homens respondem com violência à infidelidade feminina (FIGUEIREDO E TEREZI, 2008). Todavia, diante da aceitação social da traição dos homens, o discurso remete para os filhos fora do casamento, o que acirra os conflitos, sobretudo pela parentalidade que o homem poderá ter com a criança, e também com sua mãe, por conta do suporte emocional e financeiro que um filho requer.

Assim, reflete-se que enquanto aos homens é dado o direito de trair, às mulheres resta conviver com a frustração de um enlace conjugal fracassado. Pesquisa revela que, diante da infidelidade, a vida da mulher é permeada de muito sofrimento sem muitas alternativas de melhora. Isso porque a visão social que permeia a dominação masculina sustenta o confinamento das mulheres ao espaço doméstico, de modo que elas, em muitos casos, não visualizam alternativas para sair dessa situação (TRINDADE; ALMEIDA; ROZENDO; 2008).

Tal situação expressa à assimetria de gênero que permeia as relações conjugais, dando visibilidade à posição de submissão a que essas mulheres estão sujeitas. Nessa perspectiva, o fato de ser homem garante o direito à infidelidade, muitas vezes, de forma explícita e sem o questionamento da mulher que deve entender que a traição faz parte do ‘instinto’ masculino (FIGUEIREDO; TEREZI, 2008). Tal compreensão nos permite entender quando o discurso remete que o questionamento ao homem quanto a sua infidelidade gera agressão física.

Considerando que é permitido ao homem trair e o poder que acredita deter sobre a família, este não deve ser questionado pela mulher, a qual deve assumir uma posição passiva na relação. Para Foucault (2001), a relação de dominação que permeia o relacionamento conjugal, no qual a mulher é submissa ao homem, é responsável pela visão social de liberdade sexual masculina. Assim, a traição parece ser uma das formas como os homens exercem esse poder, sem aceitar questionamos, tendo a mulher que aceitar a situação vivenciada.

### Ideia central síntese 3.D: Ciúmes.

Nos discursos a seguir, será apresentado como o ciúme leva a conflitos conjugais, que acabam desencadeando a violência.

*Eu sou muito ciumenta. Às vezes quando ele pega o telefone, percebo ele muito gaiato e já via que era mulher. Aí eu não me aguentava, pegava o celular e jogava na rua, no chão, para quebrar mesmo [...] eu ficava louca, como se ele fosse mesmo uma posse, acho que é um pouco doentio. Ele fica muito e sai muito com amigos e eu me acho um pouco escanteada. Às vezes ele diz que vai à casa de um amigo e eu penso “será que é isso mesmo... será que não está com outra pessoa?” Ele sai muito com os amigos dele e eu queria que ele estivesse aqui de meu lado, em casa comigo, aí acabo ficando com ciúmes. Também quando ele dá muita atenção a família dele e não me dá isso me irrita, eu espero ele chegar do trabalho e ele vai primeiro na casa da mãe (próximo a casa dela) antes de vir pra casa, aí já vai me irritando, entendeu? Eu acho que ele deve primeiro passar em casa e ver como tudo está para depois ir na casa dos pais dele. Eu Sou muito ciumenta e isso é desgastante e tudo isso acaba gerando muita briga entre nós e muita discussão. Ele também é muito ciumento. Quando eu gosto de uma pessoa eu me dedico tanto que eu nunca olho para outra pessoa, e eu acabo tendo de me afastar de meus amigos, família, conhecidos, porque ele não admite nada, muito ciumento, possessivo, se acha meu dono, entende? Os ciúmes, esse sentimento de ser “dono” é o que gera muitas divergências e brigas. Muitos ciúmes e sem motivos. É muito desgastante. [...] E o pior que aquele ciúme possessivo, do tipo controlador, “não vai fazer isso quer eu não quero, não use essa roupa por que não quero”. Ele é doente, então isso vai estragando o relacionamento gera atritos. Ciúmes, ciúmes, ciúmes, sem motivos. Aquela coisa de ligar o tempo todo, quer saber onde eu estou, com quem estou, ficar me monitorando, me direcionando no que tenho que fazer, e eu piro com isso. Até das pessoas da minha família ele tem ciúmes, se converso um tio, um primo ele já chega perto para saber. Ele começou com ciúmes doentios comigo, eu não podia sair sem falar com ele, ele me seguia e vigiava amigos homem, nem pensar. Ele odeia minha liberdade, quer dizer, ele não quer que eu tenha liberdade. Eu não posso sair, não tenho o direito de fazer nada sozinha, com amigas, família, quer que me reporte a ele. Critica minhas roupas, minhas amizades, não quer que eu beba, use droga, mas ele usava. Aí quando ele chegava que me vê fazendo algo que ele não quer, fica com raiva, me bate, me dá murro, tapa, grita, faz de tudo. (E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E11, E12 E14, E18). Discurso do sujeito coletivo, pergunta 3, ideia central síntese 3.D (APÊNDICE I).*

O discurso mostra a relação de posse e controle de homens e mulheres e o ciúme como motivo que leva ao desgaste da relação do casal e até mesmo à violência conjugal.

A mulher sente-se como escanteada pelo fato do companheiro manter outras relações sociais, como com amigos e familiares, entendendo o seu parceiro como sua ‘posse’. A desconfiança permeia todo o discurso, e fica claro, quando as mulheres trazem a ideia de possível traição sempre que o conjugue relate ir ao encontro de amigos. O homem, por sua

vez, sente-se 'dono' da mulher impondo controle sobre como a mesma deve se comportar, modo de vestir e sobre suas amizades. Dessa forma, a mulher perde sua liberdade, seu direito de ir e vir, decidir o melhor para si, afastando-se das pessoas que vivem ao seu redor.

A lei Maria da Penha destaca a violência psicológica como conduta que causa dano emocional e diminuição da autoestima, que degrade a mulher ou controle suas ações, comportamentos sob forma de ameaça, constrangimento, chantagem ou **limitação do direito de ir e vir** (BRASIL, 2006a).

É perceptível que as mulheres confundem o poder de controle e posse (ou ciúmes patológico) como sendo ciúmes, e embora ambos se pareçam, existem diferenças. De acordo com Seo, Bervique e Rondina (2005), o ciúme patológico é um transtorno afetivo grave, que corrói e destrói o relacionamento e os sentimentos; é uma perturbação em que o indivíduo se sente constantemente ameaçado. Nesses casos, muitas vezes, a relação é baseada na posse.

É interessante notar, ainda, que as manifestações do ciúme normal e patológico diferem entre os sexos. Segundo Buss (2000), estudos mostram que homens e mulheres são igualmente ciumentosos; ou seja, ambos podem ser atormentados pelo ciúme. Porém, o motivo gerador desse sentimento difere. Para as mulheres, o motivador é o medo da infidelidade emocional, enquanto os homens ficam mais aflitos pela infidelidade sexual de suas parceiras.

Assim, é inevitável trazer considerações de gênero neste discurso. A ausência de diálogo, a postura exacerbada de dominação por parte do companheiro, a exigência de obediência pela mulher, sem questionamento de suas necessidades e de seus direitos associado à falta de perspectivas de mudança, parece ser o motivador de conflitos e conseqüentemente práticas de violência psicológica e física.

Estudo realizado em Recife-PE detectou que o ciúme está entre os principais motivos pontuados pelo descontrole emocional e frustrações do relacionamento, com grande importância na contribuição da violência. Como variável isolada, representou frequência de 10,8% nas ocorrências, assemelhando-se aos problemas econômicos, entre eles a falta de dinheiro para as despesas domésticas e desemprego (MELO; SILVA; CALDAS, 2009).

Esses dados se assemelham ao estudo realizado por Lamoglia e Minayo (2009), onde o ciúme foi responsável por 13% dos motivos alegados pelas mulheres durante a queixa de violência notificada em uma delegacia no interior do Rio de Janeiro-RJ. Fica claro que o ciúme é gerador de conflito e precipitador de violência. Dentre os motivos que desencadeiam a violência conjugal, o ciúme aparece como sendo o terceiro fator que mais gera violência na vida de um casal. Esse ciúme na maioria das vezes é gerado pela desconfiança e insegurança, o que pode levar a crimes ditos passionais (MELO et al., 2009).

É importante a reflexão de que o ciúme é visto por muitos como um ato de cuidado e de amor. Quando se parte, por exemplo, para o mito do amor romântico, percebe-se que este é visto pelas mulheres como suprema vocação, onde deve haver doação, sendo que quando se dedica a um homem, vê nele um Deus, sendo sua felicidade dependente da entrega total e incondicional aos parceiros. Assim, os ideais do amor romântico sempre afetaram e ainda afetam as aspirações das mulheres mais que a dos homens (BEAUVOIR, 1976 *apud* NEVES, 2007). Dessa forma, o amor romântico, que foi tido por décadas como o fundamental para a os sexos, reproduz as relações de poder desiguais entre homens e mulheres (NEVES, 2007).

Como consequências, a mulher apresenta baixa da autoestima, medo, tende a se isolar socialmente, se distanciando de suas redes sociais e de sua família e incorpora sentimentos de culpa, se responsabilizando pelos atos. Passa a naturalizar a situação e não a enxerga como violência e assim muitas definem tal condição como “cuidado” ou “ciúmes” (MONTEIRO E SOUZA, 2007).

### **Ideia central síntese 3.E: Paternidade e maternidade sem planejamento**

O discurso mostra que a maternidade e paternidade sem planejamento levam a conflito entre homens e mulheres, que desencadeiam em situações de violência.

*Nossa relação ficou em crise quando a criança nasceu por conta da minha gravidez que não foi planejada. Nós dois tomamos um susto. Acho que é porque ele não queria era ter filho. Ele ficou assim agressivo. A primeira vez que ele me bateu foi quando descobriu que eu estava grávida. Aí tudo se transformou, mudou, acho que a vida dele ficou atribulada, me batia dia todo, muito xingamento comigo, me “esculhambava” dizia que o filho não era dele. Ele fez muita coisa ruim, colocou arma em minha cabeça, me deixou presa em casa, saía e depois voltava e mais porrada. Depois que a gente teve filhos, ficou pior, porque antes ele só queria curtir, depois, viu que teria que ter responsabilidades e ele não queria. Então começou aquela agonia, a relação ruim, ele reclamava de tudo, falava que eu deveria ter me cuidado (gravidez) e muitos pensamentos diferentes na criação do filho. Tudo isso fazia com que ele me batesse mais. Qualquer problema relacionado aos filhos ele reclama e me manda resolver. A gente não tem nem tempo pra lazer, sair só nós dois. Dois a dois não tem, porque eu tenho que cuidar dos meus filhos e não gosto de deixar eles com outra pessoa, aí ele diz para deixar com vizinhos, conhecidos, mas eu tenho responsabilidade. Então eu ficava em casa com ele e ele sai. (E2, E4, E5, E12, E14, E19).* Discurso do sujeito coletivo, pergunta 3, ideia central síntese 3.E. (APÊNDICE I)

O discurso traz em sua ideia central síntese, a paternidade/maternidade sem planejamento como precipitadores de conflitos que culminam com a violência conjugal. Tudo se inicia ainda durante a gestação, principalmente pelo fato de a mesma não ter sido

planejada, ou pelo fato de o companheiro não querer filhos, não se sentindo, portanto, responsável por ele. As divergências na formação dos filhos também são fatores desencadeadores de conflitos, pois o homem e a mulher, não chegam a um consenso em relação a como conduzir a criação de um filho, não entendendo que têm ambas as partes, parcelas iguais de responsabilidade.

Aqui, fica claro que as questões de gênero apresentam forte contribuição: Primeiro, o homem atribuindo à mulher, a questão da anticoncepção. Na ótica masculina, é dever dela se proteger de uma gestação. E depois, o cuidado para o com filhos. Ainda persiste a crença social que todo e qualquer problema relacionado aos filhos é de responsabilidade da mulher-mãe. À mulher, cabe o cuidado ao lar, ao esposo e aos filhos, sendo essa atividade considerada por muitos como intrínsecas ao papel feminino, uma vez que a mulher nasce e se prepara para ser mulher-esposa-mãe (TEYKAL; ROCHA-COUTINHO, 2007). Nesse contexto, esses motivos acabam gerando conflitos e, por consequência, a vivência de violência no relacionamento conjugal.

Pesquisa realizada com adolescentes do município de Juazeiro-BA identificou que eles já carregam essa diferenciação de papéis entre homens e mulheres, nas mais variadas atribuições, inclusive em relação à anticoncepção que foi descrita como um papel referente à mulher. Assim sendo, desde cedo, já se encontra uma dicotomia na representação cotidiana de jovens adolescentes a respeito do ser homem e ser mulher (PAIXÃO; SANTOS; RAMOS, 2008).

Estudo realizado com 960 mulheres atendidas em unidades públicas de saúde em Recife-PE demonstrou que a prevalência de violência por parceiro íntimo antes, durante e/ou depois da gestação foi estimada em 47,4%. A forma psicológica da manifestação da violência foi a de maior prevalência em todos os ciclos investigados da vida da mulher. Sua prevalência foi quase duas vezes maior (42,0%) que a física (28,6%) (SAILVA et al ., 2011).

Dados do Ministério da Saúde apontam que cerca de 13% das mulheres relatam aumento da frequência e/ou severidade da violência no referido período. Outro estudo revela que, durante a gravidez, a prevalência de violência tanto física, quanto sexual varia entre 1% a 20%. Percebe-se então que o ciclo gravídico é fator de risco para a mulher, quando se trata de violência conjugal, sendo necessária melhor compreensão acerca do fenômeno (BRASIL, 2012a).

