

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA ISABEL RAIMONDO FERRAZ

CORPOS NEGADOS NA VIOLÊNCIA CONJUGAL

**CURITIBA
2013**

MARIA ISABEL RAIMONDO FERRAZ

CORPOS NEGADOS NA VIOLÊNCIA CONJUGAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção de título de Doutor em Enfermagem.

Área de Concentração: Prática Profissional de Enfermagem.

Linha de pesquisa: Processo de cuidar em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Professora Dra. Liliana Maria Labronici

**CURITIBA
2013**

Ferraz, Maria Isabel Raimondo

Corpos negados na violência conjugal / Maria Isabel Raimondo
Ferraz. - Curitiba, 2013.
98f.: 30 cm

Orientadora: Professora Dra. Liliansa Maria Labronici
Tese (Doutorado em Enfermagem) – Setor de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Paraná.

1. Violência doméstica. 2. Violência contra a mulher. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Saúde do adulto. I. Título.

CDD: 362.8292

TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA ISABEL RAIMONDO FERRAZ

CORPOS NEGADOS NA VIOÊNCIA CONJUGAL

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor no Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pela Seguinte banca examinadora:

Orientadora:



Prof. Dra. Liliansa Maria Labronici
Universidade Federal do Paraná, UFPR



Prof. Dra. Claudete Ferreira de Souza Monteiro
Universidade Federal do Piauí, UFPI



Prof. Dra. Kleyde Ventura de Souza
Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG



Prof. Dra. Ymiracy Nascimento de Souza Polak
Universidade Federal do Paraná, UFPR



Prof. Dra. Maria de Fátima Mantovani
Universidade Federal do Paraná, UFPR

Curitiba, 26 de novembro de 2013.

“Sou como você me vê...

Posso ser leve como uma brisa ou forte como uma ventania, depende de quando e como você me vê passar...

Suponho que me entender não é uma questão de inteligência e sim de sentir, de entrar em contato...

Tenho uma alma muito prolixa e uso poucas palavras, sou irritável e firo facilmente. Também sou muito calma e perdôo logo.

Não esqueço nunca.

Mas há poucas coisas de que eu me lembre...

Tenho felicidade o bastante para ser doce, dificuldades para ser forte, tristeza para ser humana e esperança suficiente para ser feliz.

Não me dêem fórmulas certas, por que eu não espero acertar sempre.

Não me mostrem o que esperam de mim, por que vou seguir meu coração.

Não me façam ser quem não sou.

Não me convidem a ser igual, por que sinceramente sou diferente.

Não sei amar pela metade.

Não sei viver de mentira.

Não sei voar de pés no chão.

Sou sempre eu mesma, mas com certeza não serei a mesma para sempre...

Sou uma filha da natureza: quero pegar, sentir, tocar, ser.

E tudo isso já faz parte de um todo, de um mistério.

Sou uma só... sou um ser...

A única verdade é que vivo. Sinceramente, eu vivo.”

(Clarice Lispector)

Aos meus pais, Victório Raimondo (in memoriam) e Lourdes Raimondo (in memoriam), pelo exemplo de vida, sabedoria e persistência, corporeidades que me ensinaram a ser livre, e ao mesmo tempo, a respeitar a liberdade dos outros corpos no mundo.

Ao meu esposo Flavio Vicente Ferraz, pela compreensão, estímulo e especialmente, pela postura de abertura e aproximação, que nos possibilita viver uma relação de igualdade.

À Malu pelo apoio incondicional nos momentos de dúvida e exaustão.

AGRADECIMENTOS

À Deus e a Nossa Senhora, por iluminar meus passos e pensamentos durante toda a trajetória percorrida, e por colocar em meu caminho corporeidades, sem as quais não seria possível concluir esta trajetória.

À minha Orientadora Professora Dra. Liliana Maria Labronici, corpo vivente, sensível, repleto de conhecimento e dedicação, que contribuiu para ampliar minha visão de mundo, em direção ao caminho da compreensão, a fim de ultrapassar os obstáculos e a enfrentar o vivido.

À Professora Dra. Maria de Fátima Mantovani, pelo conhecimento proporcionado durante o doutorado e pelas valiosas contribuições nas correções desta pesquisa.

À Professora Dra. Ymiracy Nascimento de Souza Polak, pela disponibilidade em aceitar fazer parte desta banca, pelo conhecimento proporcionado, e que possibilitou uma maior aproximação com o referencial filosófico de Maurice Merleau-Ponty.

À Professora Dra. Claudete Ferreira de Souza Monteiro, pela valiosa contribuição na construção desta tese, assim como pela forma especial com que demonstrou disponibilidade e sabedoria em sugerir e fornecer material para leitura.

À Professora Dra. Kleyde Ventura de Souza pela disponibilidade em compor esta banca, e pelas contribuições nas correções desta pesquisa.

Aos Professores Doutores Mariluci Alves Maftum, Luciana Puchalski Kalinke e Jefferson Olivatto da Silva, por prontamente se disponibilizarem em integrar esta banca de avaliação.

À coordenação e aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR, corpos viventes que, com dedicação, contribuíram com a construção de meu conhecimento.

Aos funcionários da UFPR, que direta ou indiretamente se mostraram disponíveis para me auxiliar nesta caminhada.

Ao Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto (GEMSA) pela possibilidade de integração que contribuiu com a construção do conhecimento.

À Universidade Estadual do Centro-Oeste, pela liberação para qualificação docente.

Aos professores e acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da UNICENTRO, pela compreensão e apoio nos momentos de afastamento e reposição das aulas.

Aos profissionais da Delegacia da Mulher, delegado, escritãs, estagiárias, secretárias e demais profissionais, pela postura de abertura e acolhimento com que sempre fui recebida, sem os quais não seria possível a realização desta pesquisa.

Às participantes da pesquisa, pessoas especiais, corporeidades que, mesmo diante da possibilidade de lembrar o vivido da violência conjugal, aceitaram incondicionalmente relatar suas experiências.

A CAPES por ter financiado parte dos meus estudos de doutorado, a fim de desenvolver esta pesquisa.

Aos colegas de turma do doutorado, Leomar, Ricardo, Luciane, Luciana, Mariluci e Marcio, pela possibilidade de conviver, de criar vínculo e de trocar experiências, essenciais à construção do conhecimento.

À minha irmã Cleonice pelo estímulo e pelas sugestões de como encontrar o caminho para prosseguir e concluir esta caminhada.

À minha irmã Salete, por cuidar do meu lar enquanto estive distante, espaço sagrado que somente pessoas especiais podem tocar.

À amiga, Alexandra Bittencourt Madureira, corpo sensível, que desde o princípio me acolheu e apoiou sem medir esforços para que este sonho se concretizasse.

À Luciane Kellen Puerari Pauli por me auxiliar a compreender o vivido, a enfrentá-lo e a buscar o caminho da superação.

A todos que de inúmeras formas fizeram parte desta trajetória existencial, obrigada!

RESUMO

FERRAZ, M. I. R. *Corpos negados na violência conjugal*. 2013. 98f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, 2013.

A violência conjugal contra a mulher é um problema de saúde pública que afeta a multidimensionalidade feminina. Trata-se de pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica, desenvolvida na Delegacia da Mulher em Guarapuava, Paraná, e que teve como objetivo: compreender o significado de coexistir com o agressor após a denúncia da violência conjugal na Delegacia da Mulher. Entre março e agosto de 2012 foram entrevistadas 14 mulheres, vítimas de violência conjugal, que permaneceram no convívio com o agressor após denunciá-lo. Os discursos foram interpretados à luz do referencial filosófico de Maurice Merleau-Ponty, dos quais emergiram dois temas: Corporeidades antagônicas, e Fragmentos de corporeidades femininas vítimas de violência conjugal. Assim, percebeu-se que trata-se de um fenômeno existencial no qual o conflito está presente cotidianamente, e pela ausência de diálogo gera desarmonia e instabilidade no relacionamento do casal, o que não possibilita a construção de uma relação quiasmática, de complementaridade, porquanto ambos são corporeidades antagônicas que não se percebem, não se sentem e nem se tocam harmonicamente. Independentemente da denúncia, o agressor não demonstrou uma postura de abertura para deixar-se perceber e sentir, a fim de possibilitar um movimento de aproximação que permitisse o encontro, o diálogo, e a resolução dos conflitos sem violência. O uso do álcool pelo companheiro contribuiu para precipitar a violência, modificou o ser e estar no mundo, afetou a relação do casal, de modo a colocá-los em um movimento existencial de afastamento e aproximação nos momentos de conflitos e agressões, que se manifestavam pela violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, expressas por tapas, chutes, empurrões, tentativas de estrangulamento, cárcere privado, ameaças de morte, xingamentos, e relações sexuais forçadas. A partir do vivido, os corpos femininos incorporaram a linguagem degradante e pejorativa expressa pelos agressores, e diante do espelho, perceberam a existência de uma imagem corporal distorcida e negativa, que culminou na diminuição da autoestima, lhes causou dor, sofrimento e angústia. O vivido deixou marcas visíveis e invisíveis nos corpos femininos, que aos poucos adoeceram, e isso mostra que necessitam de um cuidado sensível. Destarte, a Enfermeira, enquanto corpo cuidador, deve adotar uma postura diferenciada diante desses corpos mediante um olhar atento, uma postura de abertura, aproximação e acolhimento, que possibilite a expressão das necessidades, angústias, medos, dúvidas, enfim, que permita a expressão do outro na sua totalidade, a fim de que possa perceber a face que não se mostra. A Enfermeira deve ter um olhar hermenêutico, capaz de interpretar, captar o invisível no visível, a fim de identificar as necessidades dos corpos femininos, que guiarão o planejamento e a implementação de ações voltadas para um cuidado sensível.

Palavras-chave: Violência doméstica. Violência contra a mulher. Cuidados de enfermagem. Saúde do adulto.

ABSTRACT

FERRAZ, M. I. R. Denied bodies in marital violence. 2013. 98f. Thesis (Doctorate in Nursing) - Graduate Program in Nursing of Federal University of Paraná, 2013.

This research addresses domestic violence against women, a public health problem that affects the female multidimensionality. This is a qualitative study with a phenomenological approach developed in the Women's Police Station in Guarapuava, Paraná, and aimed to: understand the meaning of coexisting with the offender after the presentment of marital violence in the Women's Police Station. From March to August 2012 14 women were interviewed, victims of domestic violence, which remained in contact with the offender after reporting it. The speeches were interpreted under the light of the philosophy of Maurice Merleau-Ponty, and two themes emerged: antagonistic corporealities, and Fragments of female corporeality victims of domestic violence. Thus, we realized that this is a complex existential phenomenon, in which the conflict is present in a daily basis, and the absence of dialogue creates disharmony and instability in the couple's relationship, which does not allow the construction of a chiasmatic relation of complementarity, because both are antagonistic corporealities that do not understand, do not feel and do not touch each other harmonically. Regardless of the complaint, the offender has not demonstrated an attitude of openness to let himself feel and sense in order to facilitate a movement towards allowing the encounter, dialogue and conflict resolution without violence. Alcohol use by the partner contributed to precipitate violence, changed the being in the world, has affected the couple's relationship, so as to put them in an existential movement of separating and drawing in times of conflict and violence, which manifested by physical, psychological, sexual, patrimonial and moral violence expressed by slapping, shoving, attempted strangulation, false imprisonment, death threats, curses, and forced sex. From the experienced, female bodies incorporated the degrading and derogatory language expressed by the attackers, and in the mirror, realized the existence of a distorted and negative body image, which resulted in decreased self-esteem, caused them pain, suffering and anguish. The experienced left visible and invisible traces in female bodies, which gradually became ill, and this causes the need of sensitive care. Thus, the nurse, as caregiver body, must adopt a different position towards these bodies, through an attentive look, an attitude of openness, and welcome approach, which allows the expression of the needs, anxieties, fears, doubts, finally allowing expression of others in their entirety in order to perceive that face which is not shown. The nurse, should take an hermeneutic look able to interpret, capture the invisible in the visible, in order to identify the needs of the female bodies, which will guide the planning and implementation of actions for sensitive care.

Key-words: Domestic violence. Violence against women. Nursing care. Adult health.

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS	16
1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA.....	16
1.2 APROXIMAÇÃO COM O TEMA.....	18
2 PRÉ-REFLEXÕES SOBRE O TEMA	22
2.1 RELAÇÕES DE GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES.....	22
2.2 A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES CONJUGAIS.....	28
2.3 O IMPACTO DA VIOLÊNCIA PARA A SAÚDE DAS MULHERES E SEU ENFRENTAMENTO.....	30
3 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO	39
3.1 A ESCOLHA PELA PESQUISA FENOMENOLÓGICA.....	39
3.2 O CORPO À LUZ DO REFERENCIAL FILOSÓFICO DE MAURICE MERLEAU-PONTY.....	42
3.3 O CENÁRIO DE PESQUISA.....	43
3.4 AS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	44
3.5 A DELIMITAÇÃO TEMPORAL DA PESQUISA.....	45
3.6 A FORMA DE OBTENÇÃO DOS DISCURSOS.....	45
3.7 A ANÁLISE DOS DISCURSOS.....	46
3.8 OS ASPECTOS ÉTICOS.....	47
4. A COMPREENSÃO DO FENÔMENO	49
4.1 CORPOREIDADES ANTAGÔNICAS.....	52
4.2 FRAGMENTOS DE CORPOREIDADES FEMININAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONJUGAL.....	64
5 REFLEXÕES	77
REFERÊNCIAS	81
APÊNDICES	92

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	93
APÊNDICE 2 – ROTEIRO PARA ENTREVISTA.....	95
ANEXOS	96
ANEXO 1 – CARTA DE PERMISSÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	97
ANEXO 2 – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA..	98

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

O ser humano ao ser lançado no mundo vivencia múltiplas experiências, porquanto o mundo é o espaço das relações consigo e com o outro. Este processo se caracteriza em um coexistir que é expresso de diversas maneiras, mas quando ocorre de forma conflituosa pode desencadear a violência, fenômeno social que afeta a sociedade sem distinção de qualquer natureza, quer no âmbito público ou no privado.

A violência pode se manifestar em conflitos familiares, interpessoais, sociais e políticos não resolvidos de forma pacífica, e quando surge nega valores universais como liberdade, igualdade, direito à vida e ao exercício da cidadania. Causa impacto na vida privada e na sociedade como um todo. Seus efeitos alteram o comportamento da população, diminuem a interação social, geram angústia e aumentam a sensação de insegurança dos que a vivenciam (CONCHA-EASTMAN; KRUG, 2002)

Na história da humanidade a violência contra a mulher sempre esteve presente e ainda, se perpetua na pós modernidade, em função da condição de desigualdade e submissão imposta pelo modelo social discriminatório e sexista, e do poder que marca as relações sociais e de gênero vivenciadas no cotidiano (BRASIL, 2008).

A violência contra a mulher atinge diferentes raças, etnias, religiões, níveis de escolaridade, idades, gerações e classes sociais, e se constitui um problema de saúde e violação aos Direitos Humanos e às liberdades fundamentais, razão pela qual, políticas públicas internacionais e nacionais direcionam seus esforços para enfrentá-la (CURITIBA, 2008).

No espaço familiar, a violência mais frequentemente praticada contra a mulher é a conjugal, e os agressores são principalmente companheiros e ex-companheiros (FERRAZ; LABRONICI, 2009), que se beneficiam do ambiente privado para executar seu plano de exploração e dominação.

A violência contra a mulher é um fenômeno existencial que modifica o ser no mundo-vida e, conseqüentemente, a multidimensionalidade feminina. Pode provocar problemas de saúde como lesões, queimaduras, hematomas, fraturas, agressões sexuais, doenças sexualmente transmissíveis, infecções urinárias, gravidez indesejada, e manifestações tardias como infecções ou transtornos digestivos (CURITIBA, 2008).

Além dos problemas manifestados fisicamente, as mulheres vítimas de violência apresentam alterações psicológicas e emocionais como a insônia, pesadelos, irritabilidade, crise do pânico, ansiedades, fobias, baixa auto-estima, uso de drogas, alterações sociais como isolamento, mudanças frequentes de emprego ou moradia, entre outros (CURITIBA, 2008).

A mulher vítima de violência espera receber mais do que um cuidado mecânico, porquanto busca ações humanizadas de acolhimento, respeito, dignidade e solidariedade (FARIA; ARAÚJO; BAPTISTA, 2008). Desta forma, para transcender a superficialidade e captar a sua subjetividade, se faz necessário entrar em seu mundo, captar o vivido mediante a percepção e escuta atenta (LABRONICI; FEGADOLI; CORREA, 2010).

Frente ao exposto, salienta-se a importância de desenvolver pesquisas que trilhem pela subjetividade das mulheres vítimas de violência conjugal, pela busca do significado, porquanto, até então, se verificou um maior interesse pelos aspectos quantitativos, voltados à caracterização epidemiológica e sociodemográfica, às conseqüências clínicas e os serviços de atenção às vítimas, fato que revela carência de estudos fenomenológicos voltados para a compreensão do fenômeno em tela.

Ao buscar a consciência e os significados, mediante a pesquisa qualitativa, é possível conhecer melhor as necessidades e potencialidades do ser humano, abrindo-se vias importantes para a realização de mudanças nos processos de cuidado de Enfermagem (BAPTISTA; MERIGHI; FREITAS, 2011).

A partir dos elementos registrados na subjetividade das mulheres vítimas de violência, a enfermeira poderá descobrir pistas que contribuirão para o planejamento e implementação de ações de cuidado expressivas, que ultrapassem a dimensão técnica, de modo a propiciar a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida desses corpos femininos.

Diante do exposto, a escassez da produção científica dessa natureza, o elevado número de casos e as conseqüências que a violência conjugal traz para

saúde física e, sobretudo, emocional das mulheres, justificam a relevância social e profissional para desenvolvimento desta pesquisa, vez que possibilita reflexões sobre a temática em tela.

1.2 APROXIMAÇÃO COM O TEMA

A violência enquanto inquietação existencial aconteceu na minha vida muito antes de me tornar enfermeira e docente. Na década de 1990 ao ingressar na Polícia Militar, passei a conviver com o sofrimento físico e emocional de muitas mulheres nos atendimentos de ocorrências, e o que chamava a minha atenção, era a crueldade praticada contra elas, especialmente pelos companheiros e ex-companheiros nos lares.

Ao mesmo tempo em que atuava como policial feminina era acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, e na condição de graduanda, meu olhar curioso se dirigia aos serviços de saúde que ofereciam atendimento às mulheres vítimas de violência. Nestes cenários, a atenção dos profissionais de saúde às vítimas era voltada principalmente para o tratamento das lesões decorrentes de agressão física ou sexual.

Ao desenvolver minhas atividades acadêmicas nas unidades de saúde, percebi que os profissionais, apesar de competentes tecnicamente, restringiam suas preocupações à aplicação do modelo biomédico, com realização de curativos ou administração de medicamentos. Quando as necessidades das vítimas ultrapassavam o âmbito da realização de técnicas, observei que lhes faltava habilidades para lidar com a situação, especialmente nos casos de violência psicológica.

Minha aproximação com as mulheres em situação de violência durante a vida acadêmica fez-me perceber que, assim como os profissionais de saúde, também possuía limitações para planejar e implementar ações de cuidado que efetivamente atendessem as necessidades dessas mulheres, porquanto não tinha conhecimento suficiente, pois minha formação também foi fundamentada no modelo biomédico.

A experiência vivida na unidade de saúde no atendimento às mulheres e entre elas as vítimas de violência que não apresentavam lesões aparentes, provocou

inquietações e me fez buscar ampliar o conhecimento, a fim de me instrumentalizar para um cuidado expressivo relacionado com a subjetividade, visto que o cuidado técnico nem sempre é suficiente para atendê-la na sua totalidade.

Após a conclusão da graduação comecei meu trabalho como enfermeira em uma clínica de oncologia, e neste cenário tive a oportunidade de constatar que as mulheres que realizavam quimioterapia, tinham alopecia, perda de peso ou realizavam cirurgias mutilantes também eram vítimas de violência psicológica pelo companheiro. Desta forma, percebi que o atendimento direcionado para as questões técnicas não era suficiente, e em parceria com a psicóloga do serviço criamos um grupo de suporte a apoio para essas mulheres.

Depois de atuar como enfermeira na área oncológica, surgiu uma oportunidade de ingressar na carreira de magistério superior, no curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Estado do Paraná. Assim, mesmo em outro cenário, minha aproximação com o tema violência contra a mulher se fez presente, vez que no ano de 2006 foi promulgada a Lei nº 11.340, denominada Lei Maria da Penha. A partir da existência desta lei de proteção à mulher, percebi que seria necessário aprofundar os estudos sobre o tema.

Ao desenvolver minhas atividades na carreira de magistério superior tive a oportunidade de aprofundar os estudos na área de violência contra a mulher ao participar de um projeto de extensão universitária, com o objetivo de divulgar a Lei Maria da Penha na região. Em sua execução me aproximei de mulheres vítimas que relatavam permanecer no convívio com seu companheiro agressor, e traziam em seus corpos um vivido cheio de sofrimento e de marcas invisíveis, que faziam parte da história de cada uma, visto que estavam acorrentadas ao ciclo da violência.

Durante o desenvolvimento do projeto de extensão muitas mulheres me procuravam para sanar dúvidas sobre a Lei Maria da Penha, e também para falar de sua vida com o companheiro. Angustiadadas, relatavam problemas de relacionamento e da violência que sofriam na conjugalidade, bem como dos motivos que as impediam de romper com este ciclo. Ao vivenciar essa experiência, percebia o quanto estavam preocupadas com suas vidas e a de seus filhos, em função das ameaças que recebiam do agressor.