Em relação à idade, adolescentes grávidas apresentam risco duas vezes maior de vivenciarem abuso sexual, comparado a gestantes adultas (BRASIL, 2012a). A adolescência é uma fase de transição, de profundas mudanças nas esferas física, sexuais, sociais e

psicológica, com marcantes processos conflituosos de autoafirmação. Um relacionamento amoroso durante esta fase pode acarretar uma gravidez precoce e como consequência o abandono escolar, o que pode comprometer o futuro da adolescente. Vários estudos apontam que a gravidez na adolescência guarda relação com o início precoce da vida sexual e a baixa escolaridade (CARVALHO et al., 2009; AMORIM et al., 2009; MONTEIRO 2007; TAQUETTE; VILHENA, 2008), favorecendo a continuidade na relação permeada pela violência.

Segundo Maldonado (2000), a gravidez gera transformações psicológicas, sociais e corporais, presentes ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Essas provocam mudanças de papéis sociais e de identidade para mulheres e homens que passam de casal para a condição de pai e mãe. Tais mudanças geram crises de ajustamento de identidade, podendo ocasionar conflitos e a ocorrência da violência. Santana (2008) aponta uma série de motivos para a ocorrência de violência no período gestacional, tais como: recusa da gestante em manter relações sexuais com o parceiro; aversão ao corpo da grávida que pode levar o homem a se desinteressar pela mulher, buscando relacionamentos extraconjugais; carência da mulher por não sentir atenção por parte do companheiro; desinteresse do companheiro pela gestação; dúvida sobre a paternidade, entre outros.

As mulheres vítimas de violência durante a gravidez requerem atendimento diferenciado dos serviços de saúde, já que, além de suas características socioeconômicas, reprodutivas e hábitos de vida, que, por si só, aumentam os riscos de complicações, essas mulheres ainda podem apresentar problemas decorrentes da violência, tais como depressão, baixa autoestima, sangramentos vaginais frequentes, ameaça de trabalho de parto prematuro, dentre outros (MORAES; ARANA; REICHENHEIM, 2010).

Estudo realizado com objetivo de compreender as relações conjugais e parenterais obteve que na opinião de 54% dos entrevistados, os filhos interferem na sua relação conjugal, tanto de forma positiva (53%) como negativa (47%), sendo que o principal problema citado foi a falta de privacidade do casal (BRASS et al., 2005). Estudo quantitativo realizado com casais no interior do Rio Grande do Sul-RS revelou que pouco é o tempo que o casal disponibiliza para momentos a dois, sendo que os filhos são desencadeadores de conflitos conjugais, pois, os mesmos perdem a intimidade e privacidade (MOSMANN E FLACKE, 2011).

Nesse contexto, das 18 mulheres que têm filhos, seis dividem o quarto com eles, fator que tira a privacidade e intimidade do casal. Essa situação representa um risco ainda para que as crianças presenciem os atos sexuais entre os pais, o que pode causar impactos na vida

adulta, como por exemplo, retração sexual. Quando a criança participa como um “voyeur” da experiência sexual dos pais, um trauma pode ser criado em relação ao sexo (FREUD, 2012). Além disso, a falta de intimidade do casal pode fragilizar a relação, tornando alvo fácil para conflitos.

Ao mesmo tempo em que os filhos podem interferir no relacionamento conjugal, causando conflitos, em outro estudo eles foram apontados pelas mulheres, como sendo fator de reconciliação, no caso de brigas com separação, uma vez que os filhos permanecem em contato com os pais, fato que pode ser utilizado por ela para mascarar a dependência que têm do companheiro, tanto financeira, pois a mesma muitas vezes não trabalha, como afetiva (CIZINO et al., 2008).

Da mesma forma, a existência de filhos faz com que a mulher encontre dificuldade para a quebra do ciclo da violência. Para muitas, mesmo em situação de violência, manter o relacionamento parece mais seguro para si e para a sua família (LIMA; WERLANG, 2011). Outro estudo sobre a problemática revelou que muitas mulheres vítimas de violência conjugal desistiram da separação e voltaram a conviver com o companheiro por razões maternas (MIRANDA; PAULA; BORDIN, 2010).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres entrevistadas se caracterizaram por ser, na sua maioria, jovens, negras, com baixa escolaridade, dependentes economicamente dos pais ou companheiros e convivendo com o companheiro em união estável e com filhos. Vale ressaltar a presença do uso de drogas lícitas e ilícitas tanto pelas entrevistadas como de seus conjugues.

O estudo contribui para o entendimento da violência na relação conjugal, revelando situações que precipitam/intensificam conflitos conjugais que poderão resultar na violência, que são: A Relação de controle e dominação do homem para com a mulher; Uso de álcool e drogas; Infidelidade do companheiro; Ciúmes; Gravidez; e Paternidade e maternidade sem planejamento.

A vivência de conflitos cotidianos acaba desgastando o relacionamento, sendo que o discurso do sujeito coletivo revela mudanças na relação ao longo do tempo e o surgimento da violência. Os serviços de saúde podem e devem articular-se com outros serviços para o desenvolvimento de atividades educativas, disponibilizando espaços para que as mulheres, e também seus conjugues, tenham a oportunidade de refletir suas relações e encontrar caminhos para uma vida conjugal respeitosa, favorecendo uma relação familiar permeada pelo diálogo e assim a saúde de toda a família.

O discurso mostrou que as mulheres vivenciam violência na relação com o companheiro, expressa nas formas física, psicológica, moral, patrimonial e/ou sexual, trazendo ainda história de violência entre os pais e na infância, caracterizando a violência intergeracional. Tal vivência leva ao comprometimento da saúde da mulher, como hipertensão, cefaleia, taquicardia e ansiedade, como também dos filhos, através de problemas psicológicos, como depressão. Revela-se assim a complexidade da violência conjugal.

O discurso mostrou ainda que, diante a vivência de violência conjugal, os serviços de saúde, a delegacia da mulher e a casa abrigo constituem serviços de apoio às mulheres. Soma-se ainda a importância atribuída ao Coletivo de Mulheres do Calafate, mencionado enquanto espaço de informação e orientação às mulheres da comunidade. O estudo sinaliza a relevância dessa associação no acesso das mulheres aos serviços, visto que ao articular-se com a rede de apoio às mulheres em situação de violência conjugal no município favorece os encaminhamentos. A relevância conferida ao Coletivo de Mulheres do Calafate e a busca das mulheres pelo setor saúde, justamente por conta das repercussões de tal vivência, sugere a necessidade de maior articulação dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família com as associações e organizações não governamentais no âmbito da comunidade.

As ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, como a violência doméstica, são necessárias e imperativas, sobretudo no sentido de reduzir seu impacto sobre os custos com o enfrentamento da violência nos diversos setores (jurídico, policial, social, saúde, etc), e também sobre a saúde individual, familiar e coletiva. Daí a importância de ações de cunho educativo que previna a violência doméstica, mais especificamente a violência conjugal.

Considera-se a importância da equipe de saúde, nos mais diversos espaços de atuação profissional, no sentido de identificar a violência como agravo à saúde e conseqüentemente causa associada à busca da mulher pelo serviço, a fim de promover ações de prevenção e enfrentamento do fenômeno. Ênfase se faz aos Enfermeiros, principalmente àqueles que trabalham na ESF, pois estão em lugar estratégico pela aproximação e vínculo com a comunidade.

O estudo sinaliza para a necessidade de trabalhos sociais junto à comunidade no sentido de promover a saúde das famílias, sobretudo pela prevenção e enfrentamento do uso de álcool e drogas, bem como da violência conjugal. É imperativo o desenvolvimento de projetos e ações voltadas para a superação das iniquidades sociais e para a resolução pacífica e dialogada dos conflitos relacionais.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Iris; SOEIRO, Cristina. Avaliação de risco conjugal: versão para polícias. **Anais de Psicológica**, Lisboa, v.28, n.1, jan. 2010. Disponível em [http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312010000100013&lang=pt](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312010000100013&lang=pt). Acesso realizado em 23/05/2011.
- AMORIM, Melania Maria Ramos et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, p. 404-410, ago. 2009.
- ANDRADE, Clara de Jesus Marques; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, Sept. 2008.
- AZEREDO, Márcia Fontes Peixoto. **Repercussões da violência sob a gestação percebidas pelas gestantes com síndromes hipertensivas**. [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2009.
- BAHIA. Secretaria de promoção da igualdade. **II plano Estadual de Política para as Mulheres**. Salvador: Conselho Estadual de Defesa dos Direitos das Mulheres. 2009.
- BANCO MUNDIAL. Violência Contra a Mulher. 2006. Disponível em: <<http://www.Bancomundial.com>> acesso em: 07 março 2010.
- BHONA, Fernanda Monteiro de Castro. Violência Doméstica e consumo de álcool entre mulheres : Um estudo transversal por amostragem na cidade de Juiz de Fora-MG.[Dissertação]. Universidade Federal de Juiz de Fora. 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 196*. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Revista Bioética**. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Medicina, v.4, 1996, p. 15-25.
- BRASIL. **Lei nº 10.778 de 24 de novembro de 2003**. Notificação compulsória da violência contra a mulher. Disponível em <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=225310&norma=237891>. Acesso realizado em 23/08/12.
- BRASI. **Lei nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004**. Cria o Programa Bolsa família e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/lei/110836.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110836.htm). Acesso realizado em 07/11/12.
- BRASIL. **Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Lei Maria da Penha. 2006a. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). Acesso realizado em 04/03/12.
- BRASIL. Secretaria Especial de Política para as mulheres. **Delegacias Especializadas de atendimento à mulher. Norma técnica de padronização**. 2006b. Disponível em <http://www.sepm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2006/normas-deams.pdf>. Acesso realizado em 10/01/2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos Resultantes da Violência Sexual Contra mulheres e Adolescentes**. Norma técnica. 2ª ed. Atualizada e ampliada. Brasília, 2007.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Direitos Humanos e Mediação de conflitos**. ITS Brasil: 2008. Disponível em: < [http://www.unmp.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=127:curso-qdireitos-humanos-e-mediacao-de-conflitosq&catid=36:noticias&Itemid=61](http://www.unmp.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=127:curso-qdireitos-humanos-e-mediacao-de-conflitosq&catid=36:noticias&Itemid=61). Acesso realizado em 21/05/2011.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as mulheres (SEPM). **Balanco central de Atendimento à Mulher**. 2010a. Disponível em: [http://www.sepm.gov.br/noticias/ultimas\\_noticias/2010/10/balanco-da-central-de-atendimento-a-mulher](http://www.sepm.gov.br/noticias/ultimas_noticias/2010/10/balanco-da-central-de-atendimento-a-mulher). Acesso realizado em 28/08/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Editora do Ministério da Saúde: Brasília, 2010b.

BRASIL. DATA SUS. Informações de Saúde. MS/SVS/DASIS - **Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Óbitos por Causas Externas – Brasil**. 2011a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>. Acesso realizado em 07/09/2011.

BRASIL. **Política nacional de enfrentamento à violência contra a mulher**. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. Brasília, 2011b.

BRASIL, Secretaria de Políticas para mulheres. **Balanco semestral do ligue 180 (janeiro à junho/2012)**. SPM. Brasília, 2012a. Disponível em <http://www.sepm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2012/balanco-semestral-ligue-180-2012>. Acesso realizado em 20 de dez. 2012.

BRASIL. Senado federal. Aprovado fundo de ajuda financeira para vítimas de violência doméstica. **Projeto de lei nº 109/2012**. 2012b. Disponível em: <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2012/12/18/aprovado-fundo-de-ajuda-financeira-para-vitimas-de-violencia-domestica>. Acesso realizado em 22/12/2012.

BRAZ, Marceila Pereira, et al. Relações conjugais e parentais: uma comparação entre famílias de classes sociais baixa e média. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.18, n.2, p.151-161. 2005

BRUSCHINI Cristina. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado? **Rev Bras Est Pop**, v. 23, p. 331-53. 2006.

BUSS, David M. **A paixão perigosa: Por que o ciúme é tão necessário quanto o amor e o sexo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2000.

CARVALHO, Anna Yáskara Cavalcante. et al. Perfil sociodemográfico e reprodutivo de adolescentes grávidas acompanhadas na Unidade Básica de Saúde do Município de Canindé. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.10, n.1, p. 53-61, jan./mar, 2009.

CARVALHO, M. F. A.; MENANDRO, Paulo Rogério Meira .Expectativas manifestadas por esposas de alcoolistas mulheres de alcoolistas no Centro psicossocial álcool e drogas. **Revista Brasileira de Promoção da saúde**. V. 25, n. 4, p. 492-500, 2012.

COOK, Rebecca J.; CUSACK, Simone. **Gender Stereotyping: Transnational Legal Perspectives**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2010. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000073&pid=S0104-026X201100020000800001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000073&pid=S0104-026X201100020000800001&lng=en). Acesso realizado em 25/12/2012.

CORREIA, Cíntia Mesquita. **Vivência de violência doméstica em mulheres que tentaram suicídio**. [Dissertação de mestrado] Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2011.

D'OLIVEIRA Ana Flávia Pires Lucas et al. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. **Rev Saúde Pública**. [Internet]. 2009. Abr [citado 2011 set 23]; v. 43, v. 2, p. 299-311. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/2009nahead/7172.pdf>. Acesso realizado em 25/08/12.

DALTOSO, Daniela. **A percepção de enfermeiras da rede básica de saúde acerca da violência contra a mulher**. [Dissertação de Mestrado]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2009.

DANTAS-BERGER, Sônia Maria; GIFFIN, Karen. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? **Cad Saude Publica**. 2005; 21(12):417-25. Disponível em [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=3109927&pid=S0034-8910200800080001500006&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3109927&pid=S0034-8910200800080001500006&lng=en).

DEEKE, Leila Platt et al. A Dinâmica da Violência Doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.18, n.2, p.248-258, 2009.

DESLANDES, Suely et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e registro de casos de violência intrafamiliar. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.8, Ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27n8/18.pdf>. Acesso realizado em 18/09/2011.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. **Anuário de Mulheres Brasileiras**. Secretaria de Políticas para mulheres. São Paulo, 2011.

DINIZ, Debora. Estereótipos de gênero nas cortes internacionais - um desafio à igualdade: entrevista com Rebecca Cook. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 19, n. 2, Aug. 2011 a. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2011000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2011000200008&lng=en&nrm=iso)> Acesso realizado em 28/12/2012.

DINIZ, Normélia Maria Freire et al . Aborto provocado e violência doméstica entre mulheres atendidas em uma maternidade pública de Salvador-BA. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 6, Dec. 2011b.

DINIZ, Normélia Maria Freire et al. O aborto provocado e a violência doméstica entre mulheres atendidas em maternidade pública do município de Salvador-BA. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2009. (No prelo).

DOMINGUES, B.; MACHADO, K. **Às vítimas de violência sexual, atendimento humanizado**. Radis comunicação em saúde. nº 92. Abril. 2011 pg 10-15.

DURAND, Julia G.; SCHRAIBER, Lilia Blima; FRANÇA-JUNIOR, Ivan. Repercussão da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 355-364, 2011

ECHENIQUE, Marta. Psicodrama e relações amorosas. In: **Laços amorosos: terapia de casal e psicodrama**/[Org.] Maria Amália França Vitale. – São Paulo: Ágora, 2004. 83-100.

FIGLIE, Neliana, et al. Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial?. **Rev. psiquiatr. clín.** [online], v.31, n.2, pp. 53-62. 2004.

- FIGUEIREDO, Marco Antonio de Castro; TEREZI, Natália Maria. Relações conjugais de parceiros HIV soropositivos concordantes: uma visão masculina. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 13, n. 4, Dec. 2008.
- FLICK, Uwe. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2ª ed, Porto Alegre: Bookman, 2004.
- FOUCAULT Michael. O sujeito e o poder. In: Rabinow P, Dreyfus HL. Michel Foucault. **Uma trajetória filosófica** (para além do estruturalismo e da hermenêutica). Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária; 2001. p. 231-49.
- FRANÇA, Maria Regina Castanho. J.L. Moreno: criativo pioneiro na história da terapia familiar. In: **Laços amorosos: terapia de casal e psicodrama**/[Org.] Maria Amália França Vitale. – São Paulo: Ágora, 2004. p.15-28.
- FREUD, Joseph Knobel. **Presenciar sexo dos pais retrai vida sexual adulta, diz herdeiro de Freud**. Artigo da internet. Disponível em <http://mulher.terra.com.br/vida-a-dois/presenciar-sexo-dos-pais-retrai-vida-sexual-adulta-diz-herdeiro-de-freud,6768e4ddfce27310VgnCLD100000bbcceb0aRCRD.html>. Acesso realizado em 23/12/2012.
- GARCIA-MORENO, C; JANSEN, H.A.; ELLSBERG, M.; WATTS, C.H. WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. **Lancet**. 2006;368(9543):1260-9. Disponível em [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=3109942&pid=S0034-8910200800080001500014&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3109942&pid=S0034-8910200800080001500014&lng=en). Acesso realizado em 25/06/12
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GOMES, Nadirlene Pereira; FREIRE, Normélia Maria. Vivência de violência familiar: homens que violentam suas companheiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.58, n.2, p.176-179, mar./abr. 2005.
- GOMES, Nadirlene Pereira et al. Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.4, p. 504-508, out./dez. 2007a.
- GOMES, Nadirlene Pereira et al. Violência contra mulher no município de Juazeiro, Bahia: Autores e recidiva. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 31, n. (75/76/77), p. 107-115, 2007b.
- GOMES, Nadirlene Pereira; DINIZ, Normélia Maria Freire. Homens desvelando as formas de violência conjugal. **Acta Paulista de Enfermagem**. V. 21, n.2. São Paulo, 2008.
- GOMES, Nadirlene Pereira. **Trilhando caminhos para o enfrentamento da violência conjugal**. [Tese de Doutorado]. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2009.
- GOMES, Nadirlene Pereira et al. Homens e mulheres em vivência de violência conjugal: características socioeconômicas. **Rev. Gaúcha Enferm**. v.33, n. 2. Porto Alegre. June. 2012a. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000200016&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000200016&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso realizado em 28 de dez 2012.
- GOMES, Nadirlene Pereira et al. Percepção dos profissionais da rede de serviços sobre o enfrentamento da violência contra a mulher. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, p. 173-178, 2012b.

GROSSI Miriam Pilar. Violência, gênero e sofrimento. In: Theophilos Rifiotis; Tiago Hyra Rodrigues, organizadores. **Educação e direitos humanos: discursos críticos e temas contemporâneos**. Florianópolis: Editora da UFSC; 2008. p. 121-134.

GUEDES, Rebeca Nunes; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcante; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Revista da Escola Anna Nery** v.13, n.3, Rio de Janeiro Jul/Set 2009. Disponível em: E:\Dissertação base\Escola Anna Nery - The violence of gender and health-disease process of women.mht. Acesso realizado em 22/05/2011

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default\\_sinopse.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_sinopse.shtm). Acesso realizado em 23/05/11. Acesso realizado em 12/06/12.

IBOPE. **Percepções e reações da sociedade sobre a violência contra a mulher**. São Paulo: IBOPE, 2009.

IPSOS. **Percepções sobre a violência contra a mulher no Brasil**. São Paulo: IPSOS, 2011

JONG Lin Chau; SADALA Maria Lúcia Araújo; TANAKA Ana Cristina D'Andretta. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.32, n.04, 2008.

LABRONICI, L. M. et al. A redescoberta da maternidade por mulheres vítimas de Violência doméstica: uma possibilidade existencial. **Revista Cogitare**, v. 15, n. 3, p. 474-9, jul./set., 2019.

LAMOGLIA, Cláudia Valéria Abdala; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2,p. 595-604, 2009.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (**desdobramentos**). 2ª ed. Caxias do Sul, RS: Educus, 2005.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 6, Dec. 2011.

LIMA, Gabriela Quadros de; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Mulheres que sofrem violência doméstica: contribuições da psicanálise. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 16, n. 4, Dec. 2011.

LUDERMIR Ana Bernarda et al. Violence against women by their intimate partner during pregnancy and postnatal depression: a prospective cohort study. **Lancet** 2010; 376, p. 903-910.

MALDONADO, Maria Tereza P. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2000. p. 232.

MATTAR, Rosiane et al. A violência doméstica como indicador de risco no rastreamento da depressão pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 29, n.9. Rio de Janeiro. Sept. 2007.

MEDINA Ana Beatriz Campos; PENNA, Lúcia Helena Garcia. Violência na gestação: um estudo da produção científica de 2000 à 2005. **Esc Anna Nery**, v. 12, n. 4, p. 793-798. 2008

MELMAN, Jonas et al. Tecendo redes de paz. **Saude e Sociedade**. São Paulo, v.18, supl.1, Jan./Mar. 2009. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000500012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000500012). Acesso realizado em 06/09/2011.

MELO, Zélia Maria; SILVA, Diogivânia Maria; CALDAS, Marcus Túlio. Violência intrafamiliar: crimes contra mulher na área metropolitana de Recife. **Psicologia em Estudo**, Mirangá, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2009.

MENEGHEL, Stela Nazareth; HIRAKATA, Vania Naomi. Femicídios: homicídios femininos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo. v. 45, n.3, Junho. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000300015&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300015&tlng=pt). Acesso realizado em 04/09/11.

MENEZES, et al. Violência física doméstica e gestação: resultados de um inquérito no puerpério. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 25, n. 5, p. 27-34. 2003.

MEYER, Dagmar Estermann. Teoria e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 57, n.1, p. 13-18, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Introdução à metodologia das ciências sociais. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 12ª edição, São Paulo, Hucitec, 2010  
MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 42, n. 6, dez. 2008.

MIRANDA, Milma Pires de Melo; PAULA, Cristiane Silvestre de; BORDIN, Isabel Altenfelder. Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 27, n. 4, Apr. 2010.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; SOUZA, Ivis Emilia de Oliveira. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. **Texto contexto - enferm**. [online], v.16, n.1, p. 26-31. 2007.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza et al. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.60, n.4, p. 373-376, jul./ago. 2007.

MORAES, Claudia Leite; ARANA, Flávia Dias Nogueira; REICHENHEIM, Michael Eduardo. Violência física entre parceiros íntimos na gestação como fator de risco para a má qualidade do pré-natal. **Rev. Saúde Pública** [online]., v. 44, n.4, p. 667-676. 2010. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102010000400010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000400010). Acesso realizado em 14/01/2013.

MORAIS, Ariane Cedraz. **Depressão em mulheres vítimas de violência doméstica**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, 2009.

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz, et al. Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde. **Rev. Saúde Pública** [online], v.42, n.6 [cited 2013-01-06], p. 1053-1059 . 2008.

MOSMANN, Clarisse; FALCKE, Denise. conflito conjugal: motivos e frequência. **Sociedade de Psicoterapias Analíticas do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 05-16, 2011.

MOURA, Leides Barroso Azevedo, et al. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. **Rev. Saúde Pública** [online], v.43, n.6, p. 944-953. 2009.

MULLER, Jean-Marie. **Não-violência na educação**. São Paulo: Palas Athena, 2006.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. Metodologia feminista e estudo de gênero: Articulando pesquisa, clínica e política. **Psicologia em Estudo**, Mirangá, v. 11, n. 3, p. 647-654, 2006.

NEVES, Ana Sofia Antunes das. As mulheres e os discursos genderizados sobre o amor: a caminho do “amor confluyente” ou o retorno ao mito do “amor romântico”? **Estudos Feministas**, Florianópolis, v.15, n.3, p. 609 – 627, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ref/v15n3/a06v15n3.pdf> Acesso realizado em 15/01/2013.

OLIVEIRA, Danielle Cristina de; SOUZA, Lidio de. Gênero e Violência conjugal: concepções de psicólogos. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, vol. 6, n. 2, 2006. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v6n2/artigos/pdf/v6n2a04.pdf>. Acesso realizado em 25/08/11.

OLIVEIRA, Kátia Lenz Cesar de; GOMES, Romeu. Homens e violência conjugal: uma análise de estudos brasileiros. **Revista ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, vol.16 n.5 Maio 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000500009&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500009&tlng=pt). Acesso realizado em: 04/09/2011.

OLIVEIRA, V. L. A. de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: 2ª ed. Vozes, 2008.

OLIVEIRA Sheyla Costa de, et al. Análise do perfil de adolescentes grávidas de uma comunidade no Recife-PE. **Rev Rene**. v.12, n.3, p.561-7, 2011.

OLIVEIRA, Madalena Sofia; SANI, Ana Isabel. A intergeracionalidade da violência nas relações de namoro. **Revista da faculdade de Ciências Humanas e Sociais**. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa. 2009. v.6, n.1.p. 163-170. Disponível em [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1325/1/162-170\\_FCHS06-6.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1325/1/162-170_FCHS06-6.pdf) Acesso realizado em 14/01/2013.

OLIVEIRA, Michele Morais et al. Marcas Psicológicas da violência doméstica: Análise de história de vida de mulheres de comunidades populares urbanas. **Texto e Contexto, Porto Alegre**.v. 8, n. 1, p.123-129.2009.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **-country study on women’s health and domestic violence against women: Brazil**. Disponível em : [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_tudy/fact\\_sheets/Brazil2.pdf](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_tudy/fact_sheets/Brazil2.pdf) . Acesso Realizado em 02/05/11.

OMS. Organização mundial de saúde. **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência**. OMS/OPAS 2010. Disponível em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359_por.pdf). Acesso realizado em 21/10/2012.

OPAS. **Información y análisis de salud: situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2009**. Washington, DC: Organização Pan Americana de Saúde, 2009.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia Nascimento; SANTOS, Sheila Milena Pessoa dos; RAMOS, Paulo Roberto. Percepções das diferenças de gênero entre adolescentes do município de Juazeiro-BA. **UDESC em ação**. Santa Catarina, v.2 n.1, 2008. Disponível em <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/udescemacao/article/viewFile/1699/1347>. Acesso realizado em 18/09/11.

PENTEADO, Felipe Gomes. et al. **Análise bioética da percepção da solidariedade na ação do voluntariado na abraço**. 2008. Disponível em: < <http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/face/article/viewFile/122/106>>. Acesso realizado em 13/04/09.