Diante do sofrimento dessas mulheres comecei a apreender a necessidade de tornar visível o perfil desta violência e as experiências vividas pelas vítimas. Senti que seria imprescindível conhecer melhor esse fenômeno vivido, e isso me fez

retornar à academia, e procurar um Curso de Mestrado, a fim de dar continuidade ao processo de ampliação e construção do conhecimento.

Com essa perspectiva, iniciei o Curso de Mestrado em março de 2007, e minha dissertação teve como objeto de estudo a violência doméstica contra a mulher, com o objetivo de: Caracterizar o perfil da violência contra a mulher em Guarapuava, no Paraná, mediante análise de Boletins de Ocorrência e Inquéritos Policiais. Os resultados me surpreenderam ao revelar que a maioria dos casos de violência conjugal contra a mulher foram arquivados, vez que as vítimas renunciaram ao processo jurídico e retornaram ao convívio com o agressor.

Durante o mestrado, participei do desenvolvimento de uma pesquisa realizada em uma Casa Abrigo para mulheres vítimas de violência doméstica que sofriam ameaça principalmente por seus companheiros e ex-companheiros. Esta experiência também me permitiu constatar que muitas manifestavam como expectativa de vida, o retorno ao convívio familiar com o companheiro, porém, livre da violência.

Os resultados das duas pesquisas realizadas durante o mestrado despertaram meu olhar especificamente para as mulheres que sofriam violência conjugal, denunciavam o seu algoz na Delegacia da Mulher, e retornavam ao seu convívio. Este fato novamente continuou a gerar inquietações no meu ser, no sentido de tentar compreender o significado de ser mulher vítima de violência conjugal na coexistência com o agressor após a denúncia, e para isso foi necessário retornar à academia.

Em 2010, ingressei no doutorado, e essas inquietações oriundas a partir de minha vivência como policial feminina, como acadêmica de enfermagem, e como docente, enfermeira e mestre, me fizeram pensar em um caminho para saná-las, e isso me conduziu à elaboração desta tese com o seguinte pressuposto: **A coexistência da mulher vítima de violência conjugal com o agressor após a denúncia na Delegacia da Mulher modifica sua corporeidade.**

Este pressuposto me impulsionou a buscar na literatura subsídios para a elaboração desta tese, mas com um olhar fenomenológico, porquanto exige do pesquisador um retorno “às coisas mesmas”, ao princípio dos acontecimentos, antes de qualquer reflexão (MERLEAU-PONTY, 2011).

O “retorno às coisas mesmas” relacionado à violência conjugal exigiu que me despisse de teorias, pré-conceitos, julgamentos e explicações, principalmente

porque este fenômeno é visto como um problema privado do casal, velado, e que diz respeito à família.

Nesse contexto, minhas inquietações relacionadas à violência conjugal apontaram para a possibilidade de um estudo sobre a dimensão existencial, na busca de desvelar o seguinte fenômeno: **Ser corporeidade feminina vítima de violência conjugal na coexistência com o agressor após denunciá-lo na Delegacia da Mulher.**

É importante ressaltar que após realizar uma revisão de literatura sobre o tema proposto, percebi que havia uma lacuna de conhecimento na produção científica da Enfermagem, no tocante ao desenvolvimento de estudos com as mulheres vítimas de violência conjugal que retornam ao convívio com o agressor após a denúncia, com a utilização do referencial filosófico de Maurice Merleau-Ponty.

Nessa revisão de literatura encontrei uma pesquisa realizada por Araújo *et al.* (2012) que revelou que na Enfermagem, em nosso país, há uma predominância de estudos qualitativos que utilizam o referencial filosófico de Martin Heidegger.

Ao verificar que na Enfermagem há menos pesquisas fundamentadas no referencial filosófico de Maurice Merleau-Ponty, percebi que é mister destacar que o desenvolvimento de um estudo que vise a compreensão do significado de coexistir com agressor após a denúncia, contribuirá para a ampliação do conhecimento sobre a temática. Sua realização poderá possibilitar à Enfermagem e a equipe de saúde ter um novo olhar para o fenômeno em tela, a fim de que esses profissionais possam acolher e cuidar dos corpos femininos na sua multidimensionalidade, sem discriminação de qualquer natureza.

Desta forma, esta pesquisa teve como objetivo: **Compreender o significado de coexistir com o agressor após a denúncia da violência conjugal na Delegacia da Mulher.**

2 PRÉ-REFLEXÕES SOBRE O TEMA

2.1 RELAÇÕES DE GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

A violência que ocorre no espaço doméstico se conceitua como violência de gênero e revela-se como um problema social que cotidianamente afeta milhares de mulheres de todas as idades, classes sociais, regiões, grupos étnico-raciais, graus de escolaridade, orientação sexual e religião (CORTES, 2012).

A violência contra as mulheres se estrutura social, cultural, econômica e politicamente, a partir da divisão dos seres humanos entre machos e fêmeas. Isso destina a cada sexo, espaços, papéis, status e poderes diferentes na vida privada e pública (FALEIROS, 2007). É resultante de comportamentos e normas estabelecidas e aceitáveis ao longo dos séculos, e que ainda se sustentam na sociedade atual como forma de garantir e legitimar o poder de uns sobre os outros (KELLY, 2011). Para a sua compreensão é necessário ampliar a compreensão na perspectiva de gênero.

Refletir sobre o gênero remete à necessidade de compreender como as sociedades constroem e estruturam as relações sexuais e sociais (FALEIROS, 2007). Esta abordagem direciona para a apreensão dos aspectos identitários de mulheres e homens construídos socialmente, e como elemento constituinte da subjetividade humana, visto que possibilita ampliar as discussões sobre as dimensões do desenvolvimento do indivíduo e da sociedade (BRUNS; SOUZA-LEITE, 2010).

Destarte, a necessidade de compreender as relações estabelecidas entre homens e mulheres, no tocante ao sexo social e historicamente construído, fez com que na década de 1980, o conceito de gênero se tornasse foco de atenção pelos pesquisadores, no sentido de entender as relações sociais edificadas ao longo da história entre homens e mulheres, mulheres e mulheres, e homens e homens, com o intuito de desfazer a dualidade homem/mulher, assim como as amarras da heterossexualidade (FONSECA, 2008).

Gênero é um conceito das Ciências Sociais, e que surgiu como referencial teórico para análise e compreensão da desigualdade entre o que é atribuído à mulher e ao homem (GOMES *et al.*, 2007).

O conceito de gênero é definido como o conjunto de características sociais, culturais, políticas, psicológicas, jurídicas e econômicas atribuídas às pessoas, de forma diferenciada, de acordo com o sexo (SOUTO; BRAGA, 2009). Trata-se da construção social e histórica do sexo, determinado pelas relações estabelecidas entre os mesmos (FONSECA, 2005).

O gênero é um conceito estabelecido em contraposição ao determinismo biológico, que diferencia machos e fêmeas pelas características anatômicas (BRUNS; SOUZA-LEITE, 2010), e que vem sendo utilizado por diversas ciências para evidenciar as desigualdades que constituem pólos de dominação e submissão entre os sexos (TELES; MELO, 2003). Nesse sentido, desponta como sustentáculo teórico para a compreensão da violência vivenciada pelas mulheres.

A construção psicológica, social e cultural do gênero tem sido foco dos principais estudos sobre as mulheres nas últimas décadas, e como resultado, os conceitos biológicos sobre a superioridade masculina passaram a ser considerados antiquados, vez que se trata de um problema de desigualdade cultural (BRUNS; SOUZA-LEITE, 2010). Esta nova percepção sobre as relações entre homens e mulheres também surgiu com o movimento feminista, a partir da edificação do seu pensamento.

A construção do pensamento feminista sobre a questão do gênero foi elaborada a partir de três correntes teóricas: a primeira volta-se para a explicação das origens do patriarcado, a segunda tem uma abordagem histórica, que procura encontrar uma explicação material para o gênero, sugerindo uma solução baseada no domínio do patriarcado e do capitalismo, e a terceira tenta mostrar a produção e a reprodução da identidade de gênero dos sujeitos sociais (FONSECA, 2008).

A corrente teórica denominada *dominação masculina* define a violência contra as mulheres como expressão de dominação da mulher pelo homem, que resulta na anulação da autonomia feminina, idealizada como “*vítima*” e como “*cúmplice*” dessa dominação. A segunda chamada de *dominação patriarcal* percebe a violência como expressão do patriarcado, na qual a mulher é vista como sujeito social autônomo, historicamente vitimada pelo controle social masculino (SANTOS; IZUMINO, 2005).

A terceira corrente denominada *relacional* volta-se para a relativização das noções de dominação masculina e da vitimização feminina, e nela a violência passa a ser concebida como uma forma de comunicação, e um jogo no qual a mulher não é “vítima” senão “cúmplice” da situação (SANTOS; IZUMINO, 2005).

As correntes teóricas utilizadas para a análise de gênero resultaram em uma contribuição significativa, porquanto possibilitaram a compreensão das relações que se constroem entre homens e mulheres, para além das características biologicamente determinadas ao feminino e ao masculino.

Na perspectiva de gênero, não é o destino biológico, psíquico ou econômico que define a forma assumida pela fêmea humana na sociedade. Para isso, é preciso submeter-se a um processo baseado nas expectativas que a sociedade e a cultura têm para cada um. Portanto, ninguém nasce mulher, mas torna-se mulher, a partir da vocação imposta desde os primeiros anos de vida (BEAUVOIR, 2009).

A construção da identidade de gênero se dá de acordo com o tempo histórico vivido pelas sociedades, enquanto que a do “sexo” volta-se para uma caracterização biológica com destaque para os aspectos físicos do ser feminino ou masculino. Assim, é a própria estrutura da sociedade e sua dinâmica que transformam as diferenças sexuais em desigualdades sociais, tendo em vista atender interesses de determinados grupos (TELES, 2006).

As características biológicas que diferem homens e mulheres geram desigualdades naturais e inevitáveis em outras espécies animais, especialmente no que se refere às questões reprodutivas. Sob essa ótica, a raça humana possui a capacidade de atenuá-las ou aumentá-las, no entanto, durante milênios, os seres humanos tenderam a desequilibrar as relações de gênero, e a ampliar tais diferenças em função da dominação patriarcal (HERMANN, 2007).

No decorrer da história, percebe-se que na família são idealizados papéis distintos ainda na gestação, a partir do momento em que se conhece o sexo da criança, e que são reiterados pela educação formal na escola, ou informalmente pelos meios de comunicação (BRUNS; SOUZA-LEITE, 2010).

A relação entre homens e mulheres apresenta um cenário de dominação, no qual se designa à mulher o caráter de submissão, retratado pela obediência, e fidelidade. Estes papéis foram naturalizados ao longo da existência humana e se tornaram comuns e aceitáveis na maioria das sociedades (MONTEIRO; SOUZA, 2007).

As diferenças entre o masculino e o feminino contribuíram para que os homens estruturassem um poder patriarcal de dominação, que se estabelece a partir da desigualdade entre os gêneros (FALEIROS, 2007), e contribuiu para que mulheres e homens passassem a ter papéis e responsabilidades diferenciadas na família e na sociedade.

A dominação do homem fundamenta-se no modelo patriarcal, no qual ele é o detentor do poder. Na sua ausência, várias pessoas que convivem no ambiente familiar, contribuem para preservar a ordem de gênero imposta. Ao exercer a função patriarcal, essas pessoas passam a ter o domínio de impor a conduta das categorias socialmente nomeadas, e são merecedores de tolerância da sociedade para castigar as pessoas que desviam essas normas de comportamento (SAFFIOTI, 2001). Neste sentido, as diferenças instituídas entre homens e mulheres, fez com que se estabelecesse uma relação de poder que contribui para a prática da violência (SOUTO; BRAGA, 2009).

No contexto da violência conjugal, destaca-se que algumas práticas foram naturalizadas, em virtude de que o homem detinha o domínio econômico, com papel “ativo” na relação social e sexual entre os sexos. A sexualidade feminina foi restringida, restando-lhe a passividade e a reprodução, e sua dependência culminava na aceitação do que era chamado “dever conjugal”, que incluía o “serviço sexual” (DANTAS-BERGER; GIFFIN, 2005), fato que revela desequilíbrio na relação conjugal.

O desequilíbrio ultrapassou as relações de gênero, afetou diferentes nações, etnias e classes sociais, abalou a humanidade, em um momento no qual alguns dominavam, e outros eram submetidos a esta dominação. Todavia, na natureza humana não é comum a submissão permanente, fato que culmina em resistência e luta (HERMANN, 2007). A insatisfação com o determinismo social fez com que as mulheres passassem a interrogar os papéis a elas atribuídos dentro e fora dos lares (GOMES *et al.*, 2007), fato que culminou no desequilíbrio das relações, gerou conflitos e resultou em violência.

A determinação de gênero estabelecida socialmente ao longo da história pautou a subordinação feminina e o domínio masculino, abrindo as portas para uma série de comportamentos agressivos (BOURDIEU, 2007). Desta maneira, a violência praticada contra as mulheres parte de princípios construídos quando a sociedade elaborava valores, papéis e identidades para os sexos (MAGALHÃES, 2008). As

relações de poder e sujeição afetam a convivência intergêneros e motivam conflitos, tornando-se um campo fértil para florescer a violência.

A manifestação da violência encontra-se profundamente ligada ao modo pelo qual a humanidade produz e reproduz suas condições existenciais, razão pela qual, ela é considerada uma forma de relação social (WHO, 2011). Desta forma, a violência expressa os padrões das relações de uma sociedade e as formas de resolução de conflitos adotadas por seus integrantes tanto em âmbito social como no privado. Sua compreensão poderá contribuir para desvelar a complexidade do fenômeno violência conjugal, um mal que é vivenciado cotidianamente por milhares de mulheres.

As desigualdades de gênero são mais presentes nas relações conjugais, sobretudo, nos modelos mais tradicionais de família e casamento, em que se conserva a posição de provedor econômico para o homem e reprodutiva sexual para a mulher (SOUTO; BRAGA, 2009). Sob esse olhar, o espaço familiar da conjugalidade pode se constituir em um cenário propício para a manifestação da violência contra as mulheres nas suas múltiplas formas (GUEDES *et al.*, 2007).

A violência praticada contra o gênero feminino na atualidade origina-se na discriminação histórica sofrida pelas mulheres, em um longo processo de construção e consolidação de medidas e ações explícitas e implícitas que visam à submissão feminina, razão pela qual, a compreensão deste fenômeno só pode ocorrer na perspectiva do sistema de gênero (GOMES, 2008).

O modelo que ainda se estabelece na maioria das sociedades, que possibilita golpear, humilhar, eliminar fisicamente e socialmente as pessoas que descumprem as regras estabelecidas, é uma forma de manter a mulher em seu lugar de inferioridade e subalternidade (FALEIROS, 2007). Diante desta perspectiva, os conflitos existentes nos lares, bem como as agressões perpetradas pelos companheiros, muitas vezes, não são reconhecidos como formas de violência, e isso contribuiu para sua permanência na invisibilidade.

Na atualidade ainda são praticadas várias formas de agressões no espaço doméstico, especialmente contra as mulheres adultas que recusam enquadrar-se no modelo social imposto, que lutam para se libertar das atribuições e poderes estruturados e delimitados para elas (FALEIROS, 2007) e, como consequência, se tornam potenciais vítimas da violência.

A violência atinge mulheres, de diferentes etnias, classes sociais, culturas ou religião, e em todas as fases da vida sua classificação ocorre com base em fatores como: os indivíduos que a sofrem, o motivo para a violência e o relacionamento entre a vítima e seu perpetrador (ALMEIDA, 2008).

A violência ocorrida nas relações parentais, denominada pelo Ministério da Saúde como intrafamiliar, é conceituada “como toda ação ou omissão que cause prejuízos ao bem-estar, a integridade física, psicológica ou à liberdade e o direito ao desenvolvimento integral de um membro da família”; pode ser praticada por qualquer pessoa que estabeleça uma relação de poder com a vítima e, neste caso, são incluídas as pessoas como pais, mães, filhos, irmãos, tios e avós, ou por pessoas sem laços consangüíneos, que assumem função parental (BRASIL, 2011a).

A violência doméstica se diferencia da intrafamiliar, porque nesta quem a pratica podem ser pessoas sem função parental que convivam no espaço doméstico, mesmo que esporadicamente, como empregados e agregados (BRASIL, 2004). Compreende atos praticados em diversos contextos, envolve agressões físicas, sexuais, psicológicas, patrimoniais e morais, que podem ocorrer concomitante ou isoladamente (BRASIL, 2006).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, denominada Convenção de Belém do Pará, realizada no ano de 1994, definiu a violência contra as mulheres como “*qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada*” (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1994, p.1).

Diante das várias formas de agressão sofridas pela mulher, e com o intuito de coibi-las, a Lei Maria da Penha conceitua a violência doméstica e familiar contra a mulher como: “*qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial*” (BRASIL, 2006, p.2). Os agressores são, na maioria das vezes, homens com quem a mulher mantém ou manteve relação afetiva, tais como companheiro, ex-companheiro e namorado (FERRAZ; LABRONICI, 2009) e, desta forma, esta violência é compreendida como conjugal.

2.2 A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES CONJUGAIS

Nas relações conjugais, a violência é expressa por dinâmicas de obediência e dominação, vez que é propiciada na medida em que ocorre a divisão de papéis na relação, com diferentes distribuições de privilégios, direitos e deveres, que são edificados pelas diferenças do gênero (DEEKE *et al.*, 2009).

A violência conjugal se refere a condutas que ocorrem no contexto de um relacionamento íntimo por motivos variados, e que está presente em todas as classes sociais, raças, idades, etnias e orientação sexual (LAMOGLIA; MINAYO, 2009). Sua manifestação pode se tornar visível na forma de agressão física, sexual ou psicológica, tal como coerção sexual ou comportamentos coercivos e controladores (OMS, 2012).

A definição de violência conjugal é ampla, inclui qualquer tipo de violência ocorrida nos relacionamentos, e não é restrita a relacionamentos nos quais os companheiros estão ou estiveram legalmente casados, nem é limitada pelo sexo da vítima ou perpetrador (ALMEIDA; SOEIRO, 2010).

A violência conjugal está fundamentada na desigualdade e dominação do homem nas relações de gênero, propiciada pelo poder patriarcal dominante nas sociedades, mesmo em grupos considerados pacíficos e sem ocorrências graves de delitos criminosos, a violência conjugal ocorre e se esconde atrás das cortinas da vida privada (LAMOGLIA; MINAYO, 2009). A consequência deste fenômeno relaciona-se a danos físicos e psicológicos, e as mulheres são as principais vítimas das formas mais severas, como no feminicídio (BALDRY, 2003).

A violência conjugal nos relacionamentos afetivos é definida como qualquer tentativa ou ameaça perpetrada por um homem ou uma mulher contra a pessoa com quem mantém ou manteve um relacionamento íntimo (BALDRY, 2003), no entanto, existe uma maior probabilidade de sua ocorrência quando o perpetrador e a vítima coabitam ou mantém contato frequente (ALMEIDA; SOEIRO, 2010).

Um estudo desenvolvido com vítimas de violência conjugal evidenciou que, apesar das mudanças ocorridas em favor da população feminina, as mulheres ainda estão mais suscetíveis às relações desiguais de poder, nas quais ocorre a legitimação da prática das mais variadas formas de violência (SOUTO; BRAGA, 2009).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, publicado pela OMS no ano de 2002, ainda que possam ser agressivas em seus relacionamentos, as mulheres são mais atingidas, adoecem e morrem vítimas da violência masculina. Estima-se que 25% das mortes de mulheres em idade adulta estão associadas à violência, e em mais de 60% foram cometidas pelos companheiros (OMS, 2002).

O alcance da violência conjugal foi constatado internacionalmente mediante estudo desenvolvido com 712 mulheres atendidas em um serviço hospitalar de referência no atendimento às vítimas de violência, em Barcelona, o qual revelou que 95% dos casos foram vivenciados pelo sexo feminino; em 36% dos casos, os agressores eram maridos, companheiros, pais, ou outros familiares e, em 20,8% eram ex-maridos ou ex-companheiros (CANO *et al.*, 2011).

Corroborando com o estudo anterior, em pesquisa realizada por profissionais de saúde na Tanzânia, com 102 mulheres, foi identificado que 78% desta população já havia sofrido violência física, psicológica e sexual, e que em 62% dos casos foram violentadas pelo atual ou ex-marido ou companheiro; 64% foram abusadas mais de uma vez, e 23% foram submetidas por eles ao sexo forçado (GUZMÁN; TYRRELL, 2008).

Estudo desenvolvido em Lisboa e região do Tejo, em Portugal, evidenciou que a maioria das participantes já tinha história prévia de violência conjugal (90,8%), e continuavam a viver com o companheiro (ALMEIDA; SOEIRO, 2010). A chance de a mulher ser vítima de violência por seu companheiro é de 4,32 vezes maior quando comparado com agressores que não tenham nenhum parentesco (CAVENAGHI; MACHADO; BLAVATSKI, 2008).

No Brasil, estudo comparativo dos anos de 2001 e 2010 realizado pela Fundação Perseu Abramo (2011) em âmbito nacional, infere que cerca de 2,1 milhões de mulheres são vítimas de violência por ano em nosso país, 5,8 mil/dia, 243/hora ou 4/minuto e, uma a cada 15 segundos. As formas mais praticadas foram a violência sexual, bem como a física e a psicológica e, na maioria dos casos, o perpetrador era o marido e ex-marido.