- PICCININI, César Augusto, et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n1/v13n1a07.pdf>, Acesso realizado em 23/11/2012.
- POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação e utilização**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- RABELLO, Patrícia Moreira; CALDAS JÚNIOR, Arnaldo de França. Violência contra mulher, coesão familiar e drogas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 970-978, 2007.
- REICHENHEIM, Michael Eduardo et al. Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. **Lancet 2011**. publicado online em 09 de maio. Disponível em: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor5.pdf>. acesso realizado em 03/09/2011.
- REICHENHEIM, Michael Eduardo; DIAS, Alessandra Silva; MORAES, Claudia Leite. Co-ocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2006, v.40, n.4, p. 595-603.
- RIBEIRO, João Ubaldo. **Política; quem manda, por que manda, como manda**. 1ª edição, Ed Objetiva, Rio de Janeiro, 2010. 187 pg.
- RIBEIRO, Cristiane Galvão; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. Representações sociais de mulheres vítimas de violência doméstica na cidade de João Pessoa-PB. **Psicologia e Saúde**, v. 3, n.1, p. 52-59. 2011.
- ROCHA, Maria Cristina Pauli. **A experiência da Enfermeira de unidade de terapia intensiva neonatal no uso de instrumentos para avaliar a dor em neonatos** [Dissertação de Mestrado]. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2009.
- RODRIGUES, Daniela Taysa; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Violência doméstica e abuso de drogas na gestação. **Rev Bras Enferm**. v. 60, n.1, p. 77-80, 2007.
- RONDINA, Regina de Cássia. Principais fatores desencadeantes de ciúme patológico na dinâmica de relacionamento conjugal. **Revista científica eletrônica de psicologia**. 2005, v.3, n.5, p. 12-19. Disponível em <http://www.revista.inf.br/psicologia05/pages/artigos/artigo04.pdf>. Acesso realizado em 02/01/2013.
- ROSA, Antônio Gomes da et al. violência conjugal contra a mulher a partir da ótica do homem autor da violência. **Rev Saude soc. [Internet]**. 2008 jul [citado em 2011 set 23]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902008000300015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902008000300015&script=sci_arttext). Acesso realizado em 18/09/12.
- ROSA, Maria José Araújo. Violência no ambiente escolar: refletindo sobre as consequências para o processo ensino aprendizagem. **Itabaiana: GEPIADDE**, v. 4, n.8, 2010, p. 143-158. Disponível em: [http://200.17.141.110/periodicos/revista\\_forum\\_identicidades/revistas/ARQ\\_FORUM\\_IND\\_8/FORUM\\_V8\\_09.pdf](http://200.17.141.110/periodicos/revista_forum_identicidades/revistas/ARQ_FORUM_IND_8/FORUM_V8_09.pdf) Acesso realizado em 08/01/2013.
- SALVADOR. SPM. **promovendo políticas para todas as mulheres: dados estatísticos**. 2009. Disponível em: < [http://www.spm.salvador.ba.gov.br/index.php?option=com\\_content&task](http://www.spm.salvador.ba.gov.br/index.php?option=com_content&task)>. Acesso em: 13 abr. 2009.

SANTI, Liliane Nascimento de; NAKANO, Ana Márcia Spanó; LETTIERE, Angelina. A Percepção de Mulheres em Situação de Violência Sobre o Suporte e Apoio Recebido em seu Contexto Social. **Texto Contexto Enferm**, 2010; 19 (3): 417-24.

SANTIAGO, Rosilene Almeida; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. O crime passional na perspectiva de infratores presos: um estudo qualitativo. **Psicol. estud.**[online], v.15, n.1 [cited 2013-01-07], p. 87-95 . 2010.

SECRETARIA DE POLITICA PARA MULHERES. **Balanco semestral jan a junho 2012**. <http://www.sepm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2012/balanco-semestral-ligue-180-2012>. Acesso realizado em 30/08/12.

SEO, K. T.; BERVIQUE, J. A.; RONDINA, R. C. Principais fatores desencadeantes de ciúme patológico na dinâmica de relacionamento conjugal. **Rev. Cienc. Eletrônica de Psicologia**, V.3, n.5, 2005.

SILVA, Elisabete Pereira, et al. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. **Rev. Saúde Pública** [online]., v.45, n.6 [cited 2013-01-06], p. 1044-1053. 2011.

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 11, n. 21, Apr. 2007.

SILVA, Marta. Violência: um problema de saúde pública. **Conferência nacional de saúde mental. Ministério da saúde. Brasília**, Junho 2010a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/violenciamartasilva.pdf>. Acesso realizado em 04/06/2011.

SILVA, Sergio G. Preconceito e discriminação: As bases da violência contra mulher. **Psicologia ciência e profissão**. Brasília, v.30, n.3, p.556-571, 2010b.

SOUTO, Cláudia Maria Ramos Medeiros. **Violência conjugal sob o olhar de gênero**. [Tese de doutorado], Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

SOUZA, Joseane; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Repercussões do ambiente familiar alcoolista para o desenvolvimento da criança. **Pediatr. mod**, v.46, n. 3. Jun. 2010.

SOUZA, Kátia Ovídia José de. A pouca visibilidade da mulher brasileira no tráfico de drogas. **Psicol. estud.** v. 14 n.4 Maringá, 2009a. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722009000400005&lang=pt&tlng=](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000400005&lang=pt&tlng=). Acesso realizado em 14/01/2013.

SOUZA, Zannety Conceição Silva do Nascimento. **Aborto provocado no contexto da violência doméstica: o discurso das mulheres**. [Dissertação de mestrado] Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. 2009b.

SPM. **Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. Brasília, 2011. <http://www.sepm.gov.br/subsecretaria-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/coordenacao-geral-de-fortalecimento-da-rede-de-atendimento>. Acesso realizado em 27/09/12SEO,

TAFT, Casey, et al. An investigation of posttraumatic stress disorder and depressive symptomatology among female victims of interpersonal trauma. **Journal of Familiar Violence**, v. 24, p. 407-415, 2009.

TAQUETTE, Stella R. **Violência contra a mulher/adolescente jovem**. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2009. Disponível em: [http://200.130.7.5/spmu/docs/viol\\_mul\\_jovem.pdf#page=61](http://200.130.7.5/spmu/docs/viol_mul_jovem.pdf#page=61). Acesso realizado em 05/09/2011.

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de. Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, n.1, p. 105-114, jan./mar. 2008.

TEYKAL, Carolina Macedo; ROCHA-COUTINHO, Maria Lúcia. O homem atual e a inserção da mulher no mercado de trabalho. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 38, n. 3, pp. 262-268, set./dez. 2007.

TRINDADE, Ruth França Cinzino; ALMEIDA, Ana Maria; ROZENDO, Célia Alves. Infidelidade masculina e violência doméstica: vivência de um grupo de mulheres. **Ciência y Enfermería**. 2008, vol.14, n.2, p. 39-46.

VAIZ BONIFAZ, Rosa G.; NAKANO, Ana Marcia Spanó. La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], v.12, n.esp., p. 433-438. 2004.

VICENTE Luciana de Moraes; VIEIRA, Elisabeth Meloni. O conhecimento sobre a violência de gênero entre estudantes de medicina e médicos residentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 33, n.1, p. 63-71. 2009

VIEIRA, Elisabeth Meloni et al. Conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero. **Revista brasileira de epidemiologia**. São Paulo, v.12, n.4. Dec.2009. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2009000400007&lang=pt&tIng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000400007&lang=pt&tIng=pt). Acesso realizado em 18/09/2011.

VIEIRA, Elisabeth Meloni; PERDONA, Gleici da Silva Castro; SANTOS, Manoel Antônio dos. Fatores associados a violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviço de saúde. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 45, n. 4. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000400013&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400013&tIng=pt). Acesso realizado em 01/09/2011.

WATTS, Nancy. Screening for domestic violence: a team approach for maternal/newborn nurses. **AWHONN Lifelines**, v. 8, n. 3, p. 210-219, 2004.

WAISELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2012. Os novos padrões da violência homicida no Brasil**. São Paulo, Instituto Sangari, 2011. Disponível em [http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012\\_mulher.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_mulher.pdf). Acesso realizado em 12/11/2012.

ZALESKI, Marcos et al. Intimate partner violence and contribution of drinking and sociodemographics: the Brazilian National Alcohol Survey. **Journal of Interpers Violence**. v. 25, p. 648-665. 2010.

## APÊNDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

## Coletivo de Mulheres do Calafate

CNPJ 02.354.836/0001-10

### CARTA DE ANUÊNCIA

Salvador, 11 de Novembro de 2011

À Profª. Drª Darci de Oliveira Santa Rosa  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade  
Federal da Bahia – CEPEE – UFBA

Eu, **Azânia Omi Leiro Correia**, declaro para os devidos fins, que o Coletivo de Mulheres do Calafate atuará como instituição co-participante da pesquisa intitulada **“Violência conjugal: compreendendo o fenômeno a partir do discurso feminino”**, sendo este o projeto de dissertação desenvolvido pela mestranda **Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão**, atualmente vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, orientada pela **Profª. Drª. Nadirlene Pereira Gomes**, não tendo nenhuma restrição ou interesses de fins lucrativos. A coleta de dados só será liberada mediante parecer de aprovação do comitê de ética.

Atenciosamente,

  
Azânia Omi Leiro Correia

## APÊNDICE B



### UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA ESCOLA DE ENFERMAGEM

#### INSTRUÇÃO AOS SUJEITOS E TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sra está sendo convidada/o a participar de uma pesquisa intitulada “Violência conjugal: compreendendo a vivência na fala de mulheres” que tem como objeto de estudo a vivência de violência nas relações conjugais e o objetivo de compreender a vivência da violência nas relações conjugais. Trata-se de um projeto de pesquisa desenvolvido por mim, Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão, como atividade do Curso de Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob a orientação da Profa. Dra. Nadirlene Pereira Gomes e que faz parte de um projeto de pesquisa-ação intitulado “Enfrentamento da violência conjugal: estratégias para a garantia da segurança e saúde das famílias” que já está sendo desenvolvido aqui na comunidade.

A Sra poderá participar ou não da pesquisa, bem como desistir em qualquer fase do estudo, sem qualquer prejuízo. Caso a Sra aceite, todas as informações coletadas serão estritamente confidenciais, de modo que os sujeitos serão identificados por nomes fictícios, garantindo o sigilo e o anonimato e assegurando a privacidade.

As informações poderão ser gravadas com o auxílio de um gravador portátil em um local onde a Sra poderá falar livremente sobre a sua experiência, caso aceite. A coleta dos dados será realizada de acordo com a sua disponibilidade e mediante a sua prévia autorização por escrito. Concordando em participar da entrevista, a Sra poderá ouvir a fita e retirar ou acrescentar quaisquer informações. O material da gravação será por mim arquivado no arquivo virtual do Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Qualidade de Vida, no qual integro.

Ao participar desta pesquisa, a Sra não terá nenhum tipo de despesa, bem como nada será pago por sua participação. O possível risco será de a Sra ficar constrangida ou relembrar momentos que não sejam bons, e nesse caso, contamos com o apoio de uma Assistente Social que estará conosco no projeto maior ao qual este faz parte, podendo a mesma, ajudá-la sempre que necessário.

Este estudo não traz nenhum benefício direto, entretanto, esperamos que este possibilite maior compreensão acerca do fenômeno da violência conjugal, de forma a contribuir com subsídios para promoção de estratégias de enfrentamento de conflitos conjugais por meios respeitosos e não violentos. Os resultados deste estudo serão divulgados em meio acadêmico e científico através de apresentações em eventos e publicação de dissertação e artigos científicos em revistas, e também na referida comunidade e em instituições que atendem pessoas em situação de violência.

Os aspectos acima mencionados respeitam a Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através da própria pesquisadora ou pelo telefone da instituição vinculada à pesquisadora (Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia) - (71) 33324452.

Diante do exposto, pedimos a sua permissão para participar desta pesquisa. Caso esteja bem informada e aceite participar, favor assinar esse documento em 02 (duas) vias, sendo que uma ficará com você e a outra ficará com as pesquisadoras.

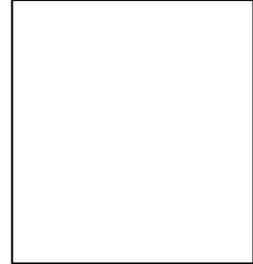
**CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Confirmando ter compreendido todas as informações acima descritas e, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Salvador, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da entrevistada

\_\_\_\_\_  
Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão



Impressão dactiloscópica

## APÊNDICE C


**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**
**INSTRUMENTO DE CARACTERIZAÇÃO.**
**Dados de identificação**

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda

Escolaridade: ( ) Analfabeto

( ) 1º grau ( ) completo ( ) incompleto

( ) 2º grau ( ) completo ( ) incompleto

( ) 3º grau ( ) completo ( ) incompleto

Estado civil atual: ( ) Casada ( ) União Estável ( ) Namorando

Tempo de relacionamento \_\_\_\_\_

Número de filhos? \_\_\_\_\_

Com quem mora? ( ) Marido ( ) filhos quantos \_\_\_\_\_ ( ) outros \_\_\_\_\_

Onde você dorme? Mais alguém divide o quarto com o casal? \_\_\_\_\_

Religião: ( ) católica ( ) evangélica ( ) espírita ( ) outra (qual) \_\_\_\_\_

**Dados financeiros**

Trabalha com remuneração? ( ) SIM ( ) NÃO

O que faz? \_\_\_\_\_ Onde? \_\_\_\_\_

Seu companheiro trabalha com remuneração? ( ) SIM ( ) NÃO

O que faz? \_\_\_\_\_

Qual a renda mensal de sua casa?

( ) &lt; 1 SM ( ) 1 – 2 SM ( ) 2 -3 SM ( ) 3 -4 SM ( ) &gt;4 SM ( ) Não sabe

Você depende financeiramente de alguém?

( ) Sim, totalmente ( ) Sim, parcialmente ( ) Não

Se Sim: de quem?