O contexto conjugal como espaço no qual as mulheres mais foram violentadas foi evidenciado em estudo realizado por Dossi *et al.* (2008), no qual 89,3% dos casos de agressões foram cometidos pelos cônjuges dentro casa. Corroborando a estas estatísticas, outra pesquisa realizada a partir da análise de 4.780 boletins de ocorrência registrados em uma Delegacia da Mulher do interior do

Paraná, também constatou que 70,1% das vítimas foram violentadas dentro dos lares e os principais agressores eram os companheiros ou ex-companheiros (RAIMONDO; LABRONICI; LAROCCA, 2013).

Os principais fatores que podem influenciar a ocorrência da violência são: os situacionais, relacionados aos conflitos conjugais, no qual o controle masculino na tomada de decisão da família faz com que a mulher seja submissa ao homem, e ainda os socioculturais como a pobreza, o desemprego, ações de controle ao comportamento feminino, aceitação da violência como solução dos conflitos (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

A maioria das vítimas de violência permanece no relacionamento, levando a eventos cíclicos de violência (CÔRTEZ, 2012). Os fatores mais relevantes para que ela permaneça no ciclo da violência conjugal relaciona-se ao fato de não reconhecê-la como uma manifestação agressiva, ou por ser coagida em razão da dependência emocional e, sobretudo, financeira.

Importante se faz salientar que mesmo com as mudanças ocorridas no Brasil, as consequências do modelo patriarcal ainda causam diferentes efeitos sobre as mulheres. A sua inserção nos espaços públicos e no trabalho remunerado não assegura as relações conjugais desejadas, e as exigências sociais assumidas com a tripla jornada de trabalho, que incorpora a rotina doméstica, o trabalho, e a educação dos filhos, não ajudam a aumentar sua auto-estima, além de provocar fadiga crônica e exaustão física e mental (ALBINI; LABRONICI, 2007), fato que pode culminar em conflitos conjugais e violência, propiciando agravos a saúde física e emocional das mulheres.

2.3 O IMPACTO DA VIOLÊNCIA PARA A SAÚDE DAS MULHERES E SEU ENFRENTAMENTO

A desigualdade de gênero tem colocado as mulheres em um lugar social de subordinação, e uma das formas de manifestação é a violência contra a mulher. Esta é o resultado da assimetria de poder que se exprime em relações de força e dominação. Nesse sentido, a violência de gênero se revela um fenômeno social que

influencia intensamente a forma de viver, adoecer e morrer das mulheres (GUEDES; SILVA; FONSECA, 2009).

A violência conjugal contra as mulheres em suas múltiplas formas de expressão provoca alterações significativas na sua vida, e seu impacto está relacionado com os traumas físicos e psicológicos, que produzem efeitos severos para a saúde física, mental, sexual e, até mesmo, para a reinserção social da vítima (LABRONICI; FEGADOLI; CORREA, 2010). Os diversos agravos à saúde desencadeados pela violência podem trazer consequências para a saúde das mulheres a curto e longo prazo.

De acordo com o relatório da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2003) as pessoas que vivem em contextos violentos apresentam maior risco de sofrer baixa autoestima, abuso de drogas lícitas e ilícitas, transtornos alimentares, depressão, ansiedade, fobias, pânico e estresse pós-traumático.

O impacto da violência conjugal foi evidenciado em pesquisa realizada com 97 mulheres vítimas de seus companheiros em Cali, na Colômbia, na qual observou-se que 70% relataram sentimentos de tristeza, solidão, preocupação, perda de interesse ou prazer sexual, nervosismo, medo, sono agitado e falta de confiança (CARNAVAL *et al.*, 2009). Suas implicações não se restringem aos que a sofrem, porquanto, alteram também o comportamento da população e reduzem a interação social e o bem-estar familiar (CHAN, 2009).

Os agravos para a saúde conduzem as vítimas aos serviços de saúde, fato que foi evidenciado em pesquisa realizada com 2.674 usuárias de 18 serviços de atenção básica de saúde de São Paulo, e que reiterou o maior uso destes serviços por parte das mulheres que sofriam ou já haviam sofrido alguma forma de violência por seus parceiros. As razões para o maior uso foi associado à gravidade maior da situação de violência e a alta repetição dos episódios (SCHRAIBER; BARROS; CASTILHO, 2010).

Em razão do crescente número de casos, dos agravos à saúde e da mortalidade feminina, na década de 1980 a violência praticada contra as mulheres passou a ser reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), e pelo Ministério da Saúde brasileiro, como um grave problema de saúde pública, razão pela qual é necessário planejar e implementar medidas para seu enfrentamento com vistas a reduzir os índices deste agravo.

Na perspectiva do enfrentamento da violência conjugal é necessário executar ações voltadas ao empoderamento feminino, que interfiram nos padrões machistas da sociedade, e assegurem um atendimento qualificado e humanizado. Assim, as iniciativas que garantam o acesso de todas as mulheres a seus direitos, com vistas a mudar os padrões culturais são fundamentais (BRASIL, 2007). Por ser um fenômeno que fere os direitos humanos e provoca agravos à saúde das mulheres, suscita medidas políticas de intervenção social, com ações de caráter interdisciplinar e intersetorial, compondo-se de redes de assistência à saúde, à segurança pública e pessoal, à justiça e ao bem-estar social (SCHRAIBER *et al.*, 2005).

Enfrentar este fenômeno exige muito mais do que sua compreensão multidimensional, requer investimento em políticas que contribuam para a redução das desigualdades entre homens e mulheres (BRASIL, 2007) com vistas à promoção da igualdade de gênero.

Um passo importante no enfrentamento à violência conjugal ocorreu a partir do momento que este fenômeno deixou o espaço privado, e passou a ser percebido como um problema social, judicial e de saúde pública (TELES; MELO, 2003), transformando-o em uma problemática para o Estado brasileiro.

Intervir nas situações de violência não é somente competência das esferas jurídica, policial e psicossocial, mas também é responsabilidade da área da saúde. Atender com qualidade as mulheres que sofrem violência é essencial para preservar sua saúde e promover os Direitos Humanos (BRASIL, 2003a). Na perspectiva do enfrentamento da violência conjugal é necessário executar ações voltadas ao empoderamento feminino, que interfiram nos padrões machistas da sociedade, e assegurem um atendimento qualificado e humanizado. Assim, as iniciativas que garantam o acesso de todas as mulheres a seus direitos, com vistas a mudar os padrões culturais são fundamentais (BRASIL, 2007).

Os principais progressos foram observados nas últimas três décadas do século XX, através da estruturação de serviços, e a implementação de leis direcionadas para esta finalidade, porquanto, romper o ciclo da violência requer apoio e intervenção de diferentes setores e profissionais que integram as redes de atendimento e enfrentamento à violência.

A saúde das mulheres no Brasil foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, e em uma visão reducionista manteve-se limitada à gravidez e ao parto. Neste contexto, mesmo frente às reivindicações, a

violência não foi contemplada, razão pela qual, foram fortemente criticados pelos movimentos sociais de mulheres, em especial o feminista (BRASIL, 2007). Assim, o movimento feminista colocou em debate na década de 1960 a separação entre o que era considerado de interesse público e privado, contestando questões como a sexualidade, a família e a divisão do trabalho doméstico, entre outros (BUARQUE, 2003).

Houve também um olhar mais apurado do movimento feminista brasileiro sobre a violência conjugal, a partir de denúncias do poder patriarcal e da opressão dos homens contra as mulheres. A partir disso foram realizadas mobilizações sociais com vistas a tornar mais severas as penas aos agressores (OLIVEIRA; GOMES, 2011), fato que se traduziu na elaboração de Políticas Públicas voltadas para a população feminina, a exemplo do Programa da Atenção Integral à Saúde da Mulher, das delegacias de mulheres e com a criação dos Conselhos de Direitos da Mulher (CASTRO; RODRIGUEZ, 2004).

No início da década de 1980, a violência contra a mulher foi definida como um dos temas principais das reivindicações sociais, e isso desencadeou ampla campanha nacional para denunciar publicamente o fato de que maridos e companheiros violentavam e assassinavam suas esposas/companheiras cotidianamente em todo o país, e que, amparados pelo argumento da legítima defesa da honra, permaneciam impunes (BUARQUE, 2003). Frente a todas as movimentações em prol da implantação de medidas para coibi-la, entre muitos aspectos tem-se a criação de delegacias especializadas no atendimento à mulher vítima de violência, na década de 1980.

A primeira Delegacia de Defesa da Mulher foi criada em agosto de 1985 na cidade de São Paulo, e representou uma das principais consequências da politização do discurso sobre a criminalização da violência contra a mulher, e uma grande conquista do movimento feminista brasileiro. Por muito tempo, o Estado brasileiro fez deste serviço policial a principal política pública de atendimento às mulheres em situação de violência (PASINATO; SANTOS, 2008).

Em uma perspectiva ampliada, em 1984 o Ministério da Saúde implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que promoveu uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres. O PAISM vislumbrou as mulheres na perspectiva da integralidade, pautando-se nos princípios e diretrizes que permeavam as discussões do campo da saúde à época,

como a descentralização da assistência, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade (BRASIL, 2007). No ano seguinte foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), primeiro órgão brasileiro a tratar especificamente dos direitos das mulheres, que considerou a violência uma das áreas prioritárias para investimentos do poder público (PASINATO; SANTOS, 2008).

A Constituição Federal brasileira de 1988 no Art. 226, afirma que é papel do Estado assegurar a assistência à família, na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito das relações, reconheceu a violência como um problema social de responsabilidade governamental (CASTRO; RODRIGUES, 2004). Desta forma, o estado brasileiro assume que tem um papel a cumprir no enfrentamento a qualquer tipo de violência.

A construção histórica dos direitos das mulheres, na qual se inclui o direito a viver em ambiente saudável e livre de violência, teve avanços significativos na década de 1990, momento em que a Conferência de Viena, em 1993, reconheceu a violência contra a mulher como violação dos direitos humanos. Outras conferências como a do Cairo e de Belém do Pará realizada em 1994, Beijin em 1995 e Durban em 2001, também contribuíram para os avanços no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres (BOSELLI, 2004).

O primeiro documento internacional de direitos humanos que trata exclusivamente da violência contra as mulheres é a Declaração sobre a Eliminação da Violência Contra a Mulher, resultante da Conferência de Viena realizada em 1993, que a define como um ato que afirma, infringe, deteriora ou anula o aproveitamento de seus direitos humanos e liberdades fundamentais (OMS, 2012).

No ano de 1993 a Organização mundial de Saúde reconhece a violência como potencial causadora do adoecimento da população feminina, razão pela qual passou a ser considerada uma questão de saúde pública e, como tal, prioridade governamental que necessita ser enfrentada (OMS, 2012).

Neste sentido, o Estado brasileiro, em parceria com diversos setores da sociedade, em especial com o movimento de mulheres e o movimento feminista, bem como, pesquisadores e estudiosos da área, organizações não governamentais, gestores do SUS e agências de cooperação internacional, assumiram o compromisso para a implementação de ações que contribuam para a garantia dos

direitos humanos das mulheres e o enfrentamento de todas as formas de violência sofrida.

O Ministério da Saúde elaborou em 1999 a Norma Técnica intitulada Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes, representando as medidas a serem adotadas com vistas à redução dos agravos decorrentes deste tipo de violência. Esta norma tinha o objetivo de fornecer subsídio técnico para que estados e municípios pudessem elaborar estratégias de atenção e garantir o atendimento das vítimas nos serviços de saúde (BRASIL, 1999).

A partir do início dos anos 2000, a orientação do Estado brasileiro tem sido no sentido de expansão de redes de serviços. Assim, a institucionalização das demandas sociais brasileiras para atenção à violência contra as mulheres propiciou outros grandes avanços políticos, que se traduziram em ações a exemplo da lei de notificação compulsória da violência, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), da Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, do Plano Nacional de Política para as Mulheres, da Lei 11.340/2006 (Maria da Penha), entre outros que serão descritos na sequência (BRASIL, 2011b).

No ano de 2003 foi sancionada a Lei 10.778/03, que estabelece a notificação compulsória de casos de violência contra as mulheres atendidas em serviços públicos ou privados de saúde, a fim de dimensionar a magnitude do problema e as ações governamentais (BRASIL, 2003b), e que sofreu reformulações nos anos subsequentes até que em 2011 foi incluída na lista de agravos de notificação compulsória com uma nomenclatura específica.

A infraestrutura de atendimento às mulheres em situação de violência, colocada à disposição da sociedade até o ano de 2003 era restrita, insuficiente e desarticulada, dificultando a constituição de uma rede que atuasse efetivamente no enfrentamento deste agravo (BRASIL, 2011a). Todavia, neste ano foi criada no Brasil, a Secretaria de Políticas para as Mulheres. Após sua implantação as ações mudaram de foco e ganharam novos rumos, com o início da formulação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, com as diretrizes para uma atuação coordenada nas três esferas governamentais (BRASIL, 2011b).

Na perspectiva ampliada de enfrentamento, ano de 2004, o Ministério da Saúde em parceria com diversos setores da sociedade elaborou a “Política Nacional

de Atenção Integral à Saúde da Mulher”, que define seus princípios norteadores no enfoque de gênero, na integralidade e promoção da saúde, buscando consolidar avanços nos direitos sexuais e reprodutivos, e no combate à violência de gênero/doméstica e sexual (BRASIL, 2008).

Enfrentar o fenômeno da violência conjugal demanda a elaboração e implantação de programas que atendam as reais necessidades das mulheres vítimas de violência. Nessa perspectiva, destaca-se que um estudo realizado na região de Bío Bío, no Chile, revelou que as maiores expectativas das vítimas de violência doméstica, consistem em receber apoio psicológico, assim como a existência de programas mais integrais que realizem atividades com encontros grupais, capacitação profissional e auxílio social (AGUIRRE *et al.*, 2010). Visando atender integralmente as vítimas, em 2005, foi elaborada a Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que responsabiliza o Estado pelo seu enfrentamento (BRASIL, 2011b).

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres tem o objetivo de abordar todas as formas de violência contra as mulheres a partir de uma perspectiva de gênero e de uma visão integral deste fenômeno. Volta-se ao estabelecimento de conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia dos direitos das mulheres. Sua elaboração buscou contemplar as normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e a legislação nacional (BRASIL, 2011b).

Frente às repercussões nacionais e, sobretudo internacionais, no ano de 2006 foi criada e sancionada a Lei nº 11.340/2006 – denominada Lei Maria da Penha, que tipifica a violência doméstica e familiar contra as mulheres como crime, amplia a definição, propõe mecanismos de prevenção, reeducação do agressor e a criação de redes integradas de enfrentamento e assistência. Esta lei estabelece que as ações devem ocorrer mediante articulação da União, estados e municípios, e por meio da integração das áreas de segurança pública, assistência social, educação, trabalho, habitação e saúde (BRASIL, 2006).

No ano de 2007 foi lançado o lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que consiste em um conjunto de ações integradas entre governo federal, estadual e municipal para a descentralização das políticas públicas de enfrentamento da violência contra as

mulheres, que tem por base a transversalidade de gênero, a intersectorialidade e a capilaridade das ações referentes (BRASIL, 2008).

Frente às mudanças ocorridas na legislação e nas políticas de enfrentamento à violência, e a fim de incluir as novas perspectivas decorrentes dos avanços políticos nacionais e internacionais, garantir o atendimento integral e humanizado, e reduzir os agravos à saúde decorrentes desta forma de violência, no ano de 2009 foi revisada e reformulada a Norma Técnica de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual (BRASIL, 2012). A partir desta nova versão a assistência às vítimas deve ser interdisciplinar, e constituir-se por médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social (BRASIL, 2012). Associado às medidas emergenciais, deve-se incluir ações de acompanhamento, reabilitação e tratamento dos eventuais impactos deste agravo sobre a saúde física e mental da mulher (WHO, 2012).

Embora o setor saúde continue privilegiando as intervenções pautadas no modelo biomédico, e a maioria das práticas se restrinja ao tratamento das lesões (MENEGHEL; HIRAKATA, 2011), a mulher vítima de violência requer, além cuidado clínico, acolhimento e conforto e que suas angústias e medos sejam ouvidas (OSHIKATA; BEDONE; FAÚNDES, 2005).

As ações de cuidado na dimensão acolhedora e humanizada possibilitam uma relação de compartilhamento de valores e emoções e, sobretudo, uma aproximação do ser que cuida com o ser cuidado, elementos que muitas vezes são desprezados pelos profissionais no ato de cuidar (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

Deste modo, o enfermeiro tem oportunidade de lidar de perto com os problemas e mistérios da condição humana, a fim de conhecer os problemas que geram aflição, de forma profunda e completa (FERNANDES, 2012). O encontro permeado pelo diálogo e pela linguagem, entre o cuidador e o ser cuidado, possibilita penetrar sua superfície, de modo a transcendê-la. Essa transcendência permitirá conhecer a subjetividade das mulheres vítimas de violência, porquanto é nela que ficam armazenadas as marcas invisíveis da violência sofrida, os significados e os sentidos atribuídos às experiências vividas durante a trajetória existencial (LABRONICI, 2012).

Frente ao exposto, importante se faz salientar que o enfermeiro deve refletir sobre o planejamento da atenção, com vistas a promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das reais necessidades de cuidado manifestadas pelas vítimas (FERRAZ *et al.*, 2009). Assim, a qualificação para a atenção integral é uma urgência

para o efetivo enfrentamento do fenômeno e, por outro lado, a falta dessa qualificação é apontada como uma das causas do descompasso entre a atuação do profissional e as necessidades reais das vítimas (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2011).

Importante se faz destacar que mundialmente ocorrem avanços no combate à violência contra a mulher, porém, ainda persistem as desigualdades de gênero. Diante disso, faz-se necessário aumentar os investimentos em mecanismos que visem a construção de uma sociedade mais justa e igualitária (BRASIL, 2007), com vistas a prevenir a violência conjugal, que se configura como principal forma de violação dos direitos humanos e fator severo do adoecimento das mulheres.

3 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

3.1 A ESCOLHA PELA PESQUISA FENOMENOLÓGICA

O caminho escolhido para desenvolver esta pesquisa foi a fenomenologia, e esta opção ocorreu em função de que, para desvelar o fenômeno de ser mulher vítima de violência conjugal e coexistir com o agressor após denunciá-lo, foi necessário caminhar em direção a um método que possibilitasse a compreensão da experiência vivida por esses corpos femininos.

A fenomenologia ao enfatizar a subjetividade humana, criticou a filosofia positivista do século XIX, para reencontrar o caminho qualitativo da existência, e redescobrir o sentido integral de existir no mundo, de ser humano no mundo, e de nossa existência. Nesta nova perspectiva, não significa que a razão e a técnica serão deixadas de lado, mas trata-se de reencontrar os sentidos de ser humano no mundo (MERIGHI, 2003).

Para o filósofo Edmund Husserl, na experiência não é possível estudar o objetivo, sem que inicialmente seja investigado o subjetivo, e isso significa que a compreensão da humanidade somente se concretiza se não for separado dela o subjetivo (MERIGHI, 2003).

É importante elucidar que para Merleau-Ponty, filósofo existencialista, seguidor de Husserl, a fenomenologia é o estudo das essências, e possibilita compreender o homem a partir de sua facticidade. É uma filosofia que repõe as essências na existência, é a própria experiência na busca de um sentido (MERLEAU-PONTY, 2011).

Sob esse olhar, a fenomenologia se propõe, mediante a intencionalidade, a interrogar e compreender a experiência vivida e os significados nela contidos e atribuídos pelo sujeito que a vivencia. De acordo com MERIGHI (2003), ela não prioriza nem o sujeito, nem o objeto, mas sim a indissociação de ambos, na própria estrutura da vivência da experiência intencional. Assim, o objeto está para um sujeito que lhe atribui significados.

A fenomenologia procura compreender o homem na sua totalidade existencial, integrado a um mundo vivido, e assim, busca fazer uma descrição direta de nossa experiência, um relato do espaço, do tempo e do mundo vivido, com o intuito de buscar sua essência concreta (MERLEAU-PONTY, 2011).

A busca pelo significado da experiência vivida acontece primeiramente por meio da percepção, que remete a experiência do mundo antes da reflexão. Merleau-Ponty (2011) elucida a questão da percepção quando menciona a aproximação com um objeto. Ao ocorrer a aproximação desse objeto é possível perceber apenas uma de suas faces e, se existir o desejo de ultrapassar esta visão restrita, será preciso percorrer toda a sua extensão, será necessário dar a volta ao redor dele. Assim sendo, o que o fenomenólogo tenta dizer é que enquanto uma parte se mostra a outra se mantém escondida.

Nessa perspectiva, vivemos imersos em um mundo que não se esgota para a consciência, e diante disso, sempre haverá um saber que está além da percepção, e sua compreensão só é possível a partir da intencionalidade da consciência (MERLEAU-PONTY, 2011).

No princípio da intencionalidade, a consciência é sempre voltada para um objeto (HUSSERL, 1996) que está para um sujeito. Assim, ele só terá seu sentido de objeto se existir uma consciência que queira captá-lo (CAPALBO, 1998).

Merleau-Ponty (2011) afirma que para buscar o sentido das coisas, é preciso retornar “às coisas mesmas”, deixar de lado todas as teorias, e voltar o olhar para a descrição da experiência concreta vivida, antes da análise reflexiva ou da explicação científica.

Retornar às coisas mesmas “é a tentativa de uma descrição direta de nossa experiência tal como ela é, e sem nenhuma deferência à sua gênese psicológica, e às explicações causais que o cientista, o historiador ou o sociólogo possam fornecer” (MERLEAU-PONTY, 2011, p.1). Para o filósofo, a fenomenologia enquanto método investigativo procura descrever os fenômenos, a fim de tornar possível sua compreensão, sem tentar explicá-los, nem analisá-los, pois busca encontrar a essência da percepção e da consciência.

Com a perspectiva de desvelar o fenômeno que é objeto desta pesquisa, busquei subsídios que guiassem meu olhar com rigor científico, e encontrei respaldo na pesquisa fenomenológica, vez que esta abordagem se volta para o a

compreensão do vivido pela mulher vítima de violência conjugal, mediante a descrição de sua experiência.

A descrição aborda o fenômeno na perspectiva do homem que o vivencia, na forma como se apresenta para a consciência, e isso significa não negar a realidade do mundo exterior (CARMO, 2011). Nesse sentido, escolhi o enfoque fenomenológico por acreditar que abrange o ser humano na sua totalidade.

A descrição na fenomenologia existencial contribui para desvelar gradativamente a postura do sujeito em relação ao mundo vivido, cujo resultado se exprime em um sentido, perspectiva e intencionalidade (GOMES, 1997). É a partir dela que devemos encontrar os significados atribuídos ao fenômeno vivido e, para tanto, é necessário realizar a redução fenomenológica.

Na redução fenomenológica é compreendida como a resolução não suprimir, mas de colocar as afirmações em suspenso. É como se o pesquisador deixasse de lado todas as afirmações nas quais vive, não para negá-las, mas com o intuito de explicitá-las e compreendê-las, e isso significa tentar fazer aparecer a fonte pura de todas as significações (MERLEAU-PONTY, 1973).

A compreensão de um fenômeno remete à necessidade de recolocar o homem em sua condição existencial, em suas relações com o mundo vivido. Sob esse olhar, é preciso, voltar-se à descrição de nossas experiências sobre as coisas, o que implica no retorno ao *Lebenswelt*, às coisas primeiras, anteriores à reflexão. (MERLEAU-PONTY, 2011).

A noção ampliada de intencionalidade que conduz a compreensão do sentido de um fenômeno é descrita como:

“Compreender” é reapoderar-se da intenção total, não apenas aquilo que são para a representação as “propriedades” da coisa percebida (...), mas a maneira única de existir que se exprime nas propriedades da pedra, do vidro, ou do pedaço de cerca, em todos os fatos de uma revolução, em todos os pensamentos de um filósofo. Em cada civilização, trata-se de reencontrar a idéia do sentido hegeliano (...), a fórmula de um comportamento único em relação ao outro, à Natureza, ao tempo e à morte, uma certa maneira de pôr forma no mundo que o historiador deve ser capaz de retomar e assumir. (MERLEAU-PONTY, 2011, p.16).

A compreensão sempre surge em conjunto com a interpretação, e é neste momento que ocorre uma tentativa de explicitar o significado do fenômeno,

fundamental na descrição e na redução fenomenológica, como uma forma de investigação da experiência (MERIGHI, 2003).

3.2 O CORPO À LUZ DO REFERENCIAL FILOSÓFICO DE MAURICE MERLEAU-PONTY

A fenomenologia de Merleau-Ponty apresenta o homem como parte de um mundo vivido, e o compreende como sendo um corpo, o concreto da existência, e diferentemente do corpo fisiológico e objetivo descrito na visão da ciência, é o veículo de ser no mundo porquanto o conduz em direção a todas as relações com o mundo.

O corpo vivido, que se relaciona com o mundo, e o corpo fisiológico devem ser um único corpo, e Maurice Merleau-Ponty (2011) afirma não existir nenhuma divisão entre o corpo, a alma e o mundo, como no pensamento elaborado por Descartes. Assim, o filósofo compreende o homem em sua totalidade enquanto ser vivo integrado ao mundo, e que possui uma historicidade.

A consciência do mundo ocorre por meio do corpo, e é através dele que se expressa o movimento da existência humana. Desta maneira, o corpo, é consciência encarnada, e a corporeidade sua expressão. Ele é um objeto sensível, em constante relação com os outros e com o mundo em um processo de coexistência.

O corpo vive experiências, age e interage no mundo, e o limite deste corpo ultrapassa as sensações, vai além do físico, da união de órgãos separados em partes ou sistemas. São diferentes partes que se entrelaçam mediante o esquema corporal, o corpo próprio (MERLEAU-PONTY, 2011).

O corpo se relaciona com o mundo mediante um esquema corporal, o que significa dizer que é pelas suas partes, enquanto corpo físico e vivido que o homem integra e vive neste mundo, do qual também é uma parte. É pelas relações existentes entre essas partes que ocorre a manifestação corporal, tornando-o um ser repleto de expressividade e comunicação. Nesse sentido, ambos estabelecem uma relação, e tem consciência de que ao mesmo tempo em que percebe, é percebido em uma constante comunicação (MERLEAU-PONTY, 2011).

O ser humano enquanto corpo que estabelece uma relação com outros corpos percebe os fenômenos do mundo vivido através de uma consciência

perceptiva. Diante disso, o corpo se revela um espaço expressivo, é movimento, é o meio para dar um sentido ao fenômeno vivido (MERLEAU-PONTY, 2011).

É importante ressaltar que há momentos que o corpo se limita a gestos importantes à conservação da vida, e há ocasiões que ao brincar com seus primeiros gestos, passa do sentido próprio ao figurado, e com isso manifesta através deles um novo núcleo de significação. “Pode-se então dizer que o corpo compreendeu e o hábito está adquirido quando ele se deixou penetrar por uma significação nova, quando assumiu a si um novo núcleo significativo” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 203).

O ser humano se comunica por gestos e pela fala, mas Merleau-Ponty (2011) afirma que a fala é apenas um gesto, e o seu significado vai além, porquanto é um mundo. Ao se comunicar, o homem enquanto corpo estabelece suas relações com o outro e com o mundo, e possui liberdade para perceber e transformar o mundo e as relações. Sob esse olhar, a liberdade e a reflexão se configuram em instrumentos que contribuem para enfrentar e superar as dificuldades do mundo vivido.

Merleau-Ponty (2011, p.97) afirma que a reflexão nunca pode permitir que se deixe de enxergar o sol a duzentos passos em um dia de neblina, de vê-lo nascer e se pôr, de pensar com os instrumentos culturais preparados pela educação e história. Ela só é “verdadeiramente reflexão se não se arrebatada para fora de si mesma, se se conhece como reflexão-sobre-um-irrefletido e, por conseguinte, como uma mudança de estrutura de nossa existência”.

3.3 O CENÁRIO DE PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida na Delegacia da Mulher no Município de Guarapuava, que registra aproximadamente 100 casos/mês de violência contra a mulher. Esta instituição foi implantada com a finalidade de atender exclusivamente a população feminina, que, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística é de 85.505 (BRASIL, 2010).

3.4 AS PARTICIPANTES DA PESQUISA

As participantes envolvidas na pesquisa foram 14 mulheres com idades entre 18 e 59 anos, vítimas de violência conjugal que, após denunciarem seus companheiros agressores, retornaram ao convívio com os mesmos. No decorrer da pesquisa, um fato chamou-me a atenção, vez que identifiquei que todas elas já haviam registrado mais de um Boletim de Ocorrência, o que se configura como uma situação recorrente e uma condição crônica.

O número de participantes foi delimitado a partir da análise de todos os discursos, no momento em que ocorreu a convergência das informações, as indagações foram respondidas e o objetivo atingido, demonstrando que o fenômeno foi desvelado.

A aproximação com as participantes ocorreu de maneira curiosa, porque diariamente, e por um período de seis meses, fui até a Delegacia, o cenário desta pesquisa, e permanecia o dia todo na sala de espera, juntamente com as mulheres vítimas de violência que aguardavam ser chamadas pela escrivã de polícia para efetuar depoimento. Ao perceberem minha presença, se aproximavam e indagavam que tipo de violência havia sofrido.

Diante de tal questionamento, percebi que este momento existencial seria a possibilidade para diminuir o distanciamento entre nós. Assim, demonstrei postura de abertura, flexibilidade e disponibilidade, me apresentei como enfermeira, e explicitiei que a razão de estar ali era para realizar uma pesquisa sobre a violência conjugal. Isso despertou curiosidade nelas, o que as fez questionar porque uma enfermeira se preocupava com a violência conjugal contra as mulheres.

Aproveitei a oportunidade para falar que a violência conjugal contra a mulher, em suas diversas formas de manifestação, não é somente um problema de polícia, mas também de saúde, porque as suas consequências podem resultar em sofrimento e adoecimento. Isso despertou o desejo de falarem sobre a experiência vivida por elas, contudo, foi necessário mencionar que a participação na pesquisa iria ocorrer após serem ouvidas pela escrivã.

A escritã após efetuar o atendimento, mencionou minha presença na sala de espera, fez o convite para a participação na pesquisa e, em seguida, a apresentação formal entre nós.

3.5 A DELIMITAÇÃO TEMPORAL DA PESQUISA

A obtenção dos discursos ocorreu durante o período de março a agosto de 2012.

3.6 A FORMA DE OBTENÇÃO DOS DISCURSOS

Os discursos foram obtidos mediante entrevista aberta, gravada, que teve a seguinte solicitação inicial:

Fale-me sobre como você viveu e vive o dia a dia com seu companheiro após ter realizado a denúncia de violência na Delegacia da Mulher.

É relevante destacar que na fenomenologia a entrevista é percebida como um convite à comunicação. Deve ser organizada em um roteiro direcionado para o tema, porém, aberto para ambiguidades, cujo objetivo é revelar como diferentes pessoas experienciam uma condição comum. Trata-se da exploração do mundo vivido, enquanto experiência consciente à procura do sentido desse mundo para o entrevistado (GOMES, 1997).

O momento de obtenção dos discursos foi difícil, especialmente por perceber que ao narrarem sobre a experiência, os corpos femininos relembrou o vivido, porquanto o corpo enquanto primeiro e único lugar da experiência humana, armazena tudo e atribui significados que passam a fazer parte da história de cada um (LABRONICI, 2002).

Ao iniciar minha movimentação existencial em direção aos corpos femininos vítimas da violência conjugal tinha consciência de que minha postura de abertura era

uma maneira de me aproximar para incitá-las a falar sobre o vivido. Nesse momento, a linguagem expressa por esses corpos muitas vezes foi interrompida pelo o choro, e algumas vezes pelo silêncio, a fim de que pudessem reelaborar o pensamento, para que conseguissem continuar a falar sobre a história vivida e armazenada em seu ser. Nesse momento, fui tocada e sensibilizada ao perceber o quão difícil era para elas reviverem os momentos de fragilidade existencial.

Diante dessa vivência, percebi a necessidade de me aproximar ainda mais, a fim de que percebessem que minha intencionalidade era mostrar-lhes que estava disponível para acolher, ouvir, interpretar e compreender o vivido dos corpos femininos vítimas da violência conjugal. Nesse momento, percebi que estava diante de corpos sofridos, modificados e marcados pela trajetória existencial, e que exigiam de mim uma atitude de sensibilidade, escuta e aproximação.

Após a obtenção dos discursos, as entrevistas foram transcritas na íntegra e identificadas com a letra “E”, seguidas de algarismos arábicos em ordem crescente de realização (Ex.: E1, E2, e assim sucessivamente).

3.7 A ANÁLISE DOS DISCURSOS

Os discursos foram analisados à luz do método fenomenológico proposto por Giorgi (2012), e a interpretação alicerçada no pensamento do filósofo Maurice Merleau-Ponty.

A análise qualitativa dos discursos transcritos, a partir das descrições do vivido pelas participantes da pesquisa, proposta por Giorgi (2012) é constituída por cinco etapas:

Na primeira etapa, compreendida como a coleta dos dados verbais, foi realizada mediante a aplicação de entrevistas, cuja finalidade era a de obter uma descrição concreta e detalhada da experiência vivida.

Na segunda etapa foi realizada uma leitura global e atenta da descrição do vivido contida nas entrevistas transcritas. Minha intencionalidade conduziu ao início da análise qualitativa dos discursos, com o intuito de me familiarizar com a experiência vivida pelas participantes da pesquisa, sem fazer nenhuma

interpretação, mas sempre com um olhar atento voltado ao objetivo do fenômeno a ser desvelado.

Na terceira etapa houve leitura e releitura cuidadosa de cada uma das entrevistas, a fim de encontrar as “unidades de significação”. Nesta etapa a abordagem fenomenológica foi orientada para a descoberta, cuja atitude precisou ser suficientemente aberta para deixar fluir as significações imprevistas.

A quarta etapa, descrita como organização e enunciação dos dados brutos na linguagem da disciplina, foi realizada após encontrar as “unidades de significação”, e que foram reduzidas as suas essências. Nesta etapa, a partir da minha interpretação enquanto pesquisadora transformei as expressões das participantes em expressões capazes de revelar o que cada unidade de significação continha.

A quinta etapa é descrita como a síntese dos resultados, e permitiu descrever a estrutura essencial da experiência concretamente vivida. Ocorreu ao sintetizar todas as unidades de significação, transformando-as em uma declaração consistente denominada por Giorgi (2012) de “estrutura essencial”, e que está relacionada ao vivido das participantes. Desta síntese emergiram os seguintes temas (essências): **“Corporeidades antagônicas, e Fragmentos de corporeidades femininas vítimas de violência conjugal”**.

3.8 OS ASPECTOS ÉTICOS

Inicialmente o projeto de pesquisa foi apresentado ao Delegado Titular, responsável pela Delegacia da Mulher, que após análise autorizou a realização da pesquisa, e em seguida, o mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná.

A participação das mulheres ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) em duas vias. Para garantir a privacidade, as entrevistas foram realizadas individualmente com cada uma das participantes, em uma sala reservada na delegacia.

No que diz respeito ao anonimato e a confidencialidade, é importante ressaltar que todos os dados de identificação das mulheres vítimas foram mantidos

em absoluto sigilo pela pesquisadora, e após o término da pesquisa e defesa da tese, as gravações foram destruídas.

4. A COMPREENSÃO DO FENÔMENO

“[...] compreender é traduzir em significações disponíveis um sentido inicialmente cativo na coisa e no mundo.” (MERLEAU-PONTY, 2012, p.44). Assim, a compreensão do fenômeno na fenomenologia é um modo de conhecimento predominantemente interpretativo, e envolve a hermenêutica espreitante das unidades de significados contidas nas descrições do vivido. Para tanto é necessária a intersubjetividade do pesquisador, a fim de que se possa chegar à identificação dos temas a serem apresentados e discutidos à luz da literatura para que o fenômeno se mostre (LABRONICI, 2002).

Nesta perspectiva, no presente capítulo, inicialmente são apresentadas as participantes da pesquisa, quatorze mulheres que guardavam a experiência vivida, suas histórias envoltas por um misto de sentimentos, além das marcas visíveis e invisíveis, tatuadas em suas corporeidades e, em seguida, os temas encontrados: **Corporeidades antagônicas, e Fragmentos de corporeidades femininas vítimas de violência conjugal.**

E1 tem 31 anos de idade, possui ensino médio completo, é vendedora, católica, casada, convive há sete anos com o companheiro, sempre em situação de violência. Tem um filho desta relação, e dependência financeira parcial. A primeira denúncia foi realizada há mais de um ano, porém, renunciou à representação e permaneceu convivendo com seu agressor. Há aproximadamente trinta dias fez outra denúncia de maus tratos na delegacia da mulher.

E2 tem 49 anos de idade, possui ensino fundamental incompleto, é do lar, católica, casada, convive há trinta e um anos com o companheiro, e a quinze sofre violência. Tem quatro filhos, dos quais um é da relação com o atual companheiro, do qual não tem dependência financeira. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente quinze anos, porém, renunciou à representação e permaneceu na relação com o atual companheiro. Fez uma nova denúncia há aproximadamente cinco meses e outra há um mês.

E3 tem 23 anos de idade, possui ensino médio completo, é estudante, católica, vive em união consensual há três anos, e há dois anos e meio sofre

violência pelo companheiro. Possui um filho desta relação, e não tem dependência financeira do companheiro, e sim dos pais. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente seis meses, mas permaneceu em seu convívio. Outras denúncias foram realizadas, porém, fez uma recente há aproximadamente quinze dias.

E4 tem 34 anos de idade, possui ensino fundamental completo, é do lar, católica, vive em união consensual, convive há onze anos com o companheiro, e a oito sofre violência. Tem cinco filhos, dos quais dois são desta relação, e possui dependência financeira. A denúncia foi realizada há aproximadamente vinte dias, e a participante permaneceu no convívio com o agressor.

E5 tem 34 anos de idade, possui ensino fundamental completo, é do lar, católica, vive em união consensual, convive há três anos com o companheiro, e a dois sofre violência. Tem dois filhos desta relação, e não possui dependência financeira. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente dois anos, porém, renunciou à representação e permaneceu em seu convívio. Fez uma nova denúncia há aproximadamente trinta dias.

E6 tem 29 anos de idade, possui ensino superior incompleto, é auxiliar contábil, católica, divorciada, convive com o companheiro há aproximadamente doze anos, e a um sofre violência. Tem dois filhos desta relação, e não possui dependência financeira. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente trinta dias, e ainda permanece no convívio com o companheiro agressor.

E7 tem 31 anos de idade, possui ensino médio completo, é atendente no comércio, budista, vive em união consensual há aproximadamente dez anos, sempre em situação de violência. Tem três filhos desta relação, e dependência financeira parcial. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente dez anos, porém, renunciou à representação e permaneceu em seu convívio. Fez uma nova denúncia há aproximadamente trinta dias.

E8 tem 37 anos de idade, possui ensino superior incompleto, é atendente de farmácia, católica, vive em união consensual há aproximadamente dois anos,

sempre em situação de violência. Não tem filhos desta relação, e não possui dependência financeira. Fez a primeira denúncia há aproximadamente trinta dias.

E9 tem 40 anos de idade, possui ensino médio incompleto, é cozinheira, presbiteriana, vive em união consensual há aproximadamente dezessete anos, e a catorze em situação de violência. Possui quatro filhos, dos quais, três são da relação com o companheiro, do qual tem dependência financeira parcial. A primeira denúncia foi realizada há catorze anos, porém, renunciou à representação e permaneceu em seu convívio. Fez uma nova denúncia há aproximadamente quinze dias.

E10 tem 37 anos de idade, possui ensino médio completo, é empregada doméstica, católica, vive em união consensual há quinze anos, e a treze em situação de violência. Possui um filho desta relação, e tem dependência financeira parcial. A primeira denúncia foi realizada há dois anos, todavia, renunciou à representação e permaneceu em seu convívio. Fez uma nova denúncia há aproximadamente trinta dias.

E11 tem 29 anos de idade, possui ensino fundamental incompleto, é do lar, católica, casada, convive com o companheiro há aproximadamente oito anos, e a seis em situação de violência. Tem dois filhos desta relação, e dependência financeira parcial. A primeira denúncia foi realizada há mais de dois anos, porém, renunciou à representação e permaneceu em seu convívio. Há quinze dias fez uma nova denúncia.

E12 tem 41 anos de idade, ensino fundamental incompleto, é do lar, católica, casada, convive com o companheiro há vinte e um anos, sempre em situação de violência. Tem três filhos desta relação, e dependência financeira. A primeira denúncia foi realizada a mais de um ano, renunciou à representação e permaneceu em seu convívio. Há quinze dias fez uma nova denúncia.

E13 tem 37 anos de idade, ensino médio completo, é costureira, declara não ter religião, vive em união consensual, convive com o companheiro há aproximadamente três anos, e a dois em situação de violência. Tem uma filha de

outra relação conjugal, e não depende financeiramente do companheiro. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente três meses, e fez uma nova recentemente.

E14 tem 53 anos de idade, ensino fundamental incompleto, é do lar, católica, casada, convive com o companheiro há trinta e quatro anos, e há 30 em situação de violência. Tem dois filhos desta relação, e dependência financeira. A primeira denúncia foi realizada há aproximadamente três anos, e há quinze dias fez outra.

4.1 CORPOREIDADES ANTAGÔNICAS

O mundo pode ser considerado como o espaço de possibilidades infinitas, e o palco onde se dá a relação com o outro em diversos cenários, no qual cada um é ao mesmo tempo protagonista de sua própria história, e também coadjuvante das histórias de outros corpos viventes na teatralidade da vida cotidiana. Nesse sentido, a existência passa a ser construída mediante a relação com o mundo e com o outro, e poderá ou não se constituir em um “nós”.

O relacionamento Eu-Tu requer o encontro, a fim de que ocorra o diálogo e a interação entre duas consciências vividas. Tanto o Eu como o Tu só existem se ambos estiverem em uma relação de interdependência e reciprocidade, na qual o Tu se apresenta ao Eu como sua condição de existência, vez que não há um eu em si (BUBER, 1974).

Sob o olhar do pensamento de Maurice Merleau-Ponty a relação com o outro concebido como corpo próprio, como consciência encarnada que ora se mostra, ora se esconde mesmo estando diante de mim, requer conhecimento, e isso ocorre porque é um corpo vivente que se relaciona consigo, com o outro e com o mundo.

Coexistir implica em perceber, e minha percepção em relação ao outro é sempre parcial, assim como a de quem é percebido e percebe ao mesmo tempo, também não se mostra na sua totalidade. Deste modo, sempre haverá um outro lado que desconheço (MERLEAU-PONTY, 2011), e isso pode ser constatado nos fragmentos dos discursos a seguir:

No início quando casamos ele era maravilhoso, carinhoso. Naquele tempo quando chegava em casa, a gente sentava e conversava sobre o trabalho e os planos para o futuro, para construir a nossa casa. Eu acreditava que tinha encontrado o companheiro ideal, um verdadeiro príncipe. Depois, logo engravidei, e então tudo começou a mudar [...] (E2).