( ) Companheiro ( ) pai/mãe ( ) irmão (ã) ( ) Avô/Avó. ( ) outro \_\_\_\_\_

Recebe bolsa família? ( ) Sim ( ) Não

**Uso de drogas lícitas e drogas ilícitas**

Hoje em dia é comum que as pessoas façam uso de drogas lícitas (álcool e fumo) e drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack, medicamentos e outras). As próximas perguntas abordam essas questões e são importantes para nossa pesquisa.

Você usa bebida alcoólica? ( ) Sim ( ) Não

Qual a frequência? ( ) diariamente ( ) Semanalmente ( ) Mensalmente ( ) Raramente

Você fuma? ( ) Sim ( ) Quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_

Você usa alguma droga (maconha, cocaína, crack, outra) ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Qual a frequência? ( ) diariamente ( ) Semanalmente ( ) Mensalmente ( ) Raramente

**Seu parceiro usa bebida alcoólica?** ( ) Sim ( ) Não

Qual a frequência? ( ) diariamente ( ) Semanalmente ( ) Mensalmente ( ) Raramente

**Seu parceiro fuma?** ( ) Sim ( ) Não Quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_

**Seu parceiro usa alguma droga (maconha, cocaína, crack, outra)** ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Qual a frequência? ( ) diariamente ( ) Semanalmente ( ) Mensalmente ( ) Raramente



**APÊNDICE D**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

- 1) Fale sobre a relação conjugal de seus pais.
- 2) Fale como é a sua relação com o seu companheiro no dia-a-dia.
- 3) Fale sobre motivos que leva você e seu companheiro a brigas.

## APÊNDICE E

**Quadro A – Aspectos Sociodemográficos.**

Entrevistada	Idade	Cor	Escolaridade*	Com quem mora	Casal divide o quarto com outra pessoa? Quem?	Religião
<b>E1</b>	23	Preta	Ensino médio incompleto	Marido/filhos	Sim, filhos	Nenhuma
<b>E2</b>	25	Preta	Ensino médio completo	Marido/filho	Não	Nenhuma
<b>E3</b>	42	Preta	Ensino fundamental II incompleto	Marido/filhos	Sim, filhos	Nenhuma
<b>E4</b>	24	Preta	Ensino médio completo	Mãe/irmãos	-	Nenhuma
<b>E5</b>	54	Parda	Ensino médio incompleto	Marido/filho	Não	Católica
<b>E6</b>	54	Parda	Ensino médio completo	Marido/filhos	Não	Católica
<b>E7</b>	34	Parda	Ensino médio incompleto	Marido/filhos	Não	Evangélica
<b>E8</b>	36	Preta	Ensino médio completo	Marido/filhos	Não	Nenhuma
<b>E9</b>	35	Parda	Ensino fundamental II completo	Marido/filhos	Sim, filho	Nenhuma
<b>E10</b>	22	Preta	Ensino fundamental II completo	Filho	-	Agnóstica
<b>E11</b>	26	Preta	Ensino médio completo	Marido/filhos	Sim, filho	Católica
<b>E12</b>	42	Parda	Ensino médio completo	Marido/filhos	Não	Católica
<b>E13</b>	58	Parda	Ensino fundamental I incompleto	Pais/Marido/Filhos	Sim, filho	Nenhuma
<b>E14</b>	30	Parda	Ensino médio completo	Marido/filhos	Não	Católica
<b>E15</b>	53	Parda	Ensino médio incompleto	Marido/filhos	Não	Nenhuma
<b>E16</b>	32	Preta	Ensino fundamental I incompleto	Marido/filhos	Não	Evangélico
<b>E17</b>	21	Preta	Ensino médio completo	Marido	Não	Nenhuma
<b>E18</b>	31	Branca	Ensino fundamental II completo	Marido/filho	Não	Católica
<b>E19</b>	40	Parda	Ensino médio completo	Marido/filho/tia/primo	Sim, filha	Evangélica

Fonte: Dados da autora, 2012.

\*Ensino fundamental I (1º ao 5º ano); Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano); Ensino médio (1ª à 3ª série).

## APÊNDICE F

Quadro B - Aspectos econômicos.

Entrevistada	Trabalha Remunerado? Em que?	Companheiro Trabalha Remunerado? Em que?	Renda Mensal	Depende Financeiramente? Quanto? De quem?	Bolsa família?
E1	Não	Sim, segurança	1-2SM*	Sim, totalmente, companheiro	Sim
E2	Não	Sim, trabalhos eventuais	< 1 SM	Sim, totalmente, pai/mãe	Não
E3	Sim, limpeza pública	Sim, pedreiro	<1SM	Não	Sim
E4	Sim, balconista	Sim, mototaxi	Não sabe	Sim, parcialmente, pai/mãe	Não
E5	Sim, crochê e biscuit	Não	1-2SM	Sim, parcialmente, pai/mãe	Não
E6	Sim, revendedora	Sim, motorista	2-3SM	Não	Não
E7	Sim, representante de empresa.	Não	2-3SM	Não	Sim
E8	Sim, auxiliar administrativo	Não	2-3 SM	Não	Não
E9	Sim, auxiliar de cozinheiro	Sim, fábrica	1-2SM	Não	Sim
E10	Sim, revendedora	Sim, pedreiro	<1SM	Não	Sim
E11	Sim, revendedora	Sim, mecânico	1-2SM	Não	Não
E12	Sim, coleta de lixo reciclável	Sim, pedreiro	<1SM	Sim, parcialmente, companheiro	Sim
E13	Não	Aposentado	2-3SM	Sim, totalmente, Companheiro, Mãe/pai	Não
E14	Sim, manicure	Sim, operador de máquina	2-3SM	Não	Sim
E15	Sim, copeira	Sim, comerciante	1-2 SM	Não	Não
E16	Sim, cabelereira	Sim, mecânico	1-2SM	Sim, parcialmente, companheiro	Não
E17	Sim, Banca de DVD	Sim, pedreiro	1-2 SM	Não	Não
E18	Sim, manicure	Sim, ferreiro	2-3 SM	Não	Sim
E19	Não	Sim, segurança	1-2SM	Sim, totalmente do companheiro	Sim

Fonte: Dados da autora, 2012.

\*SM - Salário Mínimo: Na época da coleta de dados, o salário mínimo era de R\$622,00 (Seiscentos e vinte e dois reais).

## APÊNDICE G

Quadro C - Conjugalidade.

<b>Entrevistada</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Idade que tinha no início do relacionamento atual</b>	<b>Tempo de relacionamento</b>	<b>Número de filhos</b>
<b>E1</b>	União estável	11 anos	12 anos	03
<b>E2</b>	União estável	14 anos	11 anos	01
<b>E3</b>	Casada	32 anos	10 anos	05
<b>E4</b>	Namorando	22 anos	2 anos	01
<b>E5</b>	Casada	39 anos	15 anos	01
<b>E6</b>	União Estável	32 anos	22 anos	01
<b>E7</b>	União Estável	18 anos	16 anos	03
<b>E8</b>	União Estável	30 anos	6 anos	02
<b>E9</b>	União Estável	30 anos	5 anos	03
<b>E10</b>	Namorando	21 anos	1 ano	01
<b>E11</b>	União Estável	18 anos	12 anos	02
<b>E12</b>	União Estável	36 anos	8 anos	02
<b>E13</b>	Casada	18 anos	40 anos	06
<b>E14</b>	União Estável	27 anos	03 anos	01
<b>E15</b>	Casada	28 anos	25 anos	02
<b>E16</b>	União Estável	18 anos	14 anos	01
<b>E17</b>	União Estável	13 anos	08 anos	00
<b>E18</b>	União Estável	18 anos	13 anos	01
<b>E19</b>	União Estável	37 anos	03 anos	01

Fonte: Dados da autora, 2012.

## APÊNDICE H

Quadro D - Uso/abuso de drogas lícitas/ilícitas

Entrevistada	Sobre entrevistada			Sobre companheiro		
	Usa bebidas alcóolicas?	Fuma cigarro (nicotina)?	Usa outro tipo de droga?	Usa bebidas alcóolicas?	Fuma cigarro (nicotina)?	Usa outro tipo de droga?
E1	Sim, raramente	Não	Não	Sim, raramente	Sim, 25 por dia	Sim, maconha, cocaína, semanalmente
E2	Sim, semanalmente	Não	Sim, cocaína, semanalmente	Sim, diariamente	Não	Sim, todas, diariamente
E3	Sim, raramente	Não	Não	Sim, semanalmente	Não	Sim, todas, diariamente
E4	Sim, semanalmente	Não	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E5	Não	Não	Não	Sim, diariamente	Sim, 15 por dia	Não
E6	Sim, semanalmente	Não	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E7	Não	Não	Não	Não	Não	Não
E8	Sim, raramente	Não	Não	Não	Não	Não
E9	Sim, Semanalmente	Sim, 6/7 por dia	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E10	Sim, semanalmente	Sim, 20 por dia	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E11	Sim, diariamente	Não	Não	Sim, diariamente	Não	Não
E12	Sim, semanalmente	Sim, não sabe quantos	Sim, maconha, semanalmente	Sim, semanalmente	Sim, não sabe quantos	Sim, maconha semanalmente e crack, diariamente
E13	Não	Não	Não	Sim, diariamente	Sim, não sabe quantos	Sim, maconha semanalmente
E14	Sim, semanalmente	Não	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E15	Sim, semanalmente	Sim, 10 por dia	Não	Sim, semanalmente	Sim, não sabe quantos	Não
E16	Sim, semanalmente	Sim, 20 cigarros por dia	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E17	Sim, semanalmente	Não	Não	Sim, semanalmente	Não	Não
E18	Sim, semanalmente	Não	Não	Sim, diariamente	Não	Não
E19	Não	Não	Não	Sim, semanalmente	Não	Sim, raramente

Fonte: Dados da autora, 2012.

## APÊNDICE I – QUADRO DE DISCURSOS

### QUESTÃO 1: Fale sobre a relação conjugal de seus pais.

**QUADRO 1.A – Ideia central síntese:** - Relação conjugal entre os pais desrespeitosa e violenta, expressa por privações, agressões físicas e ameaças de morte por parte do pai que era machista e usuário de drogas. A mãe, submissa. Violência intergeracional.

#### DSC

*Quando mainha morava com ele sofria muito era um sofrimento horrível. Eles viviam violência. Ele pegava as coisas da casa, vendia, maltratava ela, não respeitava, botava as mulheres dentro de casa para usar drogas, para transar e mainha ficava calada, senão ele queria bater ele era o tempo todo gritando com ela, falava que ia bater, aquela pressão psicológica. Uma vez ela foi (na casa de minha avô) e ele chegou em casa antes dela chegar. Aí foi atrás, gritou, xingou e quando chegou em casa bateu nela. Eles brigavam demais e ele gritava e batia nela. Dava muito tapa, empurrão. Minha mãe foi muito guerreira, criou os filhos, nós seis, praticamente sozinha, porque o dinheiro de meu pai era para o jogo, bebidas e mulheres na rua. As vezes minha mãe procurava dinheiro para comprar comida e não achava, porque ele gastava tudo na rua. Aí tinha que fazer faxina, lavar roupa para fora e ainda chegava em casa e tomava as porradas dela. Eu lembro dela chorando depois dessas brigas. Eu já vi violência da parte de um e do outro sempre começava com aquele bate-boca e finalizava com agressão física. Quando mãe não conseguir bater nele, por ele ter mais força que ela, jogava o que via pela frente. Até comigo e minha irmã, quando a gente foi ficando adolescente ele começou a esculhambar a gente por nomes ofensivos, de vagabunda, puta, etc. Prendia a gente em casa e não deixava sair. Eu tenho até uma cicatriz, até hoje, por causa de uma briga deles, jogaram o cinzeiro e bateu aqui em mim (testa). Outro dia, me meti em uma briga deles e tomei um murro no rosto, fui dar queixa dele e ela não foi, até me zanguei por isso. Meu pai sempre foi autoritário, machista, preconceituoso, ciumento. Dominava minha mãe. Meu pai passava muito tempo longe de casa, porque trabalhava viajando. Minha mãe nunca trabalhou fora porque ele nunca gostou, não deixava. Minha mãe é bem ativa e ele era intolerante, tinha ciúmes dela. Eles brigavam muito por ciúmes, falta de dinheiro, uso de bebidas. Era possessivo, não deixava ela sair de casa nem para casa de minha avó. Mas também ela sempre ‘passa a mão’ em tudo que ele faz. Tudo isso foi gerando uma certa revolta dentro da gente (filhos). Ela era prisioneira dele até que se*

*separaram. Quando ela teve coragem, se separou dele, mas ele ameaçava que ia matar e ela nunca teve coragem de tomar uma atitude, dar queixa. Mesmo depois da separação brigavam muito. Meu pai era usuário de drogas e bebia muito. Começou a arrumar mulheres na rua e o vício da bebida e começaram as brigas constantes. O álcool destruiu a família da gente, estava fazendo a gente perder o respeito por ele. Até hoje ele carrega a culpa de ter deixado a bebida tomar conta da vida dele e destruir nossa família. O pior é que todos dizem que eu estou seguindo mesmo caminho de minha mãe, porque tá acontecendo comigo o mesmo que aconteceu com ela, relacionamento conturbado, tudo idêntico, como se eu estivesse carregando o carma dela. (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E9, E12, E13, E14, E16, E17, E19).*

EXPRESSÕES CHAVE	IDÉIAS CENTRAIS
<p><b>E1:</b> Eles viviam um casinho de violência. Meu pai passava muito tempo longe de casa, porque trabalhava viajando [...] minha mãe nunca trabalhou porque ele nunca gostou [...] não deixava.</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Viviam violência.</p> <p><b>2ª ideia:</b> Mãe não trabalhava porque companheiro não deixava.</p>
<p><b>E2:</b> Quando mainha morava com ele sofria muito [...] era um sofrimento horrível. Sofria mais ainda porque meu pai era usuário de drogas [...] ele pegava as coisas da casa, vendia, maltratava ela, não respeitava, botava as mulheres dentro de casa para usar drogas, para transar e mainha ficava calada, senão ele queria bater [ ...] ele era o tempo todo gritando com ela, falava que ia bater, sabe, aquela pressão psicológica.</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Pai era usuário de drogas.</p> <p><b>2ª ideia:</b> Violência psicológica.</p>
<p><b>E3:</b> Eles brigavam muito [...] por ciúmes, falta de dinheiro, uso de bebidas. Eu já vi violência da parte de um e do outro [...] sempre começava com aquele bate-boca e</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Muitas brigas, de verbal à física.</p> <p><b>2ª ideia:</b> Separação dos cônjuges.</p>

finalizava com agressão física. Quando mãe não conseguir bater nele, por ele ter mais força que ela, jogava o que via pela frente. Depois se separaram [...] mesmo depois da separação brigavam muito.