[...] ele era um homem bom, trabalhava, vinha para casa, brincava comigo e com os filhos. Depois de um tempo começou a sair com outras mulheres, e então eu perguntava onde ele ficava até tarde, depois do trabalho. Ele ficava agressivo, bravo e começava a me xingar, e depois a bater [...]. Ele mudou muito. Agora tem que ser do jeito dele, e eu não posso falar nada que ele xinga ou bate (E11).

Quando casamos ele era quieto, de poucas palavras, personalidade forte, mas não era violento. O comportamento dele foi assim durante os dois primeiros anos, depois tudo mudou. Foi ficando mais teimoso, e não gostava que eu agradasse, ou perguntasse o que estava acontecendo. Hoje tem que ser tudo como ele planeja, e eu não tenho voz nenhuma dentro de casa, pois ele é quem manda, e eu tenho que ficar quieta para não apanhar (E8).

As faces escondidas do agressor, que se apresenta como um mascarado na coexistência, vão aos poucos se desvelando, e nem sempre o que se descortina vai ao encontro do que as mulheres desejavam. Isso interfere na dinâmica relacional do casal, porquanto a relação existente no mundo privado do casal deveria ser permeada por segurança, confiança, harmonia, equilíbrio, afetividade, empatia, cumplicidade e respeito à autonomia do outro. Porém, a possibilidade de ser-estar-com o outro se torna conflituosa para as mulheres, e gera situações de violência (LABRONICI, 2012).

A coexistência com o companheiro que no início da relação era considerado o homem ideal, o príncipe encantado alimentado no imaginário das mulheres, se tornou um pesadelo ao ser permeada por conflitos que geraram desarmonia e instabilidade no relacionamento do casal, de modo a impossibilitar o jogo da complementaridade e a construção de uma relação quiasmática.

Importante se faz destacar que os conflitos fazem parte de um processo relacional entre corpos viventes únicos, singulares, com semelhanças e diferenças, e se caracterizam como situações de crise, processos complexos inerentes ao ser humano e ao seu convívio no meio ambiente. Nesse sentido, fazem parte da vida do ser humano em evolução, mas não é possível conhecê-los na sua totalidade, nem prever o seu desfecho (TOLLOI, 2006).

A existência de conflitos na relação conjugal, que desencadeava o comportamento violento do agressor, continuou presente mesmo após a denúncia

na Delegacia da Mulher, e esse comportamento violento, associado à ingestão de álcool, revela faces ambíguas que ora se mostram e ora se escondem, independentemente da denúncia, e isso pode ser constatado nas falas a seguir:

Quando eu chegava do trabalho estava cansada. Minha casa estava virada (desorganizada), e ele não fazia nada para ajudar. Ele bebia, jogava as latas de cerveja no chão [...] fumava cigarro dentro da nossa casa [...] e se eu perguntasse alguma coisa ou tentasse conversar, ele me xingava e mandava eu calar a boca e fazer o jantar. Eu gosto muito de conversar, então se eu pergunto alguma coisa sobre o dia de trabalho ou sobre as coisas da vida, ele já manda eu calar a boca, e isso continua assim mesmo, até depois que denunciei continua assim (E1).

Quando ele bebe, já chega batendo a porta, pedindo para abrir com todas as forças, quer quebrar as coisas dentro de casa. Então a gente tenta conversar, e ele diz que eu estou xingando. A gente vai conversar por bem, e ele diz que a gente está xingando. Assim já começam as brigas, começam os xingamentos, e as crianças começam a chorar de medo. [...] Só que quando ele não bebe é um excelente homem, um excelente pai. Não tenho queixa dele quando não bebe, mas se bebeu, já muda de caráter, muda tudo, e começam as brigas, e é assim todo o tempo. Ele nunca mudou (E4).

[...] Quando ele bebia ficava louco e novamente começava tudo de novo. Depois da denúncia ele ficou acomodado, por uns quinze dias, parou até de tomar (beber) um pouco. Depois ele novamente começou a tomar (beber), e isso é direto, ele ameaça de me matar, [...] xinga, diz que não presto, que não valho nada [...]. Quando ele não bebe, não existe homem melhor, me ajuda com o serviço, trata a criação (os animais) e não fala nada [...]. O problema é que se tem bebida, ele bebe direto (sempre) e fica valente (E2).

Antes de denunciar ele já era brabo, bebia e com ele não tinha conversa. Tinha dias que era bom e tinha dias que era terrível, não dava nem para chegar perto. Batia em todo mundo, puxava a faca e ficava passando a mão no fio. Depois que denunciei foi pior porque chegou dizendo que não ia sobrar ninguém pra contar a história. Falou que se fosse preso não ficaria pra sempre, que iria sair e me encontrar onde for que eu me escondia [...] (E13).

É relevante destacar que os conflitos conjugais diários não estão sujeitos a serem evitados na sua totalidade, mas, a forma com que os casais enfrentam e resolvem esses conflitos é um fator que está relacionado com a estabilidade e com o término das relações (WAGNER; MOSMANN, 2012). Um fator desencadeante dos conflitos nas relações heterossexuais é a coerção verbal, uma prática frequente, especialmente no que se refere ao sexo não desejado, e que interfere negativamente na qualidade dos relacionamentos (KATZ; MYHR, 2008).

Destarte, a dinâmica relacional expressa pelos corpos femininos participantes da pesquisa explicita a dificuldade de estabelecer diálogo com o agressor, de trocar e compartilhar as vivências, as dificuldades cotidianas, enfim, de lidar com as

diferenças que ambos trazem armazenadas em seus corpos, e isso é um obstáculo para a constituição do “Nós” na relação Eu-Tu (BUBER, 1974), na relação quiasmática (MERLEAU-PONTY, 2012).

Na relação vivenciada pelos corpos femininos participantes da pesquisa, não existe o nós buberiano, apenas a predominância de um “eu”. Eu este representado pela dupla, dado que cada um segue seu caminho, vive a sua existência eóica, distanciados e unidos apenas pela violência, pela ausência de diálogo, o que dificulta a convivência harmoniosa.

Conviver com as diferenças que fazem parte da coexistência conjugal não significa necessariamente anular o outro, porquanto isso já seria uma forma de violência em função da imposição do poder, da dominação, o que interfere na construção da relação quiasmática, saudável.

A relação quiasmática possibilita encontrar nos corpos, no mundo e no outro uma espécie abertura e aproximação. É como se nesta forma de relação, entre a mão que toca e a que é tocada, entre o corpo e o mundo não existisse um distanciamento, mas uma aproximação simultânea (MERLEAU-PONTY, 2012).

Sob esse olhar fenomenológico, há cada vez mais um distanciamento entre a mulher vítima da violência conjugal e o agressor, e as camadas de impressões que têm mediante a percepção, vão aos poucos e, ao mesmo tempo, desvelando um desconhecido, porquanto o corpo enquanto concreto da existência nunca se mostra na sua totalidade, o que significa que o todo tem uma multiplicidade de máscaras ou faces.

A face que ora se mostra é encoberta pela máscara de um manipulador que impõe sua vontade, estabelecendo, desta forma, uma relação conflituosa, de poder e dominação, que culmina na violência (LABRONICI, 2012). Assim, é a sua hegemonia e a relação de submissão, de obediência, que mantém o ciclo da violência, alimentado pelo uso de bebida alcoólica, e que foi explicitada nos fragmentos dos discursos.

O álcool por ser uma droga socialmente aceita, é amplamente consumido, porém, produz alterações neuromotoras e de comportamento no usuário, e que pode desencadear mudanças de humor e de conduta, fato que favorece a prática da violência (RODRIGUES *et al.*, 2012). Todavia, não deve ser considerado como causa primária, mas pode precipitá-la (MONTEIRO; SOUZA, 2007), e quando

associado a outras drogas também é considerado um importante fator de risco para a sua prática (LOMBA; APÓSTOLO; CARSOSO, 2012).

As falas das participantes, no que se referiu ao uso de álcool pelos agressores, vão ao encontro dos achados de uma pesquisa realizada em uma casa abrigo com mulheres vítimas de violência doméstica, na qual a associação com crack pelos companheiros foi considerada um fator de risco que contribuiu para desencadear a violência física, psicológica e patrimonial, para afetar as necessidades humanas básicas, gerar medo e desestruturar a relação familiar (TRIGUEIRO; LABRONICI, 2011).

É relevante destacar que a prática da violência conjugal não pode ser relacionada apenas com o consumo do álcool, porquanto é um fenômeno existencial que pode ser desencadeada por uma multiplicidade de fatores, e entre eles está o modo de ser e estar no mundo, a forma como se expressam enquanto corporeidades, e isso pode ser constatado nos discursos a seguir:

Tanto faz, ele é ruim tanto bêbado como sem beber. É tudo igual. Tanto faz ele beber como não beber. Bêbado ou não, ele me ameaça, xinga e diz que vai tirar o meu filho de mim. Ele tem consciência do que faz quando briga comigo, e também quando ameaça de tirar meu filho. Ele sabe muito bem o que faz [...] (E7).

Ele era violento, sempre foi violento, e continua. Independente de beber ou não ele sempre foi assim. Ele tem ciúmes de mim. Eu não posso conversar com ninguém que ele já chega brigando e querendo bater em todo mundo. Fico com muita vergonha, mas é assim que ele age sempre [...] (E8).

A existência de casos de violência sem relação com o consumo de álcool ou outras drogas reforça a proposição de que os agressores a praticam com intencionalidade (FERRAZ; LABRONICI, 2009) de estabelecer uma relação de sujeição, de imposição da força, poder e dominação, no sentido de manipular a mulher vítima e, assim, anulá-la (LABRONICI, 2012).

A mulher vítima de violência conjugal ao mesmo tempo em que é um corpo sensível, passa a ser um corpo objeto para o agressor, e como tal, destituído de vontade, de autonomia. A condição de submissão modifica a maneira de ser e estar no mundo, de se expressarem, e isso faz com que paulatinamente se anulem, porquanto qualquer tentativa de reação talvez possa desencadear e alimentar o ciclo da violência.

Cotidianamente o ciclo da violência se repete, e pode afetar a multidimensionalidade dos corpos femininos, provocar a morte dos seus sonhos, dos projetos de uma vida que deveria ser vivida com dignidade, segurança e de maneira mais harmoniosa possível.

A dominação da mulher pelo companheiro gradativamente se revela pela imposição do poder, mediante o uso da força que se manifesta concretamente no cotidiano por meio de tapas, chutes, empurrões e tentativas de estrangulamento. Todavia, as ameaças, os xingamentos e até o cárcere privado também são formas de expressão que não deixam marcas visíveis na dimensão física, e foram constatadas nos discursos a seguir:

Lá em casa não existe diálogo. As coisas têm que ser como ele determina que sejam. Se eu não faço exatamente do jeito que ele quer, ele bate em mim e nas crianças. [...] Não tem conversa. É sempre assim, chuta, empurra, puxa o cabelo [...] (E12).

[...] Ele não permite que eu saia de casa. Ele tranca as portas e janelas, passa tudo no cadeado, e diz que tenho que esperar ali dentro até ele voltar do trabalho. [...] Quando ele chega, e se eu reclamo disso, ele diz que eu vou ver o que é ser um homem de verdade. Me pega pelo pescoço e aperta, bate minha cabeça na parede até eu quase desmaiar, até sangrar, e fala para eu ficar bem quietinha. Diz que se eu gritar ninguém vai escutar, e por isso ele pode me matar que ninguém vai ver nada [...] (E10).

[...] Além de tudo, o que eu tenho mais medo é quando ele me segue pela rua, quando estou indo e voltando do trabalho. Ele diz que qualquer dia vai me matar. Diz que está de olho em mim, 24 horas por dia. Diz que vai me picar todinha e jogar no mato se eu olhar para algum homem. [...] Me xinga de puta, vagabunda e outras coisas mais [...] e eu fico triste, porque sei que não sou isso. Eu sei que vivo só do trabalho para casa, e de casa para o trabalho. Ele tem ciúmes, não quer que eu trabalhe, e por isso age assim (E6).

Além das falas, os fragmentos dos discursos dos corpos femininos expressam nitidamente uma relação desigual com o seu agressor no espaço privado, e essa situação de desigualdade está historicamente relacionada com o poder patriarcal, que se estabelece a partir das diferenças entre o masculino e o feminino (FALEIROS, 2007).

O que chama a atenção no discurso de E10 é sua vida encarcerada, de escrava, situação inadmissível em uma sociedade pós-moderna que preconiza os direitos humanos. A vida deste corpo feminino está sujeitada a um poder de força física e, ao mesmo tempo, além do medo de perder a própria vida, parece haver o

medo de perder, o quê mais, não se sabe, porquanto não lhe resta mais nada, a não ser um senhor primata, um bárbaro.

Ressalta-se que a relação de poder foi construída a partir dos diferentes papéis atribuídos aos homens e mulheres pela sociedade, e isso pode contribuir para a prática da violência conjugal. Assim, este fenômeno passou a ser naturalizado, porquanto ao ocorrer no espaço privado, está protegido, silenciado, o que possibilita mantê-lo na invisibilidade. Sob esse olhar, pode-se afirmar que é compreendida como um ato normal, natural, inquestionável e pouco valorizado (SOUTO; BRAGA, 2009).

É importante destacar que o poder é uma prática histórica e social na qual o poder é estabelecido a partir de uma relação de forças, de uma ação que pode resultar em uma reação, e para que esta se reverbere é necessário o enfrentamento do outro, do detentor do poder (FOUCAULT, 2012).

Os corpos femininos participantes da pesquisa passaram a ser submissos, porque a relação que tentavam estabelecer com seu agressor era absolutamente desigual, e sem possibilidade de estabelecer um diálogo. Talvez seja essa tentativa de comunicação que provoque a ira no agressor, e incite ainda mais seu comportamento agressivo, porquanto como dominador não admite ser questionado (LABRONICI, 2012).

Sob esse olhar, porque as mulheres não modificam seu ser e estar no mundo, no sentido de reagir diante dessa submissão, de encontrar uma possibilidade de mudança, a fim de romper com este ciclo de violência?

A existência de uma relação de sujeição, de força e dominação, que possibilita manipular e anular o outro foi percebida em uma pesquisa fenomenológica realizada com mulheres vítimas de violência doméstica na qual a violência estava presente no cotidiano do casal, e se expressava de diferentes formas (LABRONICI, 2012). Neste sentido, nas relações de sujeição as forças são desiguais (FOUCAULT, 2012).

O poder é descrito como “a multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio, onde se exercem, e constitutivas de sua organização; é o jogo que, por meio de lutas e afrontamentos incessantes, as transforma, reforça, inverte” (FOUCAULT, 1997, p.88).

É possível perceber nos fragmentos dos discursos que há nos agressores a intencionalidade de controlar a mulher, também mediante a prática da violência

sexual, entre outras formas e, ao fazê-la, assumem o papel de manipulador, dominador, abusam dos corpos femininos, fantoches humanos colocados à mercê de corporeidades perversas, e isso pode ser percebido nos fragmentos das falas abaixo:

Ele quer forçar a relação (relação sexual), e se não quisesse, ele rasgava toda a minha roupa, forçava e pronto. Era assim, com agressão. Se eu queria, eu queria, mas se eu não queria, e ele queria, tinha que ter assim mesmo. Ah, me lembro da última vez que ele me bateu porque eu fui ao bar, e ele [...] estava lá se beijando com outra, pintando e bordando, então quando cheguei em casa, eu não queria, e ele rasgou toda minha roupa, e fez a relação contra a minha vontade. É sempre assim [...] (E1).

Ah! Uma coisa que muitas pessoas não falam, eu vou te falar, porque é muito importante. Quando meu filho nasceu e eu cheguei do hospital, ele queria transar (manter relação sexual), e eu estava com os pontos. Ele me pegou e quase estourou tudo. Ele não respeitava. Eu nunca escolhi se queria ou não queria. Se eu não fizesse, ele dizia que era porque eu tinha feito com outro homem durante o dia, enquanto ele não estava em casa. Era assim que funcionava, e ele dizia: [...] “você tem que fazer (manter relação sexual), é assim que tem que ser, bem bonitinho (E3).

Com ele não tem conversa, tem que fazer a relação do jeito que ele quiser, quando quiser e quantas vezes quiserem. Se eu falo que não quero, ele nem escuta, e diz que quem decide é ele. Me pega, me empurra, me arrasta e faz tudo o que quer, e ainda aperta o meu pescoço pra eu não me mexer. Teve uma vez que fiz uma cirurgia, e ele queria fazer no buraquinho dos pontos, mas sangrou e não teve jeito [...] (E10).

A forma de expressão do agressor efetivamente revela uma intencionalidade. Nesse sentido, a noção fenomenológica de intencionalidade considera que o sentido não se encontra em nenhum dos pólos considerados isoladamente, mas emerge na relação que ambos estabelecem. Desta forma, Merleau-Ponty (2011) afirma que a relação humana é mediada pelo corpo, porquanto me dá consciência do mundo e do outro.

Sob esse olhar, a condição existencial de sujeição pode modificar gradativamente a corporeidade desses corpos vítimas de violência, e afastar a possibilidade de interação. Quando esta não se efetiva não é possível, segundo Merleau-Ponty (2012) construir a relação quiasmática, de complementaridade e de abertura que aproxima os corpos que coexistem para propiciar seu entrelaçamento.

Ao que se pode perceber, há um ir e vir relacionado à dinâmica relacional do casal, distanciamentos e aproximações que inevitavelmente culminam na prática da violência. Assim, a experiência vivida pelos corpos femininos vítimas da violência

conjugal é paradoxal, pois, não existe segundo Buber (1974) uma relação de interdependência e reciprocidade. O que se pode entender é que a coexistência entre ambos é extremamente conflituosa, violenta, leva à perda da integridade, da autenticidade e à degradação humana.

Preservar a própria integridade e autenticidade na relação, significa procurar se manter unido ao outro e, ao mesmo tempo, separado o suficiente, realizando movimentos de afastamento e aproximação, para que cada um não corra o risco de se anular enquanto alteridade, mas de preservá-la com todas as suas potencialidades e fragilidades, porosidades, defeitos e qualidades, vez que pertencer a alguém não é coisa dada, mas conquista contínua (LABRONICI, 2002).

O que pode ser observado nas falas de E1, E3 e E10, é que nos momentos de maior aproximação em que a violência sexual se concretiza, os corpos femininos pareciam fantoches por não demonstrar resistência, ao contrário, mesmo sofrendo as mais diversas humilhações, e não suportando aquele momento de extrema fragilidade existencial, pareciam ficar anestesiadas, absolutamente imobilizadas, incapazes de enfrentar a situação, a fim de romper com este ciclo para poder vivenciar uma existência digna, na qual pudessem exercitar a liberdade de expressão e de seus direitos estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos Humanos.

No sentido ontológico, liberdade significa autonomia de ação, independência. Qualificação de quem é livre. Audácia, iniciativa, ousadia (BECHARA, 2009). Na concepção Hobbesniana a liberdade é compreendida como a ausência de impedimentos externos, que muitas vezes excluem parte da força que cada um possui para fazer o que deseja. Desta forma, a pessoa é livre no momento em que não encontra obstáculos para praticar sua ação (BERNARDES, 2002).

A liberdade é compreendida como a ausência absoluta e incondicional de condições limitantes, o que implica em autodeterminação, independência e autonomia (ABBAGNANO, 2007), todavia, não é o que ocorre com os corpos femininos vítimas de violência conjugal.

Se a liberdade no pensamento aristotélico é concebida como o poder pleno e incondicional da vontade para sua autodeterminação, que se fundamenta no princípio da escolha entre possíveis alternativas, e que se concretizam mediante a decisão e o ato voluntário (ARISTÓTELES, 2001), então é preciso trilhar para além do conceito de liberdade. É necessário acrescentar que no mundo, a vida e o

presente integram um conjunto de condições e circunstâncias não escolhidas, nem determinadas pelo ser humano, mas que o envolvem e possibilitam tomar duas atitudes: a ilusão de que é livre para mudá-la na direção que desejar, ou a resignação de que nada pode ser feito (CHAUÍ, 2012).

A liberdade não pode se resumir a ilusão de que tudo pode ser feito, nem no seu oposto, mas centra-se na capacidade de identificar caminhos que conduzam a possibilidades objetivas, na busca de um novo sentido ao que está dado (CHAUÍ, 2012). Desta maneira, parece haver uma ausência de sentido na existência dos corpos femininos vítimas de violência sexual conjugal, porque se existisse, haveria a possibilidade de enfrentar o vivido, superar o sofrimento e se adaptar à nova condição existencial.

Como uma conquista realizada pelo homem no mundo mediante sua ação, a liberdade se revela uma possibilidade de superar uma situação que está dada. “Nascer é ao mesmo tempo nascer do mundo e nascer no mundo. O mundo está já constituído, mas também nunca completamente constituído.” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 608).

Ao nascer o ser humano é lançado ao mundo, um campo aberto de possibilidades que lhe permite ter liberdade. Neste sentido, não se nasce absolutamente livre em um mundo que não é constituído na sua totalidade, e isso significa perceber que o ser humano precisa se fazer neste mundo paradoxal, considerado um horizonte infinito de possibilidades, mas que impõe limites à sua liberdade.