**3ª ideia:** Continuam discutindo mesmo após a separação.

**E4:** O relacionamento deles era conturbado porque ele (pai) bebia muito [...]. Minha mãe é bem ativa e ele era intolerante, tinha ciúmes dela.

**1ª ideia:** Relacionamento conturbado pelo ciúmes e bebidas.

**E5:** Eles brigavam demais e ele gritava e batia nela. Era possessivo, não deixava ela sair de casa nem para casa de minha avó. Uma vez ela foi e ele chegou em casa antes dela chegar. Aí foi atrás, gritou, xingou e quando chegou em casa bateu nela. Dava muito tapa, empurrão. Eu lembro dela chorando depois dessas brigas.

**1ª ideia:** pai possessivo e violento.

**E6:** Relação conturbada. Meu pai bebia muito e batia em minha mãe e em nós, filhos, prendia a gente em casa e não deixava sair [...]. Minha mãe foi muito guerreira, criou os filhos, nós seis, praticamente sozinha, porque o dinheiro de meu pai era para o jogo, bebidas e mulheres na rua [...] minha mãe tinha que fazer faxina, lavar roupa para fora e ainda chegava em casa e tomava as porradas dela. Até comigo e minha irmã, quando a gente foi ficando adolescente ele começou a esculhambar a gente por nomes ofensivos, de vagabunda, puta, etc... [...] Quando ela teve

**1ª ideia:** Pai violento e alcoólatra.

**2ª ideia:** Mãe guerreira, criou os filhos sozinha.

**3ª ideia:** Separação conjugal permeada pela violência.

**4ª ideia:** Mãe nunca fez a denúncia.

coragem, se separou dele, mas ele ameaçava que ia matar, e ela nunca teve coragem de tomar uma atitude, dar queixa.

**E9:** Era um relacionamento meio conturbado, meu pai tinha um vício, bebia demais e se transformava [...] ele agredia a minha mãe e isso foi gerando uma certa revolta dentro da gente [...] o álcool destruiu a família da gente , estava fazendo a gente perder o respeito por ele [...]. Ele sempre arcou com as responsabilidades, não deixava faltar nada em casa [...]. Até hoje ele carrega a culpa de ter deixado a bebida tomar conta da vida dele e destruir nossa família

**1ª ideia:** Pai violento e alcoólatra.

**2ª ideia:** Revolta dos filhos.

**3ª ideia:** Destruição da família.

**E12:** Eles brigavam muito. Meu pai bebia muito e era safado, descarado. Ele começava as brigas e ela revidava. Eu tenho até uma cicatriz, até hoje, por causa de uma briga deles, jogaram o cinzeiro e bateu aqui em mim (testa) [...] O pior é que todos dizem que eu estou seguindo mesmo caminho de minha mãe, porque tá acontecendo comigo o mesmo que aconteceu com ela, relacionamento conturbado, tudo idêntico, como se eu estivesse carregando o carma dela.

**1ª ideia:** Pai alcoólatra e adúltero.

**2ª ideia:** Relação conjugal violenta.

**3ª ideia:** Tem cicatriz por conta de briga de pais.

**4ª ideia:** violência intergeracional

**E13:** Eles brigavam muito e ele batia nela. Ela era prisioneira dele até que se separaram.

**1ª ideia:** Pai violento

**2ª ideia:** Separação conjugal

**E14:** Tinha muita briga entre os dois. Meu

**1ª ideia:** Pai alcoólatra, gastava todo o

pai bebia muito e as vezes minha mãe dinheiro.  
procurava dinheiro para comprar comida e  
não achava, porque ele gastava tudo na rua.

**E16:** Antes era uma relação boa, mas depois meu pai começou a arrumar mulheres na rua e começaram as brigas constantes. **1ª ideia:** Traição como estopim para brigas.

**E17:** Meu pai era muito ciumento [...] **1ª ideia:** Pai ciumento.

**E19:** Meu pai sempre foi autoritário, machista, preconceituoso. Domina a minha mãe. Outro dia, me meti em uma briga deles e tomei um murro no rosto, fui dar queixa dele e ela não foi, até me zanguei por isso. Mas também ela sempre 'passa a mão' em tudo que ele faz. **1ª ideia:** Pai violento. **2ª ideia:** Levou murro por se meter na briga dos pais. **3ª ideia:** Prestou queixa do pai.

**QUESTÃO 2: Fale como é a sua relação com o seu companheiro no dia-a-dia.**

**QUADRO 2.A – Ideia central síntese: A expressão da violência conjugal.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Sofri muito. Violência, violência. Não tinha hora, era noite, era manhã, sofri demais. Chegou ao nível de eu sofrer todos os tipos de violência: psicológica, física, verbal, patrimonial, todas que você imaginar, até que ia levar meu filho, e me deixou no desespero. Quando eu comecei a trabalhar, ele dizia que eu botava corno nele e quando chegava em casa era porrada. O que mais faz a gente brigar é o fato de ele ser agressivo. Muito agressivo, fica nervoso com qualquer coisa se estressa, fala alto, grita, xinga. Muito bruto, grosso, ignorante, quando chega estressado não quer conversa. Qualquer coisa quebra tudo em casa, bate em mim e na criança também. Eu nunca presto. Tudo dele é na agressividade, no xingamento e na violência mesmo. Muito violento. Em relação a sexo também, uma vez mesmo, ele chegou bêbado e eu já estava dormindo, e acordei, mas fingi que estava dormindo. Mas ele quis e eu resistindo, mas sempre acaba acontecendo, mesmo sem minha vontade (E1, E3, E5, E7, E9, E10, E12, E13, E15, E17, E19).</i></p>	
<b>EXPRESSÕES CHAVE</b>	<b>IDÉIAS CENTRAIS</b>
<p><b>E1:</b> O que mais faz a gente brigar é o fato de ele ser agressivo. Muito agressivo, fica nervoso com qualquer coisa se estressa, grita, xinga.</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Quer que concorde com tudo que ele disser.</p>
<p><b>E3:</b> qualquer motivo já começa com as ignorâncias dele, fala alto e gritando comigo.</p>	<p><b>3ª ideia:</b> Ignorante, acha que tem razão em tudo, se discordar.</p>
<p><b>E5:</b> [...] me agride muito verbalmente.</p>	<p><b>2ª ideia:</b> Agressão verbal.</p>
<p><b>E7:</b> [...] E de um dia para o outro começou a quebrar tudo em casa, me bateu, disse que ia levar meu filho e me</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Muito violento.</p>

deixou no desespero [...] Quando ele chega estressado não quer conversa. **2ª ideia:** De um dia para o outro começou a violentar.

Qualquer coisa quebra tudo em casa, bate em mim e na criança também.

**E9:** Quando eu comecei a trabalhar ele dizia que eu botava corno nele e quando chegava em casa era porrada. **1ª ideia:** Relação muito violenta. Sofrimento.

**E10:** Em relação a sexo também, uma vez mesmo, ele chegou bêbado e eu já estava dormindo, e acordei, mas fingi que estava dormindo. Mas ele quis e eu resistindo, mas sempre acaba acontecendo, mesmo sem minha vontade. **1ª ideia:** violência sexual.

**E12:** [...] É um sofrimento muito grande. Ele me batia, violência, violência. **3ª ideia:** Vivencia de muita violência física.

**E13:** Gosta de xingar a mim. Eu nunca presto. Tudo dele é na agressividade, no xingamento e na violência mesmo [... ] **2ª ideia:** Violento.

**E15:** [...] e ai ele parte para cima de mim, para agressão mesmo. **3ª ideia:** Agressão física

**E17:** [...] a ignorância também é demais, bruto, grosso quando acontece algo que não quer [...]. **2ª ideia:** Muita ignorância.

**E19:** É muito violento, ele vem para a agressão verbal e física o tempo todo [...]. **4ª ideia:** Muito violento.

**QUADRO 2.B – Ideia central síntese: Repercussões da violência conjugal.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Foi muito problema, para todos: eu, filhos, parentes. Todo mundo acabou sendo afetado. Eu mesma com a pressão alta, palpitação, muita dor de cabeça. Porque o estresse era muito grande. Minha filha, que presenciava tudo, era pequena na época, e hoje ela é um pouco perturbada, tem problema de depressão, e eu tenho certeza que foi por tudo que ela já viu e viveu (E10, E13, E15, E19).</i></p>	
<p><b>E10:</b> [...] foi muito problema pra todos, eu, filhos, parentes todo mundo acabou sendo afetado.</p>	<p><b>3ª ideia:</b> Repercussões da violência conjugal.</p>
<p><b>E13:</b> Com a pressão alta, palpitação, muita dor de cabeça, porque o estresse era muito grande.</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Repercussões da violência para a mulher</p>
<p><b>E15:</b> Minha filha tem problema de depressão, e eu tenho certeza que foi por tudo que ela já viu e viveu.</p>	<p><b>2ª ideia:</b> Repercussões da violência conjugal para filha.</p>
<p><b>E19:</b> [...] presenciava tudo, era pequena, e hoje ela é um pouco perturbada (a filha).</p>	<p><b>1ª ideia:</b> Repercussões da violência conjugal para filha.</p>

**QUADRO 2.C – Ideia central síntese: A busca de atendimento na rede.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Fui parar no hospital duas vezes. Eu tenho umas cinco ou seis queixas na DEAM. Fui lá todas às vezes com ameaça de morte, e até para a casa abrigo me encaminharam. Dava queixa na delegacia e ele (companheiro) demorava três meses para ser chamado. A única vez que foi mais rápido foi quando fui com um papel do coletivo. As vezes me pergunto, e as minhas companheiras? Quem vive a mesma situação que não consegue ajuda como tem aqui no coletivo? Se não fosse o coletivo de mulheres eu nem sei o que seria de mim (E3, E7, E13, E15).</i></p>	
<b>E3:</b> Eu tenho umas cinco ou seis queixas na DEAM.	<b>1ª ideia:</b> DEAM.
<b>E7:</b> Se não fosse o coletivo de mulheres eu nem sei o que seria de mim	<b>3ª ideia:</b> Coletivo de mulheres.
<b>E13:</b> Fui parar no hospital duas vezes [...] Fui na DEAM todas às vezes com ameaça de morte, até para a casa abrigo me encaminharam.	<b>2ª ideia:</b> Serviço de saúde <b>3ª ideia:</b> DEAM e Casa abrigo.
<b>E15:</b> [...] Dava queixa na delegacia e ele demorava três meses para ser chamado, a única vez que foi mais rápido foi quando fui com um papel do coletivo. As vezes me pergunto, e as minhas companheiras? Quem vive a mesma situação que não consegue ajuda como tem aqui no coletivo?	<b>1ª ideia:</b> DEAM e Coletivo de mulheres.