Nessa perspectiva, se os corpos femininos vítimas de violência conjugal não são absolutamente livres, e metaforicamente falando, estão acorrentadas ao agressor que alimenta o ciclo da violência cotidianamente, como é possível pensar na possibilidade de sua ruptura na temporalidade do aqui e agora, se estão envolvidas em uma complexa trama existencial?

Por outro lado, não se pode afirmar que os corpos femininos não têm percepção do vivido. Ao contrário, têm consciência, mas o rompimento do ciclo, que implica no enfrentamento, requer reflexão, tomada de decisão e uma modificação no ser e estar no mundo, na forma de exercer sua liberdade, a fim de que possam superar as dificuldades vivenciadas.

O homem ao estabelecer relações com o outro e com o mundo possui liberdade para perceber as situações vividas e atribuir um sentido a elas, e a partir

disso tem a possibilidade tomar atitudes que modificarão sua existência. A própria liberdade é um meio, um infinito de possibilidades para encontrar um novo caminho para enfrentar as situações que interferem na sua liberdade (MERLEAU-PONTY, 2011).

Sob essa ótica, pode-se afirmar que todas as formas de violência, impõem limites à liberdade dos corpos femininos, e entre elas destaca-se pesquisa que retrata a violência sexual, por ser considerada uma das formas mais perversas e cruéis de dominação, opressão, ofensa e humilhação das vítimas (OSHIKATA; BEDONE; FAÚNDES, 2005). Além de gerar sofrimento e adoecimento, esta forma de violência é a demonstração mais evidente da dominação do corpo feminino pelo companheiro. Assim, nesse momento existencial perverso, se é possível pensar em desejo, ele é unilateral, e isso afasta qualquer possibilidade de afetividade.

O desejo, a afetividade e a sexualidade são compreendidos como o modo de ser do corpo próprio. A sexualidade e a eroticidade são gestos permeados por uma significação existencial que se dirige a outro corpo. Assim, a afetividade e a sexualidade devem ser percebidas como possibilidades de significação mútua, e a partir disso, Merleau-Ponty (2011, p.219) afirma que:

“[...] o sexual não é o genital, a vida sexual não é um simples efeito de processos dos quais os órgãos genitais são o lugar, a libido não é um instinto, quer dizer, uma atividade naturalmente orientada a fins determinados, ela é o poder geral que o sujeito psicofísico tem de aderir a diferentes ambientes, de fixar-se por diferentes experiências, de adquirir estruturas de conduta. É a sexualidade que faz com que um homem tenha uma história. Se a história sexual de um homem oferece a chave de sua vida, é porque na sexualidade do homem projeta-se sua maneira de ser a respeito do mundo, quer dizer, a respeito do tempo e a respeito dos outros homens.”

Sob esse olhar, a afetividade e a sexualidade são possibilidades da troca de desejos e esperanças corporais, de compartilhar projetos de vida em conjunto com o outro, com novas maneiras de compreender o mundo e o outro em uma relação de igualdade, reciprocidade e liberdade, o que não existe entre os corpos femininos e seus agressores, porque a manipulação é uma estratégia utilizada constantemente na dinâmica relacional do casal.

A manipulação existente se revela em uma relação de força, na qual frequentemente um (o agressor) tenta dominar o outro e ter razão. Isso ocorre por

meio de pequenas articulações que visam conscientemente e perversamente destruir o outro pela imposição do poder (CHAPAUX-MORELLI; COURDEC, 2010).

Em uma relação saudável, ambas as corporeidades tentam se aceitar na sua originalidade, com virtudes e defeitos, desejos e necessidades, fragilidades e potencialidades, a fim de que possam construir uma relação permeada pelo diálogo, igualdade, respeito mútuo, fidelidade e complementaridade entre o meu corpo, o outro e o mundo, constituindo-se em corporeidades. Todavia, não é isso que acontece, porque o desejo dos corpos vítimas de violência conjugal é ignorado, e isso pode ser constatado no fragmento do discurso abaixo:

Me sinto triste por ele não me tratar com carinho, e por não me tratar bem como deveria, com carinho e apoio. Gostaria que ele me apoiasse em tudo, nos meus sonhos, em trabalhar, sair pra passear, e principalmente que eu pudesse ter uma formação (estudar). Gostaria que não pedisse para eu mudar, que me aceitasse do jeito que eu sou [...] (E13).

Aceitar as corporeidades na sua originalidade exige um olhar sensível, capaz de captá-las na sua totalidade, de dar liberdade para que se realizem e se construam a partir do espelho, desse outro com o qual coexiste. Diante disso, a construção do homem enquanto corpo, consciência encarnada se dá pelo outro e para outro, o que significa dizer que não se existe sem a alteridade, mas na pesquisa em tela, o outro é o agressor, e representa o inferno para os corpos femininos vítimas de violência conjugal.

Ressalta-se que, ainda que exista um outro, se não houver reciprocidade no relacionamento, não haverá um alter ego (MERLEAU-PONTY, 2011), um outro eu. Sob esse olhar, é relevante mencionar que:

“Se o outro deve existir para mim, é preciso que seja primeiro abaixo da ordem do pensamento. Nessa região, o outro é possível porque a abertura perceptiva não pretende o monopólio do Ser e não institui a luta mortal das consciências. Meu mundo percebido, as coisas entreabertas diante de mim, em sua espessura, com que prover mais de um sujeito sensível com estados de consciência”, têm direito a mais testemunhas de mim [...].” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 214-215).

A possibilidade de interdependência e reciprocidade com respeito às diferenças entre eu e o outro somente se concretiza mediante a alteridade, pois nesta forma de relação, há sempre uma postura de abertura, flexibilidade, troca e cumplicidade, que culmina na relação quiasmática.

Por outro lado, em uma relação conflituosa, como no caso dos corpos femininos vítimas de violência conjugal existe a aproximação, mas não o encontro, porquanto o outro (o agressor) é egoísta o suficiente para se fechar em si mesmo, em seu mundo. Mediante sua intencionalidade tenta impor suas vontades, agride esses corpos com atos e palavras, provoca a destruição da imagem corporal da outra corporeidade, o que contribui para a diminuição da autoestima e comprometimento da saúde.

4.2 FRAGMENTOS DE CORPOREIDADES FEMININAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONJUGAL

O ser humano enquanto corpo, consciência encarnada vai ao longo de sua trajetória existencial se construindo, de modo que sua corporeidade reflete a cada momento o vivido consigo, com o outro e o mundo. Assim, neste processo de coexistência, o seu modo de ser e estar pode gerar modificações na sua forma de expressão, bem como na percepção que tem de si.

A coexistência com o mundo e outras corporeidades ocorre mediante a capacidade de movimento que o corpo, veículo do ser no mundo tem, e esta movimentação se torna um instrumento que propicia compreendê-las e sobrevoá-las. É assim que toda percepção se cristaliza em um movimento contínuo entre eu, o outro e o mundo (MERLEAU-PONTY, 2012).

É nesta perspectiva de movimento e inter-relação que o corpo se configura em um conjunto de significados, expressão e linguagem, porquanto é um espaço sensível, uma totalidade. Assim,

“O corpo não é apenas um objeto entre outros objetos, um complexo de qualidades entre outros, ele é um objeto sensível a todos os outros, que ressoa para todos os sons, vibra para todas as cores, e que fornece às palavras a sua significação primordial através da maneira pela qual ele as acolhe.” (MERLEAU-PONTY, 2011, p.317).

As palavras, suas significações e o movimento harmônico do corpo, que compõe o esquema corporal são a expressão corpo enquanto totalidade. É a partir da ligação do corpo vivido, que os pensamentos e sentimentos estabelecem uma

relação com o outro, e isso revela um sistema de interdependência entre mim, o outro e o mundo em um processo de coexistência (MERLEAU-PONTY, 2011).

Há na relação de interdependência vivenciada pelos corpos femininos vítimas de violência conjugal e seus companheiros, uma complexa trama existencial absolutamente conflituosa, na qual o agressor, tanto antes quanto após ser denunciado, se utiliza de uma linguagem degradante e ofensiva para atingi-los intencionalmente, no sentido de distorcer a sua imagem, e isso pode ser constatado nos fragmentos dos discursos a seguir:

[...] Logo que casamos eu era bem magrinha. Ele dizia que me achava muito bonita, e era apaixonado por mim. Depois, quando engravidei da primeira menina eu já engordei, e foi aí, ainda na gravidez, que começou a me bater e me chamar de gorda, de feia. Dizia que eu iria me transformar em um bucho, um balão [...] (E6).

Ele fica me olhando, e diz que do jeito que as coisas estão indo, eu vou ficar gorda e desdentada, que vou explodir. Diz que meu cabelo parece um bombril, e é por isso que ando sempre com ele preso em um rabricó. Quando chego do serviço, depois de um dia inteiro de serviço, tenho muita fome, e é por isso que engordo, e ele fica lá, do mesmo jeito [...] (E9).

[...] Ele me chama de prostituta, de biscate, vagabunda, vadia. Essas palavras. Isso acontece porque eu tive três crianças antes de casar com ele. Eu tinha as crianças e era viúva [...]. Ele fala tudo isso só porque eu tive o meu primeiro casamento que não deu certo, e então fiquei com as crianças por que fiquei viúva. Ele sabe que não tenho pra onde ir e nem o que fazer, por isso não se importa (E4).

As falas acima explicitam que os companheiros tentam de maneira perversa, distorcer a imagem corporal e a percepção que os corpos femininos têm de si, independentemente da denúncia de violência, e isso interfere na relação consigo, com o outro, e modifica o seu ser e estar no mundo, sua corporeidade.

A construção da imagem corporal é algo que ocorre gradativamente, está relacionada com as experiências vividas desde o nascimento, e é a partir das relações estabelecidas com outras corporeidades que também conseguimos nos perceber. Pesquisa realizada na Paraíba evidenciou que a violência perpetrada por longos períodos fragiliza as mulheres, as tornam mais vulneráveis e reduzem suas condições de enfrentamento. O vivido da violência conjugal compromete sua autoimagem que adquire um caráter negativo, distorcido, e visível (SOUTO; BRAGA, 2009) da carne, matéria constituinte do corpo (MERLEAU-PONTY, 2012).

A carne trabalhada interiormente mediante a lapidação existencial do ser bruto é necessária para a construção da imagem corporal, que deve ser contínua com o intuito de dar forma harmoniosa e um sentido ao corpo fenomenal, ao elemento do ser, porquanto, para Merleau-Ponty (2012) a carne é feita da abertura espaço-temporal, e é o meio formador do objeto e do sujeito, razão pela qual não deve ser percebida na perspectiva da divisão entre corpo e espírito, mas como uma maneira geral de ser, uma totalidade.

Há que se destacar que a carne é um entrelaçamento, um quiasma, um corpo fenomenal, um corpo sentindo e não somente um corpo objetivo, sensível (MERLEAU-PONTY, 2012). Sob esse olhar fenomenológico é possível apreender que cada situação vivida possibilita a construção, a reconstrução, enfim, a modificação da imagem corporal.

Nesse contexto, é relevante salientar que as corporeidades femininas ao acolherem a linguagem pejorativa expressa pelos agressores, incorporam-na, e isso fragmenta a percepção da totalidade que têm de si, as impede de lapidar-se mediante um balanço existencial, fato que contribui para nutrir e perpetuar o ciclo da violência.

A coexistência com um companheiro que profere palavras ofensivas possibilita uma nova configuração das percepções do eu, do outro e do mundo. Sob este olhar, a intersubjetividade é construída a partir dessas camadas distorcidas de impressões.

A camada de impressões do eu passa a existir, porquanto o corpo ao ser conectivo permite estabelecer um elo entre mim e o outro, assim como também me reconecta comigo mesmo, mediante a intersubjetividade (MERLEAU-PONTY, 2011).

Na intersubjetividade, o corpo do outro é sempre uma imagem para mim, e meu corpo sempre uma imagem para o outro. O que este tem de mais sutil, de mais importante, é que meu corpo é para mim mesmo, a imagem que eu creio que o outro tem. Desta forma, é assim que se institui toda uma tática entre os seres através do seu corpo, sem que se deem conta disso. Frequentemente há nesta relação uma estratégia de dois polos, na qual sedução e intimidação podem coexistir (HUISMAN; RIBES, 1992).

Os agressores, os outros polos da relação, representam o inferno, o demônio que as intimida, as assombra o tempo todo, de forma a atingi-las intencionalmente, mediante diferentes formas de expressão da violência, e que vão modificando a

imagem positiva que os corpos femininos construíram ao longo de sua trajetória existencial.

Os corpos femininos percebem alterações em sua imagem, assim como as distorções nela ocorridas na coexistência com o agressor. Antes de sofrerem violência conjugal, se percebiam, talvez não na sua totalidade, mas com uma visão mais satisfatória do que aquela que se mostra na atualidade, e isso pode ser constatado nos fragmentos dos discursos a seguir:

Eu me lembro de antigamente. Eu era mais bonita, mais feliz, mais bonita por dentro e por fora. Meu cabelo era lindo, e meu corpo era perfeito. Eu era livre, e não vivia como hoje: prisioneira em minha própria casa. Podia conversar e me relacionar com as pessoas [...]. Com o passar do tempo fui me acabando, e hoje acho feio até o que antes não achava. Além de apanhar e ficar com esses hematomas e cicatrizes, pelo que eu passo com ele, fui perdendo a vontade de me cuidar [...]. Também, pra que me cuidar, se quando me olho, me vejo e me enxergo assim, toda destruída, machucada, por dentro e por fora (E9).

Esses dias quando eu passei na frente do espelho e me vi, percebi que ele acabou comigo. Me deixou toda roxa. Tirou o meu queixo fora do lugar. Deixou o meu olho coberto de sangue, e ficou preto. Ele quase tirou minha coluna fora do lugar. [...] ele me destruiu (E1).

Os fragmentos dos discursos descritos acima revelam que os corpos femininos vitimizados pela violência se percebem destruídos pelo outro, porém, permanecem prisioneiros mesmo após a denúncia. Não se reconhecem mais na temporalidade do aqui e agora, apenas conseguem ter uma lembrança boa, positiva, quando voltam seu olhar para o passado. Sob essa perspectiva, os questionamentos que podem ser feitos são: Se o que se mostra não espelha a percepção que os corpos femininos tinham de si no passado, então, quem são eles agora? O que os faz permanecerem acorrentados ao ciclo da violência?

Ao olhar o perfil dos corpos femininos vítimas de violência, percebeu-se que apenas quatro relataram ser totalmente dependentes financeiramente do companheiro, três declararam ter dependência parcial, e sete não dependiam financeiramente do mesmo. Nesse sentido, o fator financeiro não representou impedimento total para que muitas corporeidades enfrentassem a situação e se libertassem desse ciclo. Por outro lado, ao olhar para o nível de escolaridade, percebeu-se que a maioria não concluiu o ensino fundamental, ou tinham cursado apenas o ensino médio.

Resultados semelhantes de pesquisa realizada no Brasil que analisou 19.459 casos de mortes femininas, revelou que a maioria das vítimas também tinha baixa escolaridade, eram jovens e solteiras. Os parceiros íntimos foram descritos como autores desta grave forma de violência perpetrada no espaço privado. Esta constatação é uma realidade que frequentemente perpassa as relações de coexistência entre homens e mulheres (MENEGHEL; HIRAKATA, 2011).

Pesquisa fenomenológica realizada no Rio Grande do Sul com mulheres vítimas de violência conjugal, cujo objetivo era apreender os “motivos para” da mulher que realiza a ação de denunciar o vivido da situação da violência, também revelou que, entre as treze participantes vítimas, dez possuíam vínculo empregatício e oito não concluíram o primeiro grau. As mulheres denunciaram seus agressores porque queriam romper com o ciclo da violência, por desejarem a separação e também para ter paz, a fim retomar seus planos e suas vidas (VIEIRA *et al.*, 2012).

Na pesquisa em tela, a independência financeira pode ter sido um elemento que contribuiu com a tentativa de romper com o ciclo da violência, o que não implicou no fim da relação conjugal, vez que as corporeidades femininas permaneceram na situação, mesmo após efetuarem a denúncia na Delegacia da Mulher.

Nessa perspectiva, novas indagações surgiram: As corporeidades femininas vítimas da violência conjugal, com independência financeira e baixa escolaridade, não se percebem com potencialidades para enfrentar e romper com a situação vivida? Será a dependência emocional, um elemento invisível que nutre sua permanência no ciclo da violência conjugal?

A permanência com o companheiro após a agressão se manifesta entre a maioria das mulheres, pelo fato de que se sentem incapazes de negociar mudanças voltadas ao enfrentamento da situação, e isso ocorre porque diante do vivido se sentem inferiores, inseguras, desvalorizadas e desamparadas em relação ao outro (SOUTO; BRAGA, 2009).

Muitas mulheres agredidas mencionam medo de represália, perda do suporte financeiro e apoio da família e amigos, preocupação com os filhos, dependência emocional e financeira, além de esperança de mudança de comportamento pelo companheiro. Alimentam o sentimento de amor ao parceiro, o desejo de lutar pelo bem da família e dos filhos, assim como a esperança na promessa que faz de mudança de comportamento (SILVA *et al.*, 2012), e esses são elementos

armazenados na subjetividade, que por um lado alimentam o ciclo da violência, e por outro parecem criar uma dependência emocional.

A permanência dos corpos femininos no ciclo da violência resulta em uma absoluta falta de ânimo em relação à vida, em uma ausência de desejos, de cuidado consigo, vez que, na percepção dessas mulheres não há nenhum estímulo para que o oposto se concretize. Na verdade, vão armazenando em seu ser as dores provocadas por esse fenômeno, as mágoas e as cicatrizes visíveis e invisíveis. Sob o olhar fenomenológico, é possível compreender que a percepção que E1 e E9 têm de si, e que se mostram mediante a descrição na temporalidade do aqui e agora são reais e carregadas de negatividade.

As experiências vividas contribuem para a incorporação de novas noções de si próprio, da significação do seu esquema corporal, assim como do corpo em movimento, e fazem com que suas imagens sejam construídas, reorganizadas, e/ou reconstruídas ao longo da trajetória existencial (FROIS, MOREIRA, STENGEL, 2011), o que exige autoconhecimento.

O autoconhecimento liberta do medo porque nos “livra do eu que tem medo, e nos deixa na presença daquele que subsiste quando nada mais resta do eu, com o seu cortejo de prazeres e dores, de desejos e medos” (LELOUP, 2011, p.91). Sob essa perspectiva, conhecer é ter conhecimento, ou noção de, saber, identificar, distinguir, reconhecer, e é o mesmo que ter relações sociais com (BECHARA, 2009).

O verbo conhecer é sinônimo de diferenciar, travar conhecimento, familiarizar-se com, relacionar-se com (POLITO, 2006), trata-se de compreender, perceber. Nessa perspectiva, vale ressaltar que para Merleau-Ponty (2012), compreender não é situar na imanência intelectual, mas é apreender pela coexistência.

Compreender é perceber, é tomar o objeto que vai ser compreendido na sua intenção total, não apenas naquilo que as coisas são na sua representação, mas o modo peculiar, específico e único do objeto existir. É traduzir em significações disponíveis um sentido enredado na coisa e no mundo (LABRONICI, 2002).

Na fenomenologia, a compreensão é um ato intencional, no qual:

“Não podemos permanecer nesta alternativa entre não compreender nada do sujeito ou não compreender nada do objeto. É preciso que reencontremos a origem do objeto no próprio coração de nossa experiência, que descrevamos a aparição do ser e compreendamos como paradoxalmente há, para nós, o em si. [...] o corpo retirando-se do mundo objetivo, arrastará os fios intencionais que o ligam ao seu ambiente e

finalmente nos revelará o sujeito que percebe assim como o mundo percebido.” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 109-110).

A percepção de mim, do outro e do mundo ocorre a partir da intencionalidade de consciência, e é pela percepção que todas as fontes de significado serão encontradas, e para que isso ocorra é necessário retornar à nossa própria experiência direta das coisas, “às coisas mesmas” (MERLEAU-PONTY, 2011).

O retorno às coisas em si permite perceber que os corpos femininos que se mostram, são o que Merleau-Ponty (2012) chama de carne sofrida, e isso passa a existir porquanto o corpo, apesar de ser objeto para os agressores, é um corpo sensível, que percebe e é percebido, sente e é, ao mesmo tempo, sentido.

A atitude de mudança pode existir quando se tem consciência de algo, mas a percepção que as corporeidades femininas têm de si parece não demonstrar isso. Sob essa perspectiva, Merleau-Ponty (2011) afirma que, para mudar a forma de estar no mundo é necessário inicialmente ter percepção e consciência de si para que se possa ter consciência do outro e do mundo

Os corpos femininos ao coexistirem com os agressores são afetados pela história construída e vivida por ambos, no momento em que eles a submetem à pior degradação ontológica que o corpo feminino pode se sujeitar: a violência sexual, psicológica e moral, e isso se mostra nos fragmentos dos discursos a seguir:

[...] Tenho vergonha de dizer, que até a mão inteira quer por lá dentro (no canal vaginal), e se eu não deixo, ele me bate e ameaça que vai me matar. [...] Ele faz relação até com uma cadela que temos. Esses dias trouxe ela pra dentro, fez comigo e com ela juntos, e nisso trancou a porta do quarto para eu não sair. Disse que a dela (a genital do animal) é mais bonita que a minha (a genital feminina), e fala que pelo menos ela (o animal) não fala como eu falo (E14).