**QUESTÃO 3: Fale sobre motivos que leva você e seu companheiro a brigas.**

**QUADRO 3.A – Ideia central síntese: Relação de controle e dominação do homem para com a mulher.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Eu acho que o pior é o machismo. Então o homem acha que é dono da gente. Ele gosta mesmo é de mandar e às vezes quer mandar em mim. Ele quer me privar das coisas, é horrível. Ele quer que o mundo gire em torno dele. Ele quer que eu concorde com tudo. Se eu “der testa” (discordar) de alguma coisa que ele quer aí, pronto! É uma confusão. Ele acha que sou empregada dele, mas eu já disse que não e isso acaba gerando brigas. Acha que eu tenho que ficar só em casa cuidando dos filhos. Ele acha que não tem responsabilidade sobre filho, que é tudo comigo. Quer que eu fique dentro de casa, não quer que eu saia. Ele se irrita muito porque eu gosto de sair, me divertir, às vezes ele estava no bar e eu sair com filhos para me divertir e ele reclamava e brigava. Ele mesmo, diz que se irrita porque eu fico conversando na rua, falando com outras pessoas, e ele diz que não posso “me abrir” demais não, que mulher que se dá o respeito não pode ficar se mostrando, ele é muito machista. Ele não gosta que eu me relacione com outras pessoas. Não gosta que eu converse com as mulheres da minha idade, não gosta que eu saia, que eu vá na casa de ninguém. Diz que eu gosto muito de conversar. Quer me privar de algumas coisas, de ter amizades, principalmente se for homem. Quando ele me conheceu eu já era assim. Não quer que eu fale com ninguém, quer que eu me resuma a ele, que tudo meu seja só com ele, e assim não dá, é briga. Fica me esperando na porta do trabalho, se eu me atraso já fala que eu ia chegar “tal hora” e cheguei “tal hora...” e que de lá pra cá são “x” minutos, eu preferia que você não trabalhasse, ficasse em casa. Ele não aceita que eu trabalhe, porque como tenho meu dinheiro não preciso dele, se eu quiser sair, saio, se quiser ir pra algum lugar, vou. Também tem a questão do sexo, ele quer sexo todo dia e eu não gosto, mas muitas vezes eu dizia que não queria, e começava aquela briga e no fim sempre acabava tendo porque acaba que eu tinha mesmo que aceitar, vou fazer o que? Se eu sou a mulher dele. Se eu casei, tenho que servir (E1, E3, E4, E6, E8, E10, E11, E13, E15, E19).</i></p>	
<b>EXPRESSÕES CHAVE</b>	<b>IDÉIAS CENTRAIS</b>

- E1:** Ele não gosta que eu me relacione com outras pessoas. Não gosta que eu converse com as mulheres da minha idade, não gosta que eu saia, que eu vá na casa de ninguém. Diz que eu gosto muito de conversar. Ele gosta mesmo é de mandar e às vezes quer mandar em mim, quer me privar de algumas coisas, de ter amizades, principalmente se for homem. Acha que eu tenho que ficar só em casa cuidando dos filhos [...] Também o fato de ele querer que eu concorde com tudo. Se eu “der testa” (discordar) de alguma coisa que ele quer ai, pronto! É uma confusão.
- 2ª ideia:** Ele gosta de mandar. Não quer que tenha amizades.
- 3ª ideia:** Mulher tem que ficar em casa cuidando dos filhos.
- 4ª ideia:** Se discordar dele em algum aspecto, é motivo para brigas.
- E5:** Ele diz que se irrita porque eu fico conversando na rua, falando com outras pessoas, e ele diz que não posso “me abrir” demais não, que mulher que se dá o respeito não pode ficar se mostrando, ele é muito machista.
- 2ª ideia:** Mulher que se respeita não fica na rua.
- E8:** Eu acho que o pior é o machismo. Todo mundo fortalece muito isso, começa com as mães e depois a própria mulher. Então o homem acha que é dono da gente.
- 1ª ideia:** Homem se acha dono da mulher.
- E6:** Ele acha que não tem responsabilidade sobre nossa filha, que é tudo comigo. Ele acha que sou empregada dele, mas eu já disse que não e isso acaba gerando brigas.
- 3ª ideia:** Acha que sou empregada dele.

**E8:** Ele querer me privar das coisas é o pior. **2ª ideia:** Ele muito controlador e machista.

Por exemplo, fica me esperando na porta do trabalho, se eu me atraso já fala que eu ia chegar “tal hora” e cheguei “tal hora...” e que de lá pra cá são “x” minutos, eu preferia que você não trabalhasse, ficasse em casa.

**E10:** Ele não aceita que eu trabalhe, porque como tenho meu dinheiro não preciso dele, **2ª ideia:** Não quer que trabalhe e que tenha individualidade.

se eu quiser sair, saio, se quiser ir pra algum lugar, vou. Quer que eu fique dentro de casa, não quer que eu saia, nem que beba, fume. Quando ele me conheceu eu já era assim.

**E11:** Quer que o mundo gire em torno dele. **2ª ideia:** Egocêntrico.

**E13:** Também a questão do sexo, ele quer sexo todo dia e eu não gosto, mas muitas vezes eu dizia que não queria, e começava aquela briga e no fim sempre acabava tendo porque acaba que eu tinha mesmo que aceitar, vou fazer o que? Se eu sou a mulher dele. Se eu casei, tenho que servir, mas não é minha vontade não. As vezes contava o tempo para acabar logo. Uma vez mesmo, ele chegou bêbado e eu já estava dormindo, e acordei, mas fingi que estava dormindo. Mas ele quis e eu resistindo, mas sempre acaba acontecendo, mesmo sem minha vontade. Por minha vontade, homem nenhum tocava em mim.

**E15:** Ele também se irrita muito porque eu gosto de sair, me divertir, às vezes ele estava no bar e eu sair com minhas filhas para me divertir e ele reclamava e brigava. **2ª ideia:** Se irrita por ela sair sem ele.

**E19:** Não quer que eu fale com ninguém, quer que eu me resuma a ele, que tudo meu seja só com ele, e assim não dá, é briga. **1ª ideia:** Machismo. Possessividade.

**QUADRO 3.B – Ideia central síntese: Uso de álcool e drogas.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Na verdade, ele bebe demais e usa muita droga, cocaína mesmo. Ele está muito rueiro, chegando tarde, bêbado, cheio de cachaça, pagando vexame na rua e mentindo muito. Ele sai para beber e me deixa sozinha com os filhos como se eles fossem só meus, principalmente quando usa drogas que é cada vez mais, aí eu não aguento. Era assim, ele dormia na rua, passava três dias fora. Eu não sabia que ele era usuário de drogas, antes de me envolver com ele. A primeira vez que eu descobri que ele usava droga, foi quando ele chegou em casa cheio de drogas e começou a me bater sem motivos, e a gente lutou no meio da rua, todo mundo vendo. Ia para rua beber, usar drogas e sair com mulheres e gastava, gastava, gastava. Ele trabalhava e ganhava bem, mas não adiantava. Tudo de dinheiro que ganha, gasta com isso de beber e usar droga. O dinheiro dele só é para droga, só pra droga. Se ele tiver um chinelo, ele quer dá para trocar por droga. Mas aí as coisas ficam apertadas, tem dia que a gente procura o que comer e não tem dinheiro para comprar. Começamos a ter dificuldade, até dinheiro para remédio, não tinha, uma vez quando um filho adoeceu. A coisa era tão feia que a gente tinha um imóvel que era de minha filha por direito, e ele vendeu por dois mil reais para usar drogas. Ele violou não só os meus direitos, mas de minha filha. Ele já foi preso por tráfico de drogas. Isso me aborrece muito, e faz com que a gente brigue demais, e aí é só sofrimento. Quando ele começa, não quer mais parar, aí a briga da gente é mais por causa desse motivo, porque eu digo que ele tem que ter limite. Ele tem hora para começar, mas nunca para terminar. Chega uma hora que não aguento mais. Quando ele está limpo é tudo bem. Mas o pior é quando ele bebe e usa drogas. Todos os amigos dizem que se ele tivesse a cabeça no lugar, era para ter outra vida. Do início pra hoje tudo mudou. Droga muda as pessoas. (E1, E2, E3, E4, E5, E9, E13, E15, E16, E18).</i></p>	
<b>EXPRESSÕES CHAVE</b>	<b>IDÉIAS CENTRAIS</b>
<p><b>E1:</b> [...] pelo menos eu não sabia que ele usava drogas. Antes era melhor que agora. Era bem melhor. Eu já passei muita coisa difícil com ele.</p>	<p><b>1ª ideia:</b> No início era melhor.</p> <p><b>2ª ideia:</b> Vive dificuldades.</p>

**E2:** [...] porque ele é usuário de drogas né, **4º ideia:** Todo o dinheiro é pra comprar drogas. O dinheiro dele só é para droga, pra droga. Se ele tiver um chinelo, ele quer dá para trocar por droga [...] Mas ai as coisas ficam apertadas, tem dia que a gente procura o que comer e não tem dinheiro pra comprar.

**E3:** Ele sai pra beber e me deixa sozinha com os filhos como se eles fossem só meus, principalmente quando usa drogas que é cada vez mais [...] aí eu não aguento, né. As vezes passa 3 dias sem voltar para casa. [...] e o pior é que ele gasta todo o dinheiro com isso de beber e usar droga. **2ª ideia:** sai para beber e usar drogas e a deixa sozinha. **4ª ideia:** gasta todo o dinheiro com álcool e drogas.

**E4:** Ele dormia na rua, passava três dias fora, até que um dia eu descobri, era droga [...] Eu não sabia que ele era usuário de drogas, antes de me envolver com ele [...] Ele já foi preso por tráfico de drogas, a coisa era tão feia que a gente tinha um imóvel que era de minha filha por direito, e ele vendeu por dois mil reais para usar drogas. Ele violou não só os meus direitos, mas de minha filha. **1ª ideia:** Não sabia que usava drogas antes de se envolver. **3ª ideia:** vendia tudo para comprar droga.

**E5:** No início era uma boa relação, mas depois ele começou a beber demais e tudo mudou [...] a bebida não deixava a gente fazer nada. Do início pra hoje tudo mudou. Droga muda as pessoas. **1ª ideia:** era boa, mas a bebida mudou tudo.

**E9:** Bebia, usava drogas e aí foi só sofrimento. Eu só descobri os vícios depois [...]. Foi assim, a primeira vez que eu descobri isso, ele chegou em casa cheio de drogas e começou a me bater sem motivos, e a gente lutou no meio da rua, todo mundo vendo.

**1ª ideia:** Era boa, depois descobriu que ele usava álcool e drogas.

**2ª ideia:** vivenciou violência

**E13:** Ele trabalhava e ganhava bem, mas não adiantava. Ele vendia, vendia, vendia... Depois ia para rua beber e sair com mulheres e gastava, gastava, gastava. Todos os amigos dizem que se ele tivesse a cabeça no lugar, era para ter outra vida [...].

**3ª ideia:** Ganhava bem, mas gastava tudo com bebida e mulheres.

**E15:** Era boa por 10 anos. Depois, ele decidiu abrir um bar e tudo se acabou. Começou a beber demais, gastava tudo que ganhava, começamos a ter dificuldade, até dinheiro pra remédio não tinha quando um filho adoecia. Chegou uma hora que não aguentei mais.

**1ª ideia:** A bebida acabou com tudo.

**E19:** [...] Era melhor, mas ele está muito ruerio, chegando tarde, bêbado, cheio de cachaça, pagando vexame na rua e mentindo muito [...].

**1ª ideia:** A bebida piorou a relação

**E16:** [...] quando começa não quer mais parar, aí a briga da gente é mais por causa desse motivo, porque eu digo que ele tem

**1ª ideia:** Não tem limites.

que ter limites e ele tem hora pra começar  
mas nunca pra terminar.

**E18:** Quando ele está limpo é tudo bem. **2ª ideia:** bebe e usa muita droga, o que gera  
Mas o pior é quando ele bebe e usa briga.  
drogas. Na verdade ele bebe demais e usa  
muita droga, cocaína mesmo. Isso me  
aborrece muito, e faz com que a gente  
brigue demais.

**QUADRO 3.C – Ideia central síntese: Infidelidade do companheiro.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Saía e passava dias sem ligar, aparecer, depois chegava com a cara de pau. Eu sabia dele na rua, com mulheres, mas negava, mentia. Outro dia eu soube que ele estava com uma mulher, fui atrás, mas não vi. Quando ele chegou fui tirar satisfação, mas ele disse que não tinha nada disso e que a culpa é minha que fico dando ouvido para o que os outros falam e ainda me bateu. Ai passaram uns dias e eu descobri que era verdade, ele estava mentindo demais, já estava com outra fazia meses. Depois disso ele começou a sacanear com a minha cara, arranjou mulheres, levava para o bar e ai eu perdia a paciência. Péssimo marido, mulherengo, sempre teve mulheres fora. Filho na rua, eu não conheço, não faço questão, mas eu sei que tem um bocado. Então começou a briga constante, porque eu não sou de ficar calada, não aguento muita coisa e eu disse que sabia de tudo e que ele estava mentindo, me traindo. Nossas brigas são quase todas por causa de mulheres da rua que ele arranja e o estopim, foi quando ele engravidou uma amiga minha. Não era para eu estar em uma vida dessas, era para viver em um lugar melhor, mas ele trabalhava e gastava tudo na rua. Arranjou uma mulher na rua, no último trabalho que teve e foi demitido por causa desse relacionamento na empresa. (E2, E3, E13, E15, E16, E18, E19).</i></p>	
<b>EXPRESSÕES CHAVE</b>	<b>IDÉIAS CENTRAIS</b>
<p><b>E2:</b> [...] Mas depois saía, passava dias sem ligar, aparecer, depois chegava com a cara de pau. Eu sabia dele na rua, com mulheres, mas negava, mentia.</p>	<p><b>2ª ideia:</b> Traições.</p>
<p><b>E3:</b> [...] Outro dia eu soube que ele estava com uma mulher, fui atrás, mas não vi. Quando ele chegou fui tirar satisfação, mas ele disse que não tinha nada disso e que a culpa é minha que fico dando ouvido para o que os outros falam e ainda me bateu. Ai passaram uns dias e eu descobri que era</p>	<p><b>4ª ideia:</b> Descobriu traição.</p>

verdade, ele já estava com outra fazia meses.

**E13:** Ele foi um péssimo marido, mulherengo, sempre teve mulheres fora.

**1ª ideia:** Péssimo marido. Muita traição.

Filho na rua, eu não conheço, não faço questão, mas eu sei que tem um bocado.

**2ª ideia:** Era para ter uma vida melhor. Problemas financeiros.

Não era para eu estar em uma vida dessas, era para viver em um lugar melhor, mas ele trabalhava e gastava tudo na rua.

**E15:** Depois disso ele começou a sacanear com a minha cara, arranjou mulheres, levava para o bar e ai eu perdia a paciência.

**2ª ideia:** Traições.

**E16:** Descobri que ele estava mentindo demais. Arranjou uma mulher na rua, no último trabalho que teve e foi demitido por causa desse relacionamento na empresa. Então começou a briga constante, porque eu não sou de ficar calada, não aguento muita coisa e eu disse que sabia de tudo e que ele estava mentindo, me traindo [...].

**2ª ideia:** Relacionamento extraconjugal na empresa.

**E18:** Nossas brigas são quase todas por causa de mulher da rua que ele arranja [...].

**5ª ideia:** Brigas causada por traições.

**E15:** [...] ele começou a arranjar um monte de mulher, e eu sabendo, me segurando, e depois, o estopim, foi que ele engravidou uma amiga minha.

**3ª ideia:** Engravidou mulher em relação extraconjugal.

**QUADRO 3.D – Ideia central síntese: Ciúmes.****DSC**

*Eu sou muito ciumenta. Às vezes quando ele pega o telefone, percebo ele muito gaiato e já via que era mulher. Aí eu não me aguentava, pegava o celular e jogava na rua, no chão, para quebrar mesmo [...] eu ficava louca, como se ele fosse mesmo uma posse, acho que é um pouco doentio. Ele fica muito e sai muito com amigos e eu me acho um pouco escanteada. Às vezes ele diz que vai à casa de um amigo e eu penso “será que é isso mesmo... será que não está com outra pessoa?” Ele sai muito com os amigos dele e eu queria que ele estivesse aqui de meu lado, em casa comigo, aí acabo ficando com ciúmes. Também quando ele dá muita atenção a família dele e não me dá isso me irrita, eu espero ele chegar do trabalho e ele vai primeiro na casa da mãe (próximo a casa dela) antes de vir pra casa, aí já vai me irritando, entendeu? Eu acho que ele deve primeiro passar em casa e ver como tudo está para depois ir na casa dos pais dele. Eu Sou muito ciumenta e isso é desgastante e tudo isso acaba gerando muita briga entre nós e muita discussão. Ele também é muito ciumento. Quando eu gosto de uma pessoa eu me dedico tanto que eu nunca olho para outra pessoa, e eu acabo tendo de me afastar de meus amigos, família, conhecidos, porque ele não admite nada, muito ciumento, possessivo, se acha meu dono, entende? Os ciúmes, esse sentimento de ser “dono” é o que gera muitas divergências e brigas. Muitos ciúmes e sem motivos. É muito desgastante. [...] E o pior que aquele ciúme possessivo, do tipo controlador, “não vai fazer isso quer eu não quero, não use essa roupa por que não quero”. Ele é doente, então isso vai estragando o relacionamento gera atritos. Ciúmes, ciúmes, ciúmes, sem motivos. Aquela coisa de ligar o tempo todo, quer saber onde eu estou, com quem estou, ficar me monitorando, me direcionando no que tenho que fazer, e eu piro com isso. Até das pessoas da minha família ele tem ciúmes, se converso um tio, um primo ele já chega perto para saber. Ele começou com ciúmes doentios comigo, eu não podia sair sem falar com ele, ele me seguia e vigiava amigos homem, nem pensar. Ele odeia minha liberdade, quer dizer, ele não quer que eu tenha liberdade. Eu não posso sair, não tenho o direito de fazer nada sozinha, com amigas, família, quer que me reporte a ele. Critica minhas roupas, minhas amizades, não quer que eu beba, use droga, mas ele usava. Aí quando ele chegava que me vê fazendo algo que ele não quer, fica com raiva, me bate, me dá murro, tapa, grita, faz de tudo. (E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E11, E12 E14, E18).*

EXPRESSIONES CHAVE	IDÉIAS CENTRAIS
<p><b>E1:</b> [...] além de tudo ainda tem muitos ciúmes, esse sentimento de ser “dono”, é que gera muitas divergências e brigas.</p>	<p><b>3ª ideia:</b> Ciúmes gera briga.</p>
<p><b>E2:</b> Ele fica muito e sai muito com amigos e eu me acho um pouco escanteada. Às vezes ele diz que vai na casa de um amigo e eu penso “será que é isso mesmo... será que não está com outra pessoa?” [...] Ele odeia minha liberdade, quer dizer, ele não quer que eu tenha liberdade. Eu não posso sair, não tenho o direito de fazer nada sozinha, com amigas, família, quer que me resuma a ele. Critica minhas roupas, minhas amizades, não quer que eu beba, use droga, mas ele usava [...] Aí quando ele chegava que me vê fazendo algo que ele não quer, fica com raiva, me bate, me dá murro, tapa, grita, faz de tudo.</p>	<p><b>1ª ideia:</b> É muito insegura, acaba tendo ciúmes, motivando brigas, conflito.</p> <p><b>3ª ideia:</b> Não tem liberdade. Questões de gênero.</p>
<p><b>E3:</b> Ele sai muito com os amigos dele e eu queria que ele estivesse aqui de meu lado, em casa comigo, ai acabo ficando com ciúmes [...]e tudo isso acaba gerando muita briga entre nós e muita discussão.</p>	<p><b>3ª ideia:</b> Ciúmes dele como amigos, conflito.</p>
<p><b>E5:</b> Era legal até que ele começou com ciúmes doentios comigo. Eu não podia sair sem falar com ele, ele me seguia e vigiava amigos homem, nem pensar.</p>	<p><b>2ª ideia:</b> Ciúmes doentio.</p>

**E6:** Ciúmes, ciúmes, ciúmes, sem motivos. Aquela coisa de ligar o tempo todo, quer saber onde eu estou, com quem estou. Até das pessoas da minha família ele tem ciúmes, se converso um tio, um primo ele já chega perto para saber.

**1ª ideia:** Muito ciúmes.

**E7:** Às vezes quando ele pegava o telefone, percebia ele muito gaiato e já via que era mulher. Aí eu não me aguentava, pegava o celular e jogava na rua, no chão, para quebrar mesmo [...] eu ficava louca, como se ele fosse mesmo uma posse, acho que é um pouco doentio.

**3ª ideia:** Ciúmes doentio, possessivo.

**E8:** [...] E o pior que aquele ciúme possessivo, do tipo controlador, “não vai fazer isso quer eu não quero, não use essa roupa por que não quero”.

**1ª ideia:** Ciumento, possessivo e controlador.

**E11:** Ele é muito ciumento e isso incomoda, gera atritos.

**1ª ideia:** ciúmes.

**E12:** Muitos ciúmes e sem motivos, porque quando eu gosto de uma pessoa eu me dedico tanto que eu nunca olho para outra pessoa, e eu acabo tendo de me afastar de meus amigos, família, conhecidos, porque ele não admite nada, muito ciumento, possessivo, se acha meu dono, entende?

**2ª ideia:** Muitos ciúmes. Se afasta de amigos, família e conhecidos. Amor romântico (posse – cuidar)

**E14:** [...] Também quando ele dá muita atenção a família dele e não me dá isso me irrita, eu espero ele chegar do trabalho e ele vai primeiro na casa da mãe antes de vir pra casa, ai já vai me irritando, entendeu? Eu acho que ele deve primeiro passar em casa e ver como tudo está para depois ir na casa dos pais. **1ª ideia:** Ciúmes da família dele.

**E18:** Eu sou muito ciumenta e isso é muito desgastante [...]Quer ficar me monitorando, me direcionando no que eu tenho que fazer, me liga tempo todo e eu piro com isso. **1ª ideia:** Possessivo. **3ª ideia:** Ciúmes.

**QUADRO 3.E – Ideia central síntese: Paternidade e maternidade sem planejamento.**

<b>DSC</b>	
<p><i>Nossa relação ficou em crise quando a criança nasceu por conta da minha gravidez que não foi planejada. Nós dois tomamos um susto. Acho que é porque ele não queria era ter filho. Ele ficou assim agressivo. A primeira vez que ele me bateu foi quando descobriu que eu estava grávida. Aí tudo se transformou, mudou, acho que a vida dele ficou atribulada, me batia dia todo, muito xingamento comigo, me “esculhambava” dizia que o filho não era dele. Ele fez muita coisa ruim, colocou arma em minha cabeça, me deixou presa em casa, saía e depois voltava e mais porrada. Depois que a gente teve filhos, ficou pior, porque antes ele só queria curtir, depois, viu que teria que ter responsabilidades e ele não queria. Então começou aquela agonia, a relação ruim, ele reclamava de tudo, falava que eu deveria ter me cuidado (gravidez) e muitos pensamentos diferentes na criação do filho. Tudo isso fazia com que ele me batesse mais. Qualquer problema relacionado aos filhos ele reclama e me manda resolver. A gente não tem nem tempo pra lazer, sair só nós dois. Dois a dois não tem, porque eu tenho que cuidar dos meus filhos e não gosto de deixar eles com outra pessoa, aí ele diz para deixar com vizinhos, conhecidos, mas eu tenho responsabilidade. Então eu ficava em casa com ele e ele sai. (E2, E4, E5, E12, E14, E19).</i></p>	
<b>EXPRESSÕES CHAVE</b>	<b>IDÉIAS CENTRAIS</b>
<b>E1:</b> A gente não tem nem tempo pra lazer, sair só nós dois. Dois a dois não tem.	<b>4ª ideia:</b> Dois a dois não tem.
<b>E2:</b> Acho que é porque ele não queria ter filho. Ele ficou assim agressivo [...]	<b>1ª ideia:</b> Não deseja o filho.
<b>E3:</b> Eu estava grávida e ele fez muita coisa ruim, colocou arma em minha cabeça, me batia, me deixou presa em casa.	<b>2ª ideia:</b> Violência na gravidez
<b>E4:</b> Nossa relação ficou em crise quando a criança nasceu por conta da minha gravidez que não foi planejada. Nós dois tomamos	<b>1ª ideia:</b> Relação em crise por conta de filho da gravidez não planejada.

um susto. Começamos a discutir, brigar, e foi tudo ficando ruim.

**E5:** e qualquer problema relacionado aos filhos ele reclama e me manda resolver. **1ª ideia:** mulher responsável por filhos.

**E12:** A primeira vez que ele me bateu foi quando descobriu que eu estava grávida. Aí tudo se transformou, mudou. [...] Antes ele só queria curtir, depois, viu que teria que ter responsabilidade e ele não queria. Então após o parto começou aquela agonia, a relação ruim, ele reclamava de tudo, falava que eu deveria ter me cuidado (gravidez), e ai era aquele inferno [...]

**1ª ideia:** A gravidez foi estopim para violência.  
**5ª ideia:** Ele não queria responsabilidade.

**E15:** porque eu tenho que cuidar dos meus filhos e não quero deixar eles com outra pessoa, aí ele diz para deixar com vizinhos, conhecidos, mas eu tenho responsabilidade. Então eu fico em casa com eles [...].

**4ª ideia:** pararam de sair porque ficava em casa cuidando dos filhos.

**E18:** Eu grávida e ele me batia, saia e depois voltava e mais porrada. Sofri o pão que o diabo amassou. **2ª ideia:** vivência de violência na gravidez.

**E19:** Depois porque engravidei acho que a vida dele ficou atribulada, e me batia dia todo, me “esculhambava” dizia que o filho não era dele [...] Depois que a gente teve uma filha, ficou pior, ele me batia mais e muitos pensamentos diferentes na criação do filho.

**2ª ideia:** Depois da gravidez começou a violência.  
**3ª ideia:** Depois da filha, aumentou a violência.

## ANEXO A



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - ESCOLA DE ENFERMAGEM  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA-CEP- CONEP  
PLATAFORMA BRASIL

Campus Universitário – Vale do Canela /CEP.: 40110-060-Salvador-Bahia

Projeto de pesquisa: Violência conjugal: compreendendo o fenômeno a partir do discurso feminino.

Pesquisadora: Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão

Pesquisadora (orientadora): Profa Nadirlene Pereira Gomes

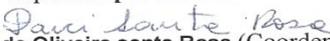
Data da apreciação: 5 de dezembro de 2011

### PARECER CONSUBSTANCIADO SOBRE O PROTOCOLO N 42/2011

Trata-se de um projeto de pesquisa apresentado ao mestrado em enfermagem da EE-UFBA que tem como objetivo “compreender a vivência da violência nas relações conjugais” (p.9). Fundamentado em sólido capítulo teórico onde aborda as relações entre desigualdades de gênero e violência conjugal e as conseqüências da violência conjugal para a saúde, bem como num capítulo metodológico em que especifica a natureza da pesquisa (estudo descritivo com abordagem qualitativa, instrumentalizada adequadamente por entrevista semi-estruturada a ser gravada e transcrita), os sujeitos e local da pesquisa (mulheres da comunidade do Calafate no bairro de Sn Martin, em Salvador).

Considerando que o projeto apresenta toda a documentação exigida pelo CEP\_EEUFBA (Folha de rosto, devidamente preenchida, diretamente da pagina do SISNEP, assinada pelo pesquisador principal embora sem assinatura do representante da instituição onde será desenvolvida a coleta; Carta de Encaminhamento do Protocolo ao CEP; declaração de que não foi iniciada a coleta de dados; Carta de comprometimento para atender ao disposto na Resolução 196/96 MS e para entregar relatório final; Carta de anuência da instituição – com logotipo/marca e carimbo - -onde será realizada a pesquisa); considerando que o TCLE, elaborado em linguagem acessível, assegura aos “sujeitos” da pesquisa sua autonomia plena para recusar tanto a participar da pesquisa como um todo quanto para responder as questões que não queiram; considerando que os *currícula* evidenciam a capacidade técnica e ética da orientadora e da pesquisadora para a realização da pesquisa, sou de Parecer Favorável a aprovação do Projeto. Salvador, 5 de dezembro de 2011.

Situação da Pesquisa: **Aprovada** na Reunião do CEP de 18.01.2012.

  
Darci de Oliveira Santa Rosa (Coordenadora do CEPEE.UFBA).