[...] Agora ele fica me falando palavrões, influenciando, jogando as crianças contra mim. Ele fala: tua mãe é uma vagabunda, é uma prostituta. Tua mãe vai levar outro pra dentro de casa. Tua mãe vai achar outro pai pra vocês. [...] com isso ele atinge a mim e as crianças. Ele influencia até meus amigos, minhas amigas, meus colegas de trabalho. Eu tenho vergonha, porque você sabe, hoje em dia o pessoal gosta de comentar e podem acreditar nisso tudo que ele fala [...] (E6).

[...] Um dia eu estava chegando em casa, na rua de casa, quando desci do ônibus e cruzei com um ex (ex namorado), e ele me cumprimentou e então eu cumprimentei ele. Nisso, ele (o companheiro) vinha vindo e viu. Isso foi o suficiente para me arrastar pela rua me xingando, dizendo que não valia nada, que era uma biscoiteira que dava bola pra todo mundo. Ele fez isso de propósito pra que as pessoas pensem que não tenho valor nenhum (E11).

[...] As mulheres me perguntaram se ele não tem dó (pena) por me xingar assim, pra todo mundo escutar. Ele me xinga de tudo [...] quando vou buscar o leite ele me chama de puta velha, e diz que eu fui lá dar (manter relação sexual) pra outro homem (E2).

O que chama a atenção nesses fragmentos dos discursos é o comportamento primata manifestado por um dos agressores, que ao praticar a violência sexual, invade de forma bárbara o que há de mais sagrado: o corpo feminino, e viola também seus direitos humanos.

A violação dos direitos não está apenas na violência sexual, porquanto a forma de expressão do corpo vai além do contato entre os corpos e da fala, ela se mostra também no olhar e no silêncio (LABRONICI, 2002), nos gestos, no movimento e, sobretudo, nas palavras que, juntas, compõem uma linguagem estabelecida entre corporeidades que percebem e são percebidas, sentem e são sentidas enquanto corpos próprios, consciências encarnadas envolvidas em um esquema corporal (MERLEAU-PONTY, 2011).

A forma como cada corpo feminino vivencia as consequências da violência é distinta, vez que cada ser humano é único e singular, e traz em seu ser a bagagem cultural e histórica vivenciada na trajetória existencial. Todavia, o medo passa a ser sentido cotidianamente, manifestado na corporeidade, e isso faz com que se percebam vítimas, reféns constantes de seus companheiros (LABRONICI; FEGADOLI; CORREA, 2010).

Pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos também revelou que mulheres vítimas de violência física, sexual e violência quase letal perpetrada por parceiro íntimo, apresentam sintomas de estresse pós-traumático que tendem a aumentar diante da possibilidade de sofrer uma nova agressão por pelos parceiros no futuro. Além disso, o medo e a ansiedade fazem parte do cotidiano delas (WILSON *et al.*, 2011).

A vivência das mulheres vítimas de violência conjugal é algo indecifrável, pois seu cotidiano é permeado pela incerteza de não saberem quando e como serão espancadas. Diante da violência sexual, adotam uma atitude de submissão, além de se sentirem sozinhas e profundamente magoadas por se perceberem obrigadas a se submeterem a objeto sexual do outro (MONTEIRO, 2007).

A submissão desses corpos femininos vítimas de violência conjugal revela sua absoluta anulação diante do outro, e é como se entregassem a vida nas mãos daquele que deveria ser seu companheiro, cúmplice, e porque não dizer amigo, que

ao invés de mostrar-se disponível para vivenciar uma relação plena, quiasmática, sem limites para cuidar, respeitar e amar parece transformá-las em sua propriedade, objeto de dominação e imposição de poder.

Ao estabelecerem a união com o outro, os corpos femininos buscam uma complementaridade, uma relação que é, ao mesmo tempo, de dependência e interdependência. Nesse sentido, Boff (1999) relata que a postura de abertura e comunhão na união com o outro, revelam-se como importantes forças de agregação, simpatia e solidariedade.

“O desejo de união com o outro [...] deve ser vivenciado de maneira não possessiva, mas altruísta, alicerçado em uma relação de confiança, respeito mútuo, amizade, reciprocidade e cumplicidade, pois são estes elementos que possibilitam ligações mais duradouras, sem que haja a anulação do outro, ou que se tenha de entregar a própria existência ao outro, porque isso seria ‘viver por procuração’.” (LABRONICI, 2002, p.62).

O comportamento agressivo dos companheiros se revela continuamente pelo desejo de agredi-las, afeta a corporeidade, e vai paulatinamente modificando a percepção que têm de si, o que compromete a autoestima, e isso pode ser constatado nos fragmentos dos discursos a seguir:

[...] Hoje me sinto feia e gorda. Acho que é por isso que ele perdeu o interesse por mim e me maltrata [...] continua tudo igual (E6).

[...] Eu me sinto um lixo, muito pequena, sem valor nenhum, tão miserável por ter que me sujeitar a dormir na mesma cama que ele. Tenho vergonha. É como se eu fosse propriedade dele, que pode entrar lá e pegar a qualquer momento. [...] me sinto humilhada, triste, com medo que me mate [...] aterrorizada (E3).

[...] Quando ele fala que não se realiza comigo, eu me sinto muito mal, impotente e me pergunto: Por que isso acontece comigo? [...] Eu não sei, nunca tive outro homem pra saber como é, e se é diferente (E5).

[...] Quando me olho no espelho vejo que não restou mais nada. [...] não tenho mais vontade de me cuidar, me vejo feia, me sinto feia (E1).

Os fragmentos dos discursos acima descortinam a existência de uma relação que permite ao agressor anular o outro, e este, mediante sua intencionalidade, tece uma teia articulada com o intuito de diminuir cada vez mais a autoestima das companheiras perante si, sua família e a sociedade.

Os corpos femininos ao se verem diante do espelho não conseguem mais se reconhecer e se perceber enquanto totalidade, porquanto a percepção positiva que tinham de si e que estava armazenada em sua memória foi lentamente sendo destruída pelo outro, mediante a prática da violência nas mais perversas formas de manifestação.

As formas de violência visíveis e invisíveis frequentemente permeiam o contexto familiar, resultam em dor e sofrimento, o que culmina na alteração da subjetividade das vítimas, e afeta as dimensões de sua autoimagem e autoestima (PIMENTEL; ARAÚJO, 2009). Ao descrever sobre o conceito de autoestima é necessário entrelaçá-lo com o conceito da construção da imagem de si.

Durante a vida a pessoa cria uma imagem de si que influencia em todas as suas escolhas. A partir disso, os adjetivos que definem as características que constituem o eu, formam o sentimento da autoestima (parte afetiva do *self*, extensão na qual o indivíduo admira ou valoriza o eu) (ERTHAL, 2004).

A parte afetiva do *self* (indivíduo como totalidade), faz com que cada pessoa tenha a capacidade de se sentir satisfeito ou desamparado consigo. Uma autoestima elevada favorece a valorização de experiências positivas vividas, porém, aquelas que são negativas geram ansiedade e depressão (ERTHAL, 2004).

A baixa autoestima associada a quadros clínicos de ansiedade e depressão fazem parte do cotidiano das mulheres vítimas de violência no contexto doméstico, e constituem um forte fator de risco que pode comprometer em diferentes níveis sua saúde mental (ZANCAN; WASSERMANN, 2013), e pode ser constatado nos fragmentos dos discursos a seguir:

[...] Eu não sou isso que ele me xinga, mas fico muito mal e triste. Eu tive até que tomar remédio pra depressão. Por causa desses xingamentos eu chego até a me sentir uma mulher vadia. Chego a pensar que sou isso mesmo (chora) (E5).

[...] Eu choro muito, fico nervosa e me ataca os nervos. Pensei em me internar porque achava que iria morrer. [...] com isso eu fico nervosa. Dói a cabeça e já me deu depressão. [...]. Ontem à noite tomei quase um vidro de dipirona. Quando minha pressão fica alta tomo dipirona pra baixar (E2).

[...] Com esses palavrões que ele me fala fico muito mal. Choro muito. Tive até que tomar remédio pra depressão. É horrível esses xingamentos [...]. Fico muito triste (chora). Isso é uma coisa muito ruim (E14).

[...] Vivo angustiada, triste [...]. Fico trancada no quarto com os filhos, morrendo de medo, chorando e sem comer até no outro dia. Às vezes não

saía do quarto nem pra comer [...]. Hoje eu e os filhos vamos na psicóloga pra tentar superar isso (E4).

A realidade de vivenciar situações de violência faz com que as mulheres vítimas sintam-se tristes, preocupadas, apresentem alterações no prazer sexual e no padrão de sono, além de nervosismo, medo e sentimento de solidão (CARNAVAL *et al.*, 2009).

A violência pode ser considerada um problema de saúde, porquanto provoca traumas físicos, emocionais e sociais. Assim, os profissionais de saúde se envolvem com ela, seja pelo tratamento de seus efeitos físicos e psicológicos, ou por ações preventivas (MINAYO, 2006).

As implicações de ordem física imediatas englobam lesões corporais, contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada, enquanto que, cefaléia crônica, dores musculares, sintomas gastrointestinais, dor pélvica e disfunção sexual fazem parte dos agravos tardios (BRASIL, 2012).

No que diz respeito à dimensão psicológica, podem ocorrer distúrbios como transtorno pós-traumático, ansiedade generalizada, depressão, abuso de álcool e drogas e tentativas de suicídio (BRASIL, 2012). Desta forma, esses traumas que afetam a totalidade das mulheres requerem o desenvolvimento de ações expressivas, relacionadas à subjetividade, e que transcendam a dimensão técnica do cuidar.

A constatação da fragmentação da imagem de si, que culmina na baixa autoestima das corporeidades femininas vítimas da violência conjugal, compromete sua saúde, provoca sofrimento e adoecimentos. Sobre essa questão, Schraiber, Barros e Castilho (2010) evidenciam que há maior procura pelos serviços de saúde entre as mulheres que sofreram violência por parceiro íntimo, principalmente por complicações causadas pela violência psicológica, física e sexual.

Diante disso, é necessária a existência e ampliação de uma rede articulada de serviços que envolvam a polícia, o poder judiciário, a assistência psicossocial e os serviços de saúde, com profissionais que se mostrem disponíveis para apoiar, acolher, e realizar encaminhamentos necessários às mulheres vítimas (SILVA *et al.*, 2012). Nesse aspecto há que se destacar a atuação da Enfermeira no cuidado dessa população.

Há que se destacar que o cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual exige mais do que as habilidades técnicas, requer uma atenção

individualizada que transcenda o sentido de curar e tratar. A possibilidade da existência de um cuidar acolhedor pela enfermagem permite um olhar sensível e humano para a saúde da mulher vítima de violência sexual, com a finalidade de recuperar sua autoestima, sua saúde mental e sua qualidade de vida (MORAES; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

Refletir sobre o planejamento do cuidado pautado nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros, com vistas a promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das necessidades individuais das mulheres vítimas de violência e, isso somente será possível se for estabelecida uma relação de cuidado entre profissional e cliente (FERRAZ *et al.*, 2009).

Assim, a Enfermeira enquanto corpo cuidador precisa adotar uma postura diferenciada diante dos corpos femininos cuidados. Para tanto, a postura de abertura e acolhimento devem ser uma prática visível, que permita a expressão das necessidades, angústias, medos, dúvidas, enfim, que permita a expressão do outro na sua totalidade, a fim de que possam perceber o lado que se esconde.

Polak (1997), ao abordar o cuidado sob uma perspectiva fenomenológica, alicerçada nos conceitos de corpo e corporeidade, enfatizou que a Enfermeira precisa romper com o pensamento racionalista a fim de ter um novo olhar para os corpos que necessitam de cuidados de enfermagem. Ela deve percebê-los como corporeidades, a fim de apreender suas necessidades, e de reconhecer como desejam ser cuidados.

A experiência de tornar possível a existência de uma relação profissional diferenciada, poderá se concretizar mediante a adoção de uma postura atenta, de sensibilidade, empatia e escuta, vez que, cuidar é ouvir, é sentir, e ao mesmo tempo, se for preciso, saber calar-se para possibilitar que o outro se expresse (LABRRONICI, 2012).

O movimento de sobrevôo, de distanciamento e ao mesmo tempo de aproximação, revela um infinito de possibilidades que culminarão na construção de uma relação quiasmática e de complementaridade (MERLEAU-PONTY, 2012), e que deve estar presente na relação de cuidado.

Na relação de cuidado, a Enfermeira deve ter um olhar hermenêutico, aquele capaz de interpretar, captar o invisível mediante o visível que está diante de si e, a

partir disso, identificar as necessidades que darão origem às ações de cuidado, sem preconceitos, porquanto ninguém deve entrar na história de vida de um corpo próprio para emitir juízo de valor.

5 REFLEXÕES

Ao concluir a trajetória, compreendi que é no corpo que tudo se manifesta, por ser o concreto da existência, e que possibilita ter consciência de mim, do outro e do mundo. Trata-se de um espaço no qual ficam armazenadas todas as experiências vividas e significados atribuídos, e é também um manancial de infinitas possibilidades.

A experiência de trilhar o caminho da existência humana permitiu-me vislumbrar a possibilidade de desvelar o fenômeno em tela, a fim de compreender o significado de coexistir com o agressor após a denúncia de violência conjugal, a partir da experiência vivida pelas mulheres vítimas.

Ao refletir sobre a caminhada percorrida percebo, enquanto corporeidade cuidadora, que a trajetória foi marcada por momentos de incerteza e angústia, pois penetrar na subjetividade dos corpos femininos significou mergulhar em um mundo permeado por dor, sofrimento, feridas existenciais tatuadas em seus corpos, que ainda sangravam quando expressavam de diferentes maneira a violência vivida.

Ao penetrar na subjetividade das corporeidades fui sensibilizada ao perceber, naquele momento, que a violência conjugal era um fenômeno existencial complexo, no qual o conflito estava presente cotidianamente, e pela ausência de diálogo gerava desarmonia e instabilidade no relacionamento do casal, o que não possibilitava a construção de uma relação quiasmática, de complementaridade, porquanto ambos eram corporeidades antagônicas que não se percebiam, não se sentiam e nem se tocavam harmonicamente.

O que predominou na relação vivida pelo casal foi a presença do “eu”, do “tu” e não do “nós”, corpos distanciados e, ao mesmo tempo, unidos pela violência. Assim, tanto antes, como após a denúncia, o agressor não tinha uma postura de abertura para deixar-se perceber e sentir, a fim de possibilitar um movimento de aproximação que permitisse o encontro, o diálogo, e a resolução dos conflitos sem violência.

Meu olhar atento, direcionado para a descrição do vivido pelas mulheres participantes da pesquisa, permitiu-me perceber que no início da relação conjugal, a violência ainda não estava presente, porque naquele momento, somente se mostrava aos corpos femininos uma face idealizada e perfeita do companheiro, que

as possibilitou vivenciar momentaneamente uma relação de aproximação, afeto e idealização de projetos.

O vivido pelos corpos femininos inquietou-me, e em um movimento de sobrevôo entre o passado e o presente, mediante minha intencionalidade, percebi que a relação conjugal do casal se modificou, porque com o passar do tempo, as máscaras do “príncipe encantado” foram aos poucos removidas, e a face que se revelou era a de um corpo agressor e dominador, que independentemente da denúncia, continuou a cometer a violência, e isso deu espaço para a existência de corporeidades antagônicas.

É importante mencionar que o uso do álcool pelo agressor, presente na coexistência das corporeidades antagônicas, também foi um elemento que contribuiu para precipitar a violência, modificou o ser e estar no mundo, afetou a relação do casal, de modo a colocá-los em um movimento existencial de afastamento e aproximação nos momentos de conflito, e que desencadeavam as agressões.

A apreensão da realidade vivida pelos corpos femininos revelou que, para estabelecer e manter uma relação egóica, o outro pólo intencionalmente praticava a violência física, a psicológica e a moral, expressas por tapas, chutes, empurrões, tentativas de estrangulamento, cárcere privado, ameaças de morte e ofensas morais.

Na caminhada percorrida, também constatei que os agressores praticaram uma das formas mais perversas de violência: a sexual, fenômeno que contribuiu para transformar os corpos femininos em corpos objeto. Diante disso, envolvidos pelas circunstâncias cotidianas, se encontravam mergulhados em uma situação, na qual demonstraram não estarem preparados para enfrentá-la. Nesse momento, parecia haver uma ausência de sentido, que as impossibilitava de exercer sua liberdade e sexualidade, o que as impedia de superar o sofrimento, enfrentar o vivido, e prosseguir sua trajetória existencial com um novo sentido.

Cabe destacar que na relação Eu Tu estabelecida pelos agressores, não foi possível perceber a existência de um ambiente harmonioso e aberto a possibilidades, que permitisse aceitar e compreender o outro, enquanto alteridade. Assim, o comportamento manipulador e dominador dos agressores impediu a expressão dos corpos femininos, motivo pelo qual, comprometeu a construção de uma relação saudável, porque, ser corporeidade significa sentir e ser sentido, tocar e

ser tocado, em um movimento de distanciamento e aproximação que permita a cada um se expressar, se construir e reconstruir, em um movimento contínuo de lapidação existencial.

Também foi possível perceber que as corporeidades femininas, foram incorporando a linguagem degradante e pejorativa expressa pelo agressor, e quando viram o reflexo de si diante do espelho, reconheceram uma imagem corporal distorcida, fragmentada e negativa. Assim, a percepção positiva de si, que haviam construído ao longo de sua trajetória existencial, foi gradativamente sendo destruída, culminou na diminuição da autoestima e modificou seu ser e estar no mundo.

Destarte, esta pesquisa possibilita reflexões para o cuidado de Enfermagem, vez que, a coexistência da mulher com o agressor após a denúncia da violência conjugal, é um elemento que contribui para fragmentar e distorcer a imagem de si, converge para a diminuição autoestima, provoca sofrimento, compromete a saúde e modifica sua corporeidade.

Há que se destacar que, para intervir na promoção da saúde dos corpos femininos vítimas da violência conjugal, é necessário que a Enfermeira, enquanto corpo cuidador, ultrapasse a dimensão técnica, a fim de proporcionar um cuidado sensível, que permita ao outro aproximar-se para que possa expressar suas necessidades.

É mister destacar que a Enfermagem precisa adotar uma postura diferenciada diante desses corpos femininos, a fim de captar o invisível no visível, que somente se mostrará mediante uma postura de abertura, aproximação, acolhimento e respeito, com vistas à identificação das reais necessidades de saúde, e também para possibilitar que sejam cuidados na sua multidimensionalidade, e para isso, é necessária a existência de uma rede efetiva de atenção, que volte seu olhar tanto para as mulheres vítimas, como também para seus agressores.

Ao considerar como limitação desta pesquisa, destaca-se o fato de abordar apenas um contexto social, o que faz com que não permita sua generalização. Entretanto, a importância de sua realização está pautada no fato de que, a fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty, foi um instrumento que possibilitou a compreensão da vivência dos corpos femininos, que guardavam suas experiências, e ao mesmo tempo atribuíam um significado ao fenômeno de coexistir com o agressor após denunciá-lo. Desta forma, tornar visível os sentimentos dos corpos femininos que permaneceram na relação conjugal após a denúncia, se apresenta

como uma possibilidade para o planejamento do cuidado de enfermagem, como uma forma de enfrentamento e prevenção deste agravo, bem como, aponta para a possibilidade de realização de outras pesquisas científicas, a fim de que novas perspectivas possam ser apreendidas.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

AGUIRRE, P. D. *et al.* Estrés postraumático em mujeres víctimas de violencia doméstica. **Rev Chil Neuro-Psiquiat**, Chile, v. 48, n. 2, p. 114-22, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v48n2/art04.pdf>. Acesso em: 12/03/2012.

ALBINI, L.; LABRONICI, L. Exploitation and alienation of the body of the nurse: a phenomenological study. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 299-304, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/pt_a09v20n3.pdf. Acesso em: 10/07/2012.

ALMEIDA, A. P. F. **Do corpo que lamenta ao corpo que grita análise de uma proposta de atendimento a mulheres com dor crônica e histórias de violência**. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher). Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

ALMEIDA, I.; SOEIRO, C. Avaliação de risco de violência conjugal: versão para polícias (SARA: PV). **Aná. Psicológica**, v. 28, n. 1, p. 179-192, 2010.

ARAÚJO, R. A., *et al.* Contribuições da filosofia para a pesquisa na enfermagem. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 388-94, 2012.

ARISTÓTELES. **A ética de nicômaco**. São Paulo: Martim Claret, 2001. Tradução: Pietro Nassetti.

BALDRY, A. C. Stick and stones hurt my bones but his glance and words hurt more: The impact of psychological abuse and physical violence by current and former partners on battered women in Italy. **International Journal of forensic Mental Health**, v. 2, n. 1, p. 47-57, 2003.

BAPTISTA, P. C. P.; MERIGHI, M. A. B.; FREITAS, G. F. El estudio de la fenomenología como una vía de acceso a La mejora de los cuidados de enfermería. **Cultura de los cuidados**. España, n. 29, p. 9-15, 2011.

BEAUVOIR S. **O segundo sexo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

BECHARA, E. **Minidicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

BERNARDES, J. **Hobbes & a liberdade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética no cuidado humano - compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.

BOSELLI, G. Dimensões da violência contra a mulher: construindo bases de dados. **Centro Feminista de Estudos e Assessoria**, 2004. Disponível em: http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1686:dimensoes-da-violencia-contr-a-mulher-construindo-bases-de-dados&catid=215:artigos-e-textos&Itemid=149. Acesso em: 20/09/2012.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. Brasília. Ed. Ministério da Saúde, 1999.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde das mulheres em situação de violência doméstica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003a.

_____. **Lei Nº 10.778 de 24 de novembro de 2003**. Casa Civil. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, 2003b.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Princípios e Diretrizes. Brasília, 2004.

_____. Casa Civil. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, 2006.

_____. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Enfrentamento à violência contra a mulher: balanço de ações 2006-2007**. Brasília, 2007.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília, 2008.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=pr>. Acesso em: 25/01/2012.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres**. Brasília, 2011a.

_____. Secretaria Especial de Política Para as Mulheres. Observatório Brasileiro da Igualdade de Gênero. **Balanco da Central de Atendimento à Mulher - 2006 a 2009**. Brasília, 2011b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. Brasília, 2012.

BUARQUE, C. **A dimensão de gênero no mundo rural brasileiro**. In: Seminário internacional sobre gênero no desenvolvimento sustentável dos territórios rurais. Natal, 2003.

BUBER, M. **Eu e tu**. São Paulo: Moraes, 1974.

BRUNS, M. A. T.; SOUZA-LEITE, C.R.V.S. **Gênero em questão: diversos lugares, diferentes olhares**. São Paulo: Iglu, 2010.

CANO, J. G. *et al.* Descripción de las agresiones sexuales atendidas em el servicio de urgências de um centro hospitalario de referencia. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.** Santiago, v. 25, n. 2, p. 166-69, 2011.

CAPALBO, C. A fenomenologia a partir de Edmund Husserl e sua repercussão na área de saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 415-19, 1998.

CARMO, P. S. **Merleau-Ponty uma introdução**. 2. ed. São Paulo: Educ, 2011.

CARNAVAL, G. E. *et al.* Violencia de pareja y salud de las mujeres que consultan a las comisarías de familia. **Invest Educ Enferm**, v. 27, n. 2, p. 209-217, 2009.

CASTRO, E.; RODRIGUES, G. **As mulheres de Altamira na defesa da água como direito humano fundamental**. Rio Xingu, Amazônia, Brasil. Rio de Janeiro. Fundação Boell, 2004.

CAVENAGHI, S; MACHADO, D. S; BLAVASTSKY, I. **A violência contra as mulheres no Rio de Janeiro: uma análise sobre os padrões de violência a partir dos dados do Disque-Denúncia**.IN: Fazendo Gênero - Corpo Violência e Poder 8. Florianópolis, 2008.

CHAN, K. L. Sexual violence against women and children in Chinese societies. Trauma, **Violence, And Abuse**. v. 10, n. 1, p. 69-85, 2009. Disponível <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19008337>. Acesso em: 20/01/2013.

CHAPAUX-MORELLI, P.; COURDEC, P. **Faire face à un pervers narcissique**. Paris: Éditions Albin Michel, 2010.

CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2012.

CONCHA-EASTMAN, A.; KRUG, E. Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo. **Rev. Panam. Saúde Pública**, Washington, v. 12, n. 4, p. 227-229, 2002.

CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher** (1994 p. 1. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. Universidade de São Paulo. Disponível em: http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Mulher/texto/texto_10.html. Acesso em: 14/08/2013.

CÔRTEZ, G. R. Violência doméstica: centro de referência da mulher "Heleieth Saffioti". **Rev. Estud. Sociol.**, v. 17, n. 32, p. 149-168, 2012.

CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde. **Atenção à mulher vítima de violência**. Curitiba, 2008.

DANTAS-BERGER, S. M. GIFFIN, K. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 417-25, mar./abr., 2005.

DEEKE, L.P. *et al.* A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 248-258, 2009.

DOSSI, A. P. *et al.* Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, 1939-1952, 2008.

ERTHAL, T. C. S. **Psicoterapia Vivencial**: uma abordagem existencial em Psicoterapia. São Paulo: Livro Pleno, 2004.

FALEIROS, E. **Violência de gênero**. In: TAQUETTE, S. R. (Org.). Violência contra a mulher adolescente/jovem. Rio de Janeiro: UERJ, 2007.

FARIA, A. L.; ARAÚJO, C. A. A.; BAPTISTA, V. H. Assistência à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade de Taubaté. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 10, n. 4, p. 1138-43, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em: 19/10/2010.

FERNANDES, I. M. R. **Quando o enfermeiro se torna doente**: acedendo à experiência vivida. Tese (Doutoramento em Enfermagem). Universidade de Lisboa, Lisboa, 2012.

FERRAZ, M. I. R, *et al.* O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 755-759, 2009.

FERRAZ M. I. R.; LABRONICI, L. M. Perfil da violência contra a mulher em Guarapuava, Paraná. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v. 14, n. 2, p. 261-8, abr./jun. 2009.

FONSECA, R. M. G. S. Equidade de gênero e saúde das mulheres. **Rev. esc. enferm. USP**. Ribeirão Preto, v.39, (supl 4), p.:450-59, 2005.

FONSECA, R. M. G. S. Gênero como categoria para a compreensão e a intervenção no processo saúde-doença. PROENF-Programa de atualização em Enfermagem na saúde do adulto. **Artmed/Panamericana**, Porto Alegre, v.3, p.9-39, 2008.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: a vontade do saber. 12. Ed. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 25 ed. São Paulo: Graal, 2012.

FROIS, E.; MOREIRA, J.; STENGEL, M. Media and body image in Adolescence: the body in discussion. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 71-77, jan./mar. 2011

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Mulheres brasileira e gênero nos espaços público e privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011.

GIORGI, A. **Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas**: teoria e prática. p. 386-409. In: POUPART, J. *et al.* A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2012.

GOMES, W. B. A entrevista fenomenológica e o estudo da experiência consciente. **Psicol. USP**. São Paulo, v.8, n.2, 1997.

GOMES N. P. *et al.* Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias de gênero e geração. **Acta Paul enferm**. São Paulo, v.20, n.4, p.504-8, 2007.

GOMES, J. J. **Discurso feminino**: uma análise crítica de identidades sociais de mulheres vítimas de violência de gênero. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal de Pernambuco, 2008.

GUEDES, R. N., *et al.* A violência conjugal sob o olhar de gênero: dominação e possibilidade de desconstrução do modelo idealizado hegemonicamente de casamento. **Online Braz. J. Nurs**, v. 6, n.3, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672009000500003&script=sci_arttext. Acesso em: 26/10/2011

GUEDES, R. N.; SILVA, A. T. M. C.; FONSECA, R. M. G. S. Violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Esc. Anna Nery Rev Enferm.**, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.625-31, jul./set. 2009.

GUZMÁN, Y. E. R.; TYRRELL, M. A. R. Construindo um lenguaje incomun en mujeres víctimas de violencia conjugal. **Esc. Anna Nery Rev Enferm.**, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p. 679-84, 2008.

HERMANN, L. M. **Maria da Penha** Lei com nome de mulher: considerações à Lei nº 11.340/2006: contra a violência doméstica e familiar, incluindo comentários artigo por artigo. Campinas: Servanda, 2007.

HUISMAN, B.; RIBES. F. **Les philosophes et le corps**. Paris: Dunod, 1992.

HUSSERL, E. **Investigações lógicas**. In: Os pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1996.

KATZ, J.; MYHR, L. Perceived Conflict Patterns and Relationship Quality Associated With Verbal Sexual Coercion by Male Dating Partners. **Journal of Interpersonal Violence**, New York, v. 23, n. 6, p. 798-814, 2008.

KELLY, U. A. Theories of Intimate Partner Violence: From Blaming the Victim to Acting Against Injustice Intersectionality as an Analytic Framework. **Advances in Nursing Science**, v. 34, n. 3, p. 29-51, Jul./sep, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21822068>. Acesso em: 20/02/2013.

LABRONICI, L. M. **Eros propiciando a compreensão da sexualidade das enfermeiras**. Tese doutorado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. 2002.

LABRONICI, L. M.; FEGADOLI, D.; CORREA, M. E. C. Significado da violência sexual na manifestação da corporeidade: um estudo fenomenológico. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 44, n. 2, p. 401-406, 2010.

LABRONICI, L. M. Processo de resiliência nas mulheres vítimas de violência doméstica: um olhar fenomenológico. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. v. 21, n.3, p. 625-632, 2012.

LAMOGLIA, C. V. A.; MINAYO, M. C. S. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p. 595-604, 2009.

LELOUP, J. Y. **Cuidar do ser: Fílon e os terapeutas de Alexandria**. 13. ed. Tradução e Regina Fittipaldi, Ephraim F. Alves, Lúcia Endlich Orth, Jaime Clasen. Petrópolis: Vozes, 2011.

LOMBA, M. L. L. F.; APÓSTOLO, J. L. A.; CARDOSO, D. F. B. Violence at night time recreational environment among young portuguese people – the relation with alcohol consumption and drug use. Rio de Janeiro, **Esc. Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.16, n.3. p. 500-07, jul./set, 2012.

MAGALHAES, R. L. B. **Resiliência e contexto familiar de mulheres vítimas de violência sexual**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco. 2008.

MENEGHEL, S. N.; HIRAKATA, V. N. Femicides: female homicide in Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.45, n.3, p.564-74, jun, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/en_1931.pdf. Acesso em: 1/4/2012.

MERIGHI, M. A. B. **Fenomenologia**. In: MERIGHI, M. A. B.; PRAÇA, N. S. Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MERLEAU-PONTY, M. **Ciências do homem e fenomenologia**. São Paulo: Saraiva, 1973.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

MERLEAU-PONTY, M. **O visível e o invisível**. Tradução de José Artur Gianotti e Armando Mora d'Oliveira. São Paulo: Perspectiva, 2012.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MONTEIRO, C. F. S.; SOUZA, I. E. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v.16, n.1. p. 26-31, Jan./mar. 2007.

MORAIS, S. C. R. V.; MONTEIRO, C. F. S.; ROCHA, S. S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v.19, n.1, p. 155-160, 2010.

OLIVEIRA, M. M. *et al.* Marcas Psicológicas da Violência Doméstica: análise de histórias de vida de mulheres de comunidades populares urbanas. **Revista Textos & Contextos**, v. 8, p. 123-139, 2009.

OLIVEIRA, K. L. C.; GOMES, R. Homens e violência conjugal: uma análise de estudos brasileiros. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2401-13, jan./mai. 2011.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Brasília: OMS/Opas, 2002.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência**. Organização Mundial da Saúde, 2012.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. **Informe mundial sobre la violencia y la salud**. Washington (EUA): OPS, 2003.

OSHIKATA C. T., BEDONE A. J., FAÚNDES A. Atendimento de emergência a mulheres que sofreram violência sexual: características das mulheres e resultados até seis meses pós-agressão. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 21, p. 192-9, 2005.

PASINATO, W.; SANTOS, C. M. **Mapeamento das Delegacias da Mulher no Brasil**. Núcleo de Estudos de Gênero Pagu, Universidade Estadual de Campinas PAGU/UNICAMP, 2008.

PIMENTEL, A. S. G.; ARAÚJO, L. S. Hermenêutica gestáltica de uma violência sexual intrafamiliar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 659-667, out./dez, 2009.

POLAK, Y. N. **A corporeidade como resgate do humano na enfermagem**. Pelotas: Universitária/UFPel, 1997.

POLITO, A. G. **Melhoramentos**: minidicionário de sinônimos e antônimos. São Paulo: Melhoramentos, 2006.

RAIMONDO, M. L.; LABRONICI, L. M.; LAROCCA, L. M. Retrospecto de ocorrências de violência contra a mulher registradas em uma delegacia especial. **Cogitare Enferm**. Curitiba v. 18, n. 1, p. 43-9, jan./mar, 2013.

RODRIGUES, C. de S. *et al.* Acidentes e violências entre mulheres atendidas em Serviços de Emergência Sentinela – Brasil, 2009. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2319-329, 2012.

SAFFIOTI, H. I. B. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Cadernos Pagu, Campinas, n. 16, p. 115-36, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07.pdf>. Acesso em: 05/03/2012.

SANTOS, C. M.; IZUMINO, W. P. Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil. Tel Aviv, E.I.A.L. **Estúdios Interdisciplinarios de América Latina y El Caribe**, Tel Aviv, v. 16, n. 1, jan./jun, 2005. Disponível em: http://www1.tau.ac.il/eial/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=25&Itemid=187. Acesso em: 28 de março de 2012.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* **Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: UNESP, 2005.

SCHRAIBER, L. B.; BARROS, C. R. S.; CASTILHO, E. A. Violence against women by intimate partners: use of health services. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo, v. 13, n. 2, p. 237-45, 2010.

SILVA, L. M.; FERRIANI, M. G. C.; SILVA, M. A. I.. Atuação da enfermagem frente à violência sexual contra crianças e adolescentes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 919-924, 2011.

SILVA, R. A. *et al.* Facing violence by intimate partner: the experience of women in an urban area of Northeastern Brazil. **Rev Saúde Pública**. v. 46, n. 6, p. 1014-22, 2012.

UNITED NATIONS. **Division for the Advancement of Women. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against women**, 2009. Disponível em: <<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/>>. Acesso em: 20/08/2013.

SOUTO, C. M. R. M.; BRAGA, V. A. B. Marital life experiences: women's positioning. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 5, set./out, 2009.

TELES, M. A. A.; MELO, M. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2003.

TELES, M. A. de A. **O que são direitos humanos das mulheres**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

TOLOI, M. D. C. **Filhos do divórcio: como compreendem e enfrentam conflitos no casamento e na separação**. Tese doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Universidade Pontifícia Católica de São Paulo. São Paulo, 2006.

TRIGUEIRO, T. H.; LABRONICI, L. M. Chemical dependency as a risk factor for domestic violence against women. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 10, p.1-9, 2011.

VIEIRA, L. B. *et al.* Intentionalities of women who decide to denounce situations of violence. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 423-9, 2012.

WAGNER, A.; MOSMANN, C. **Intervenção na conjugalidade:** estratégias de resolução de conflitos conjugais. In: BAPTISTA, M. N.; TEODORO, M. L. M. *Psicologia de família: teoria, avaliação e intervenção.* Porto Alegre: Artmed, 2012.

WHO. World Health Organization. **Understanding and addressing violence against women: Sexual violence.** WHO/RHR, Genebra, 2012. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/en/index.html. Acesso em: 10/02/2013.

WHO. World Health Organization. **Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women.** Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva, 2011. Disponível em: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/. Acesso em: 22/01/2013.

WILSON, J. S. *et al.* Factors Related to Posttraumatic Stress Symptoms in Women Experiencing Police-Involved Intimate Partner Violence. **ANS Adv Nurs Sci.**, v. 34, n. 3, p. 14-28, jul./set, 2011.

ZANCAN, N.; WASSERMAN, V. G. Marcas Psicológicas da Violência Doméstica contra a Mulher. **Revista de Psicologia da IMED, USA**, v. 5, n. 1., p. 40-6, jan./jun, 2013.

APÊNDICES

APENDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Maria Isabel Raimondo Ferraz, aluna do Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, estou convidando você, a participar de um estudo intitulado **“Coexistir com o agressor após denunciá-lo: o significado de ser mulher vítima de violência conjugal”**. Coexistir com o agressor após denunciá-lo, significa conviver com a pessoa que lhe violentou depois que você fez a denúncia na Delegacia da Mulher. Ser vítima de violência conjugal significa ter sido violentada por seu companheiro.

- a) O objetivo deste estudo é conhecer o que significa para você, ter sido violentada por seu companheiro e viver com ele, depois de ter feito a denúncia na Delegacia da Mulher.
- b) Caso participe do estudo, você terá que responder algumas perguntas sobre o seu dia-dia com seu companheiro, depois que fez a denúncia na delegacia da mulher. Essas perguntas serão feitas em uma sala, aqui na Delegacia da Mulher, para que você possa se sentir segura para falar, longe de seu companheiro, sendo que nesta sala somente estaremos eu e você, e demorará aproximadamente uma hora. Suas respostas serão gravadas, e depois passadas para o papel. Assim que o estudo terminar, a gravação será destruída.
- c) As informações fornecidas por você não serão divulgadas, e só terão acesso eu (pesquisadora) e a professora que me orienta. Quando os resultados do estudo forem publicados em revistas científicas, não aparecerá seu nome, e sim uma letra ou um número.
- d) Alguns riscos relacionados ao estudo podem acontecer, sendo que a pergunta que será feita, pode lhe trazer lembranças de momentos que viveu com seu companheiro, e que poderão lhe fazer sentir algum incômodo. Caso se sinta desconfortável em falar de sua vida com seu companheiro, você poderá parar de falar sobre o assunto, e com isso prevenir que tenha sofrimento. Se for necessário, será oferecido cuidado psicológico especializado.
- e) No entanto, nem sempre você será diretamente beneficiada com o resultado do estudo, mas poderá contribuir para que a enfermagem e os outros profissionais que trabalham na saúde, compreendam melhor como é a vida das mulheres que sofrem violência pelo companheiro, fazem a denúncia na Delegacia da Mulher, e continuam a conviver com eles. Também é importante porque tanto a Enfermagem, como os outros profissionais de saúde, poderão planejar melhor os cuidados que as mulheres vítimas de violência precisam, assim como, também poderão prevenir que este tipo de crime continue sendo praticado.

Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR

Telefone: (41) 3360-7259 e-mail: cometica.saude@ufpr.br

- f) Você não terá nenhum custo ao participar deste estudo, e também não receberá nenhum valor em dinheiro ou outro benefício financeiro pela sua participação.
- g) A sua participação neste estudo é voluntária, e se você não quiser mais fazer parte dele, poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado. A sua recusa não implicará na interrupção de seu atendimento na Delegacia da Mulher, que está assegurada.
- h) Você receberá uma cópia deste documento que estamos lendo e também poderá se manter informada sobre o estudo em qualquer momento, antes, durante e depois de encerrado o estudo, mantendo contato comigo, Maria Isabel Raimondo Ferraz (pesquisadora), pelos telefones: (42) 9967-0123, ou (42) 3629-8134 e e-mail: isarai56@yahoo.com.br . Também poderá me encontrar em horário comercial no Campus Cedeteg da Universidade Estadual do Centro-Oeste/UNICENTRO, que fica na Rua Simeão Varela de Sá, sem número, Vila Carli, Guarapuava-PR.

Eu, _____ li esse termo de consentimento e entendi objetivo do estudo do qual concordei voluntariamente em participar. A explicação que recebi fala dos riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem que esta decisão afete meu atendimento na Delegacia da Mulher. Eu fui informada que não terá custos para mim ao participar do estudo.
Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador

Guarapuava, ____/____/2012

Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR

Telefone: (41) 3360-7259 e-mail: cometica.saude@ufpr.br

APÊNDICE 2 – ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Iniciais:_____

Idade:_____

Escolaridade:_____

Profissão/ocupação:_____

Tempo de permanência na relação com o companheiro após efetuar a denúncia na Delegacia da Mulher:_____

Número de filhos_____

Número de filhos com o companheiro_____

Indagação: Fale-me sobre como você viveu e vive o dia-a-dia com seu companheiro agressor após ter realizado a denúncia de violência na Delegacia da Mulher.

ANEXOS

ANEXO 1 - CARTA DE PERMISSÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR

Ilma. Sra.
MD Coordenadora do CEP/SD
Senhora Coordenadora

Declaramos que nós da Delegacia da Mulher de Guarapuava-Pr, estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa **“Coexistir com o agressor após denunciá-lo: o significado de ser mulher vítima de violência conjugal”**, sob a responsabilidade de Maria Isabel Raimondo Ferraz, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final, em dezembro de 2012.

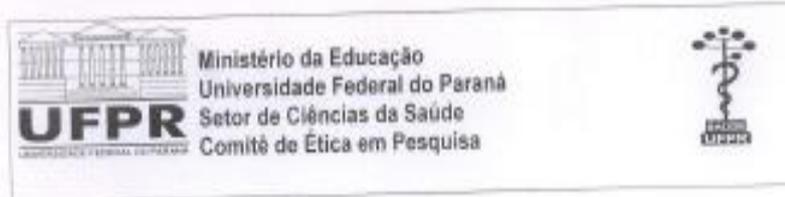
Estamos cientes que os sujeitos de pesquisa serão mulheres acima de 18 anos de idade, vítimas de violência conjugal, que denunciaram seus parceiros na Delegacia da Mulher e permaneceram no convívio com o agressor.* bem como de que o presente trabalho deve seguir a resolução 196/96 do CNS e complementares.

Outrossim, informamos que, uma vez cientes do parecer exarado pelo Comitê de Ética, emitiremos outro documento em conformidade com as exigências da CONEP, autorizando a execução do projeto em tela.

Sendo o que se nos apresenta para o momento, enviamos nossas cordiais saudações.

Atenciosamente,

Delegado responsável pela Delegacia da Mulher

ANEXO 2 - TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Curitiba, 18 de maio de 2012.

Ilmo (a) Sr. (a)
Maria Isabel Raimondo
Liliana Maria Labronice

Nesta

Prezados Pesquisadores,

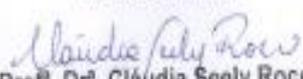
Comunicamos que o Projeto de Pesquisa intitulado "Coexistir com agressor após denunciá-lo: o significado de ser vítima de violência conjugal", está de acordo com as normas éticas estabelecidas pela Resolução CNS 196/96, foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, em reunião realizada no dia 14 de março de 2012.

Registro CEP/SD: 1304.005.12.03 CAAE: 01122612.7.0000.0102

Conforme a Resolução CNS 196/96, solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos.

Data para entrega do 1º relatório parcial: 14/11/2012. (via Plataforma Brasil).

Atenciosamente


Prof.ª Dr.ª Cláudia Seely Rocco
Coordenadora do Comitê de Ética em
Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde