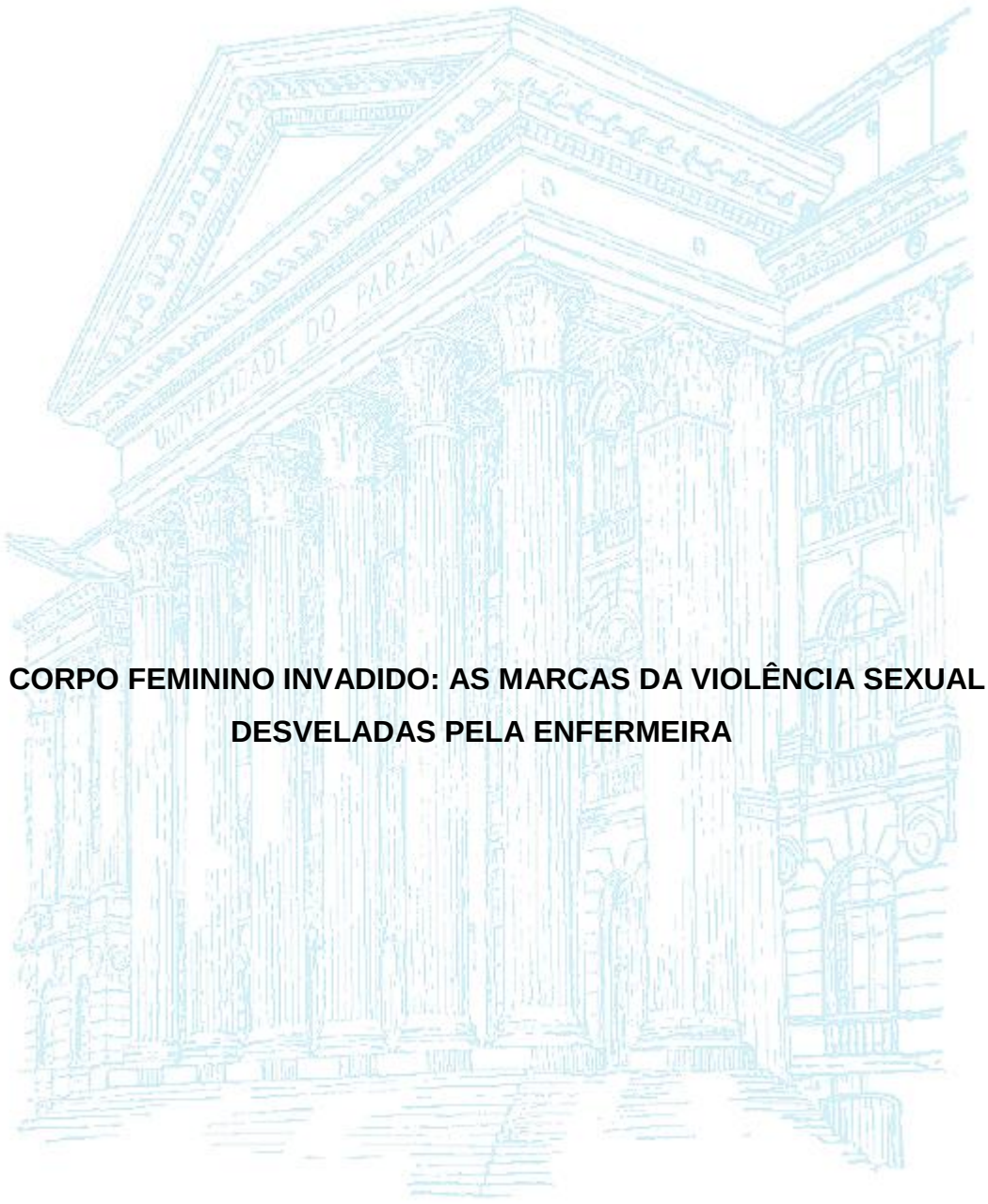
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA LÚCIA RAIMONDO



O CORPO FEMININO INVADIDO: AS MARCAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL DESVELADAS PELA ENFERMEIRA

CURITIBA

2015

MARIA LÚCIA RAIMONDO

O CORPO FEMININO INVADIDO: AS MARCAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL DESVELADAS PELA ENFERMEIRA

Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Enfermagem, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.
Área de Concentração: Prática Profissional de Enfermagem.

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

Orientadora: Profa. Dra. Liliana Maria Labronici

CURITIBA

2015

Raimondo, Maria Lúcia
O corpo feminino invadido: as marcas da violência sexual desveladas pela enfermeira / Maria Lúcia Raimondo – Curitiba, 2015.
134 f. ; 30 cm

Orientadora: Professora Dra. Liliana Maria Labronici
Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. 2015.

Inclui bibliografia

1. Violência sexual. 2. Violência contra a mulher. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Saúde do adulto. 5. Fenomenologia. I. Labronici, Liliana Maria. II. Universidade Federal do Paraná. III. Título.
.

CDD 362.8292

TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA LÚCIA RAIMONDO

O CORPO FEMININO INVADIDO: AS MARCAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL DESVELADAS PELA ENFERMEIRA

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau em Doutor em Enfermagem, Área de Concentração Prática Profissional em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação, Doutorado em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Liliana Maria Labronici
Professora Doutora
Universidade Federal do Paraná - UFPR

Kleyde Ventura de Souza
Professora Doutora
Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG

Claudete Ferreira de Souza Monteiro
Professora Doutora
Universidade Federal do Piauí - UFPI

Maria de Fátima Mantovani
Professora Doutora
Universidade Federal do Paraná - UFPR

Marilene Loewen Wall
Professora Doutora
Universidade Federal do Paraná - UFPR

Curitiba, 10 de julho de 2015

Esta tese é dedicada:

Aos meus amados pais Lourdes e Victório Raimondo (*In Memorian)*. Meus primeiros inspiradores no pensar, por me libertarem da sujeição socialmente imposta aos corpos femininos, ao mostrarem que mesmo sem asas podemos alçar vôo, ser e viver livre. A vocês minha gratidão e meu amor além da vida.

> O mundo é mágico. Por isso, as pessoas não morrem, elas ficam encantadas (Guimarães Rosa).

Ao meu amado sobrinho Mosart Raimondo Tavares (*In Memorian)*, que partiu antes que eu terminasse de escrever essa tese, e com quem tive o privilégio de partilhar os últimos dias de sua existência. Foi tão curta sua passagem, mas tão grande o amor que partilhamos, quanto a saudades que hoje preenche nossos corações. Você pertence à nossa existência e permanecerá no melhor de nossas lembranças.

> Deus nos dá pessoas e coisas, para aprendermos a alegria. Depois, retoma-as para ver se já somos capazes da alegria sozinhos (Guimarães Rosa).

Às mulheres sobreviventes, que tiveram suas vidas marcadas pela violência sexual, e partilharam conosco o seu vivido. Na aspiração de que nunca mais em seus corpos outras marcas de violência sejam tatuadas.

> Que nada nos limite. Que nada nos defina. Que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria substância (Simone de Beauvoir).

AGRADECIMENTOS

Aos que me apoiaram e conduziram pelo caminho do saber acadêmico:

À minha orientadora Profa. Dra. Liliana Maria Labronici, pelo precioso acompanhamento e pela hábil condução na arte de orientar-me. Meu respeito e admiração por tantos conhecimentos de saberes intelectuais e experiências de vida. Obrigada por confiar mesmo nos momentos de minha desesperança.

À Banca Examinadora, composta pelas professoras doutoras: Kleyde Ventura de Souza, Claudete Ferreira de Souza Monteiro, Maria de Fátima Mantovani e Marilene Loewen Wal, mais uma vez presentes em minha existência. Meus agradecimentos pelo privilégio de telas em minha banca e pelas contribuições para este estudo.

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Obrigada pela oportunidade de ampliar meus conhecimentos e capacidade profissional. Meus agradecimentos pelo respeito aos meus infortúnios existenciais.

Ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Meus agradecimentos pelo profícuo aprendizado que me propiciaram durante o doutoramento.

À Profa. Dra. Maria de Fátima Mantovani. Obrigada por cada momento de aprendizagem e por cada momento de acolhida e palavras de incentivo.

Aos colegas de doutorado. Obrigada pelos momentos de trocas e compartilhamento que oportunizaram a construção coletiva de nosso saber profissional.

Aos docentes e discentes integrantes do GEMSA. Meus agradecimentos pela oportunidade de aprimorar meu conhecimento em pesquisa e pela oportunidade de compartilhamento de saberes.

À Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO, em espacial ao Departamento de Enfermagem. Meus agradecimentos pela liberação e apoio para a qualificação docente.

Aos dirigentes da Secretaria Municipal de Saúde e funcionários do SAE. Meus agradecimentos pela liberação, acolhimento e colaboração para o desenvolvimento da pesquisa.

À CAPES. Meus agradecimentos pelo apoio financeiro para minha qualificação profissional, sem o qual este trabalho não seria possível.

Aos que iluminam minha existência:

Ao meu Deus. Por me sustentar em seus braços quando não encontrei mais forças para caminhar sozinha.

À minha amada Alexandra. Por me confortar, apoiar e compreender em muitos momentos de dúvida, angústia e incertezas. Obrigada Ale, por todo amor, carinho, companheirismo, compreensão e incentivo, fundamentais para a realização desta fatigante jornada de minha existência! Para sempre...

À minha amada irmã Maria Isabel, com quem trilhei lado a lado durante este momento de nossas existências. Meus agradecimentos pelo encorajamento que não me deixou desistir e por todo apoio e incentivo, essenciais nesta vivência.

À minha amada irmã Cleonice. Por manter abertas as portas de seu lar e me acolher durante a árdua jornada da coleta de dados. Obrigada por escutar meus desabafos após cada história de violência sexual que me foi retratada e que entristecia meu corpo existencial.

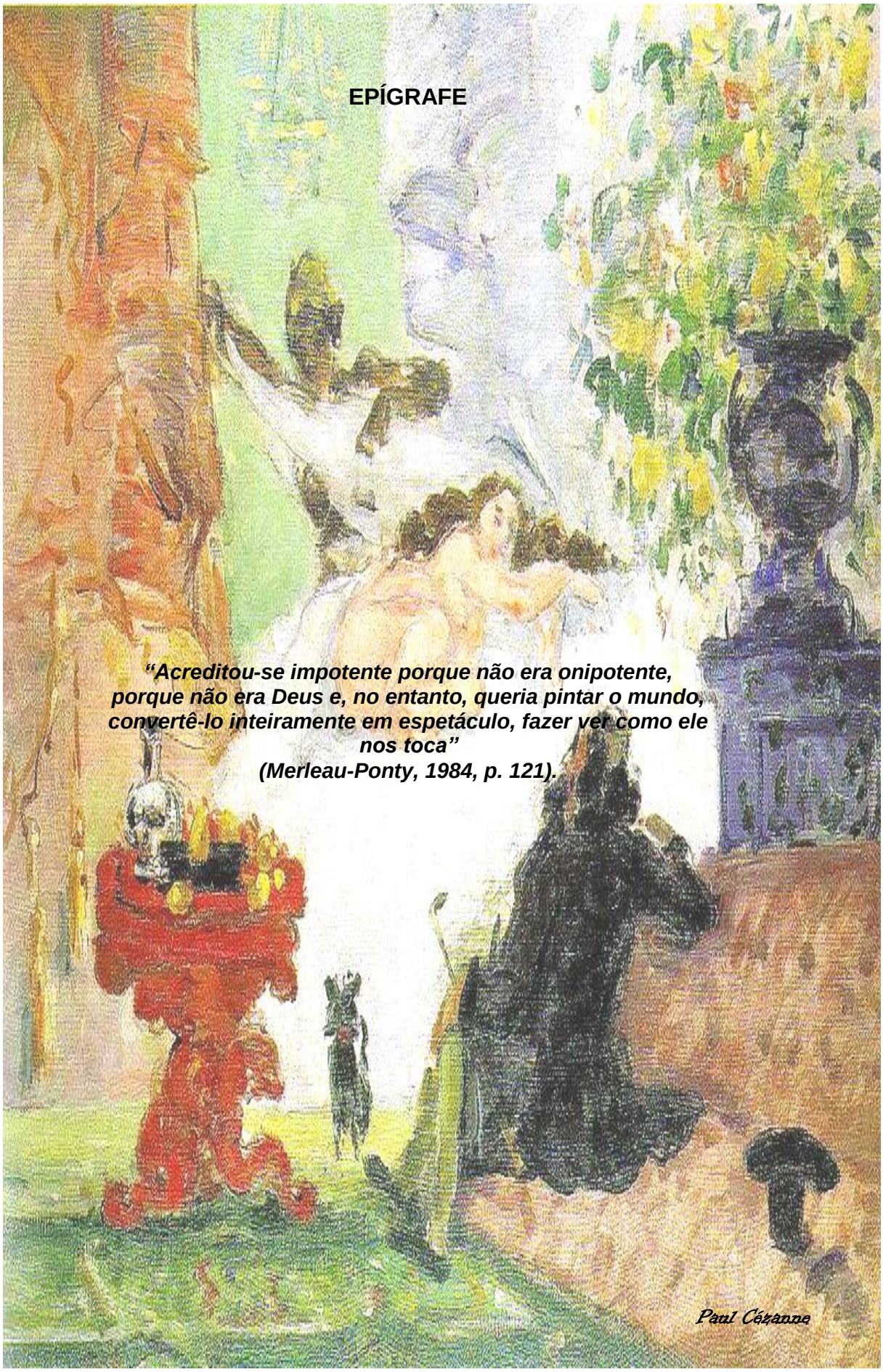
À minha amada família. Por ser a minha fonte permanente de acolhimento, proteção e inspiração para transpor os obstáculos da existência. Meus agradecimentos pelo amor incondicional, por todo apoio, auxílio, compreensão e paciência em todas as minhas ausências ao longo dos anos de qualificação.

À minha querida tia, Irma Cenci. Meus agradecimentos e reconhecimento por ter me acolhido, pelo estímulo aos estudos e, acima de tudo, por ser a responsável por minha escolha profissional na Enfermagem. Por suas mãos é que aproximei-me desta maravilhosa profissão. Obrigada, tia! A você eu dedico todas as minhas vitórias acadêmicas e profissionais.

Às minhas amigas, Kátia, Elis, Tatiane, Regiane, Carine, Lucimara, Gabriele. Meus agradecimentos pelo companheirismo, incentivo e compreensão mútua, já que, assim como eu também vivenciavam neste momento existencial a experiência da Pós-Graduação.

A todos, sinceramente, muito obrigada!

"O homem é só um laço de relações, apenas as relações contam para o homem" (Merleau-Ponty, 2011, p. 612).



EPÍGRAFE

"Acreditou-se impotente porque não era onipotente, porque não era Deus e, no entanto, queria pintar o mundo, convertê-lo inteiramente em espetáculo, fazer ver como ele nos toca"
(Merleau-Ponty, 1984, p. 121).

Paul Cézanne

RESUMO

RAIMONDO, M. L. **O corpo feminino invadido: as marcas da violência sexual desveladas pela enfermeira**. 2015. 132 f. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Universidade Federal do Paraná, Curitiba. Orientadora: Profa. Dra. Liliana Maria Labronici.

Trata-se de pesquisa fenomenológica, com o objetivo de: Compreender o existir feminino após ter sofrido violência sexual. Foi desenvolvida em um serviço de atendimento especializado em Guarapuava, Paraná, de abril de 2013 a agosto de 2014, com treze mulheres vítimas de violência sexual, mediante entrevista aberta gravada. Da análise emergiram duas unidades de significação ontológica: Corpos violentados: ausência de liberdade e autonomia, e Corpos tatuados: as marcas da violência sexual refletidas no espelho. Compreendeu-se que o ato de violência sexual não pode ser pensado como uma intimidade carnal, pois a aproximação dos corpos se desenvolveu a partir de uma relação de poder e dominação, na ótica de um corpo sujeito e outro sujeitado. Ao mesmo tempo em que se percebiam livres, os corpos femininos foram tocados, feridos, transfigurados em objeto da intencionalidade do agressor. Neste ato de sujeição, foram privados da liberdade e dos direitos, tanto na dimensão física, quanto nas de escolhas da vida. O corpo existencial das mulheres revelou-se como o lugar das feridas que penetraram a pele e laceraram a carne, adquirindo uma materialidade concreta, que se fez uma dor imensurável. Esta vivência traumática imprimiu tatuagens visíveis e invisíveis que marcaram a carne, de modo a afetar a percepção de seus corpos, inclusive quando se olhavam no espelho. A imagem especular tornou-se o espaço no qual presente e passado se entrelaçaram, de modo a reavivar as lembranças e dores impressas pela violência. As múltiplas formas de tatuagens visíveis mostram a barbárie humana e revelam que a agressão sexual foi acompanhada pela violência física e psicológica, e revestiu-se de extrema crueldade pela mutilação e laceração da carne, produzindo marcas notadamente profundas que são visíveis ao vidente. Todavia, as corporeidades compreenderam a violência sexual também pelas marcas invisíveis, não diagnosticadas, e que podem ser mais intensas, avassaladoras e duradouras do que os ferimentos físicos. As mulheres, apesar de terem sido machucadas e carregarem as marcas da violência sexual, manifestaram o desejo de transcender o vivido e dar um novo sentido a sua existência. Assim, compreendeu-se que a assistência às corporeidades vítimas de violência sexual requer ações entrelaçadas de cuidado técnico e expressivo, e a enfermeira enquanto corpo cuidador deverá adotar uma postura de abertura, acolhimento e aproximação, para perceber as várias faces da violência sexual, apreender o invisível no visível, e identificar as necessidades dos corpos femininos que poderão guiar o planejamento e a implementação de ações voltadas para o cuidado expressivo, com a intencionalidade de contribuir para a transcendência do vivido dessas mulheres.

Palavras-chave: Violência sexual. Violência contra a mulher. Saúde da mulher. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

RAIMONDO, M. L. **The invaded female body: the marks of sexual violence unveiled by the nurse.** 2015. 132 f. Thesis [Doctorate in Nursing] – Universidade Federal do Paraná, Curitiba. Advisor: Profa. Dra. Liliana Maria Labronici.

It is a phenomenological research, developed in a specialized care service in Guarapuava, Paraná, in order to: Understand the female exist after suffering sexual violence. The acquisition of the experienced occurred from April 2013 to August 2014 through open interviews recorded with thirteen women victims of sexual violence. The speeches were fully transcribed and interpreted in the light of the philosophical reference of Maurice Merleau-Ponty. From the analysis emerged two units of ontological significance: abused bodies: lack of freedom and autonomy, and tattooed bodies: the marks of sexual violence reflected in the mirror. It was understood that in the act of sexual violence despite the intertwining of bodies, there is no carnal intimacy because their approach grew out of a relationship of power and domination, from the viewpoint of a subject body and another subjected. While they perceived themselves free, the women's bodies were touched, wounded, transfigured into an object of the aggressor's intention. In this act of submission, female bodies have been deprived of their liberty and their rights, both physically, and in the choice of life. The body of the female victims was revealed as the place of existential wounds that penetrated the skin, lacerated the flesh and acquired a concrete subjective materiality, translated as an immeasurable pain. This traumatic experience printed visible and invisible tattoos that marked the flesh in order to affect the perception of their bodies, even when they looked in the mirror. The mirror image has become the space where past and present are intertwined in order to revive the memories and pains printed by violence. The multiple forms of visible tattoos show the human barbarism, reveal that sexual assault was accompanied by physical and psychological violence, and clothed herself with extreme cruelty by mutilation and laceration of the flesh, producing particularly deep scars visible to the seer. However, corporealities understand violence also by the invisible marks which are undiagnosed, and that may be more intense, overwhelming and lasting than physical injuries. Women, despite being bruised and carry the marks of violence, expressed a desire to transcend the experienced and give new meaning to their existence. In this light, it was realized that the corporealities assistance to victims of sexual violence requires intertwined actions of technical and expressive care and the nurse as caregiver body should adopt welcoming posture, approach and openness, besides the hermeneutic look in order to realize the many faces of sexual violence and seize the invisible in the visible. This attitude of inter-subjective and chiasmal approach will allow the identification of the needs of female bodies, and lead the planning and the implementation of significant care actions, thus contributing to the transcendence of living.

Keywords: Sexual Violence. Violence against women. Women's health. Nursing care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 11

1.1 AS EXPERIÊNCIAS VIVIDAS: O DESPERTAR PARA O TEMA..... 11

1.2 APRESENTAÇÃO DO TEMA..... 17

2 PRÉ-REFLEXÕES SOBRE O TEMA..... 22

2.1 RELAÇÕES DE GÊNERO: UM PALCO POSSÍVEL PARA A VIOLÊNCIA 22

2.2 A VIOLÊNCIA NA EXISTÊNCIA FEMININA..... 28

2.3 CORPOS VIOLADOS: O ENFRENTAMENTO E CUIDADO ÀS VÍTIMAS..... 36

3 O ENCONTRO COM O REFERENCIAL FILOSÓFICO DE MERLEAU-PONTY..... 48

4 O PERCURSO PARA A OBTENÇÃO E DESVELAMENTO DO FENÔMENO..... 57

4.1 O TIPO DE PESQUISA..... 57

4.2 O ESPAÇO DE DESENVOLVIMENTO DO PESQUISA..... 58

4.3 A DELIMITAÇÃO TEMPORAL DO PESQUISA..... 60

4.4 AS CORPOREIDADES PARTICIPANTES DO ESTUDO..... 60

4.5 A OBTENÇÃO DO VIVIDO..... 61

4.6 A ANÁLISE DO VIVIDO..... 64

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS..... 66

5 O DESVELAMENTO DO FENÔMENO..... 68

5.1 AS CORPOREIDADES PARTICIPANTES..... 68

5.2 A COMPREENSÃO DO EXISTIR APÓS A VIOLÊNCIA SEXUAL..... 74

5.2.1 Corpos violentados: ausência de liberdade e autonomia..... 75

5.2.2 Corpos tatuados: as marcas da violência sexual refletidas no espelho..... 91

6 REFLEXÕES..... 109

REFERÊNCIAS..... 113

APÊNDICES..... 128

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... 129

ANEXOS..... 131

CARTA DE LIBERAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA..... 132

TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA..... 133

1 INTRODUÇÃO

> "Quer se trate do corpo do outro ou de meu próprio corpo, não tenho outro meio de conhecer o corpo humano senão vivê-lo, quer dizer, retomar por minha conta o drama que o transpassa e confundir-me com ele" (Merleau-Ponty, 2011, p. 269).

1.1 AS EXPERIÊNCIAS VIVIDAS: O DESPERTAR PARA O TEMA

A realização de uma pesquisa envolve uma aderência ao objeto estudado, interesse pelo tema, e um envolvimento prévio entre o pesquisador e a pesquisa. Assim, é necessário que o pesquisador tenha o primado da vivência, a experiência primeira, que propicia uma espécie de mola propulsora que aguça seu interesse pela temática a ser pesquisada, vez que segundo o filósofo Merleau-Ponty (2011, p. 03-04),

> tudo aquilo que sei do mundo, mesmo por ciência, eu sei a partir de uma visão minha ou de uma experiência do mundo sem a qual os símbolos da ciência não poderiam dizer nada. Todo universo da ciência é construído sobre o mundo vivido, e se queremos pensar a própria ciência com rigor, apreciar exatamente seu sentido e seu alcance, precisamos primeiramente despertar essa experiência do mundo da qual ela é expressão segunda. [...].

O primado de minha vivência com a temática da violência contra as mulheres emergiu antes mesmo de iniciar minha vida acadêmica e profissional como enfermeira. Pertenço, pois, à geração que fez seu aprendizado de vida nos acontecimentos da ditadura militar, e cresci acompanhando meus pais em movimentos políticos e sociais em prol dos direitos humanos de cada ser, razão pela qual carrego em meu corpo essas lembranças que fazem parte de meu mundo vida.

Na adolescência, impulsionada pelas experiências que vivi junto a minha família, me inseri em um grupo militante jovem feminino voltado aos direitos das mulheres, por intermédio do qual passei a trabalhar com outras jovens que

frequentavam escolas do município paranaense onde residia, a fim de atuar no empoderamento das mulheres para a sua participação social e política.

Pude perceber neste contexto mediante os relatos das jovens que participavam das atividades nas escolas, que uma parcela significativa delas já havia vivenciado a violência em sua trajetória existencial dentro e fora dos lares, e que esta experiência tinha afetado o seu ser e estar no mundo. Assim, o tema passou a fazer parte da pauta das discussões em grupo. Todavia, a realidade percebida inquietava-me, e me fez querer ampliar e aprofundar o conhecimento sobre o tema, momento em que vislumbrei na minha formação profissional de Enfermagem uma oportunidade para isso.

Ao adentrar na universidade, uma jovem cheia de ideais, assisti meu interesse em aprofundar os estudos sobre a condição feminina ser devorado pelo biologicismo das disciplinas iniciais da formação. Eram tantas as “logias” a serem apropriadas por mim (biologia, fisiologia, histologia, parasitologia, epidemiologia, imunologia, e tantas outras mais) que nada me restava a não ser debruçar-me sobre compêndios, confinada em bibliotecas e laboratórios, e por alguns momentos cheguei a questionar minha escolha profissional.

Os anos iniciais da graduação se foram, e vieram as disciplinas filosóficas, sociais e de cuidado, e meu interesse pela profissão aos poucos foi reavivado. Ao cursar a disciplina de “Ginecologia e Obstetrícia”, meus ideais e a paixão pelas questões das mulheres renasceram, e a partir desse momento existencial tive a certeza de que esta seria a área para a qual dedicaria minha vida profissional.

Carregando em meu corpo as inquietações emergidas ainda na adolescência, dediquei-me novamente ao estudo da violência. Cativada pela disciplina de saúde da mulher, ampliei meus horizontes para além dos atos violentos, situando-me na gênese do problema da violência sofrida pelas mulheres: as relações de gênero.

A compreensão das relações de gênero despontou para mim como uma ferramenta teórica, potencialmente útil para a compreensão da violência vivenciada pelas mulheres, porquanto o sistema de gênero estabelecido nas sociedades distingue os papéis do masculino e do feminino, delimitando o poder e a submissão, que pode resultar em relações violentas entre os sexos, razão pela qual, deve fazer parte dos estudos e do planejamento da atenção às mulheres vitimizadas por ela.

Após minhas experiências da graduação, desde o início de minha vida profissional voltei-me ao trabalho com a população feminina nas diferentes fases da

vida, e meu contato se deu, inicialmente, como enfermeira de Atenção Básica à Saúde, e, posteriormente, como docente da disciplina de “Saúde da Mulher” do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública paranaense. Nesta vivência com os acadêmicos realizei o cuidado nos contextos hospitalares e de atenção básica.

Pude perceber inúmeras vezes no meu cotidiano como enfermeira e docente, as marcas deixadas pela violência nos corpos das mulheres, e isso me levou, juntamente com os alunos, a refletir sobre o tema. Porém, o que nos chamou a atenção foi sua invisibilidade dentro do sistema de saúde, vez que não haviam ações voltadas à sua atenção, identificação ou notificação, fato que contribuía para o descompromisso dos serviços e dos profissionais de saúde diante deste fenômeno complexo.

Todas essas vivências provocaram mais inquietações em mim, e conspiraram para a criação de um grupo de estudos sobre o tema denominado “Núcleo de Estudos em Violência Urbana - NEVU”, que foi planejado e implementado por um grupo de professores, que também se inquietavam com o complexo fenômeno da violência.

O NEVU foi cadastrado no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq no ano de 2006, e contava com a participação de docentes, discentes, bem como com outros membros da comunidade. Atualmente possui três linhas de estudo e pesquisa, e entre elas uma está direcionada para a violência e gênero, na qual se realizam atividades de pesquisa e extensão voltadas às vítimas, agressores, profissionais e a sociedade como um todo.

A implantação do NEVU coincidiu com a aprovação da Lei 11.340/2006, denominada Lei Maria da Penha, que entrou em vigor no mês de agosto de 2006, para tratar de maneira específica a violência praticada contra as mulheres. Desta forma, este dispositivo legal apresentava-se como um novo momento das políticas de gênero no Brasil, razão pela qual, entrou na pauta dos estudos e discussões do núcleo. Todavia, causava-nos estranheza a falta de divulgação, bem como a pouca repercussão no município, apesar da sua relevância e ênfase nacional.

Ao compreendermos que era necessário pensar em uma estratégia para divulgá-la, no ano de 2007 o grupo apresentou à agência de fomento do estado do Paraná - Fundação Araucária, um projeto de extensão intitulado “Entre João e Maria:

conversando com a Lei Maria da Penha", com o objetivo de propagá-la, e dar visibilidade à violência contra as mulheres, a fim de tentar interromper o seu ciclo.

A proposta foi aprovada, e o grupo passou a realizar atividades em dez municípios pertencentes à comarca de Guarapuava, estado do Paraná. Foram realizadas oficinas, palestras e reuniões em faculdades, centros comunitários, postos de saúde, escolas e igrejas. Também foram capacitados multiplicadores comunitários residentes em áreas periféricas dos municípios, com o intuito de que pudessem dar continuidade às ações quando da finalização do projeto.

Ao realizar as ações de divulgação da lei nos diferentes lugares, inúmeras mulheres que experienciavam cotidianamente a violência se aproximavam para desabafar sobre o vivido, e isso me levou aos seguintes questionamentos: Quem eram aquelas mulheres que tinham o seu percurso existencial cunhado pela violência? Que formas de violências sofriam? Onde e como ocorria a violência? Quem eram os seus agressores? Assim, diante de tantas interrogações, percebi a necessidade de conhecer o perfil das vitimas, dos agressores e da violência.

A explicitação do perfil era uma necessidade não apenas do grupo, mas dos Sistemas de Saúde, Policial, Jurídico e Social, vez que não existiam estatísticas locais que pudessem subsidiar as ações a serem desenvolvidas. A inquietação com a falta de dados da violência no município levou-me de volta para a academia.

No ano de 2008 tive a oportunidade de me inserir no Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto (GEMSA) vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, onde vislumbrei a oportunidade de ampliar meus conhecimentos, e dar continuidade ao processo de capacitação profissional.

A motivação para estudar a questão da violência contra as mulheres também foi reforçada durante o Curso de Mestrado em Enfermagem da UFPR, no qual ingressei no ano de 2009, e durante sua realização me debrucei sobre o estudo dos métodos estatísticos, foco de minha dissertação. No ano de 2010 obtive o grau de mestre com a dissertação intitulada "A construção do perfil epidemiológico da violência contra as mulheres em Guarapuava, Paraná: contribuições da enfermeira", que teve uma abordagem quantitativa, a fim de evidenciar o panorama da violência praticada contra as mulheres naquele município.

A delimitação do perfil se deu a partir das ocorrências lavradas na Delegacia Especial da Mulher nos anos de 2005 a 2009, totalizando 4.478 casos, e possibilitou

constatar que meninas menores de um ano de idade até senhoras de mais de oitenta anos sofreram violência física, sexual, emocional e patrimonial, e que o lar e a família, onde deveriam encontrar proteção e amparo, foi o lugar mais inseguro para viverem, vez que na maioria dos casos ocorreu dentro de casa, e foi praticada por um membro da família. A leitura dos registros na delegacia despertou-me para a necessidade de aprofundar-me na temática e produzir conhecimentos que possibilitassem um novo olhar para esta condição que assola o existir feminino.

A coleta dos dados da dissertação ocorreu nas dependências da Delegacia da Mulher, e a análise da documentação demandou que permanecesse no local por um longo período, o que propiciou meu contato direto com as vítimas que lá compareciam para denunciar a violência, momento em que pude me aproximar e observá-las mais atentamente.

Outro momento relevante do despertar para o tema refere-se a minha inserção em um projeto de pesquisa qualitativa fenomenológica, desenvolvido por minha orientadora com vítimas de violência residentes em uma casa abrigo. De tal projeto, resultou a produção e publicação do artigo intitulado: “A redescoberta da maternidade por mulheres vítimas de violência doméstica: uma possibilidade existencial”. Esta experiência me despertou para os aspectos subjetivos que permeiam o fenômeno, bem como a vivência das mulheres no contexto da violência se tornou uma inquietação para mim.

Neste momento existencial, impregnada pelos pressupostos da pesquisa fenomenológica que vinha estudando, e pela experiência vivida na pesquisa realizada com as mulheres residentes na casa abrigo, meu olhar tornou-se mais atentivo, e me fez perceber que as mulheres que haviam sofrido violência sexual e compareciam à delegacia para denunciar, manifestavam uma postura retraída, inferiorizada e apática, parecendo querer esconder-se de si e do mundo que as circundava, diferindo das vítimas de outros tipos de violência: física, psicológica ou moral, que expressavam uma postura altiva, de quem buscava justiça.

As marcas visíveis e invisíveis deixadas pela violência sexual nos corpos femininos flagelados que compareciam à delegacia me inquietavam, e traziam consigo a carência de maiores reflexões. Surgia, então, a necessidade de ir além dos números para compreender a experiência vivida por estas mulheres, bem como a subjetividade que guardaram da vivencia deste fenômeno. Sob esse prisma, percebi a necessidade de buscar novos conhecimentos e, uma vez mais, a

qualificação se mostrava para mim como um por vir, uma oportunidade para trilhar este novo caminho.

Diante desta nova necessidade, decidi que o novo caminho a ser trilhado seria o Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, o qual iniciei no ano de 2011. Ao buscar o estado da arte sobre a vivência das mulheres vítimas de violência sexual, deparei-me com a escassez na produção científica sobre a temática. A maioria dos estudos era de caráter quantitativo, não elucidando por completo minhas inquietações. Voltei-me, então, para a realização de uma pesquisa qualitativa, que permitisse a descrição do vivido, e encontrei na pesquisa fenomenológica um método apropriado para isso.

Minha aproximação com a pesquisa fenomenológica ocorreu durante o desenvolvimento do mestrado, no ano de 2009, quando participei de projeto de pesquisa envolvendo mulheres vítimas de violência doméstica, voltado ao desvelamento do significado de ter morado em uma casa abrigo. Este estudo possibilitou perceber que estas mulheres encontraram no referido serviço um ambiente que possibilitou redescobrir e reaprender o papel de ser mãe, mediante a reflexão existencial e o resgate da autoestima (LABRONICI *et al.*, 2010).

A primeira aproximação com o referencial fenomenológico ocorreu através da leitura de teses e artigos, e em cada página decifrada pude compreender as significações que expressam o método. Meu interesse e conhecimento foram aos poucos sendo amadurecidos por meio da participação em disciplinas no curso de filosofia e em programas de doutorado de outras instituições. Assim, percebi que cada disciplina ou discussão sobre o tema aguçava meu desejo de escrever uma tese voltada para a subjetividade que permeia a violência sexual sofrida pelas mulheres.

Neste momento tive a oportunidade de me aproximar, por meio da leitura, de alguns filósofos significativos para esta área do saber. Destarte, o que mais me chamou a atenção foram os escritos de Maurice Merleau-Ponty, que me trouxeram novas significações para a existência humana, e me provocaram um grande deslumbramento. Desta forma, integrei meu interesse em compreender a subjetividade que permeia a violência sexual, ao encantamento despertado pela fenomenologia do filósofo do corpo para elaborar a proposta desta pesquisa.

1.2 APRESENTAÇÃO DO TEMA

A mulher vivencia em sua trajetória existencial uma multiplicidade de eventos que transformam seu ser e estar no mundo. As desventuras existenciais são inúmeras e, entre elas, destaca-se a violência, um fenômeno traumático que perpassa e afeta as sociedades como um todo, sem distinção de idade, religião, raça, educação, cultura, profissão, situação socioeconômica e sexo, e afeta seu corpo, templo particulares de toda a sua existência, e altera seu modo de ser e estar no mundo.

A existência feminina pode ser permeada pela violência em suas múltiplas faces. Segundo a Lei nº 11.340/2006, pode se manifestar nas formas física, psicológica, patrimonial, moral e sexual (BRASIL, 2006). Todavia, como não são excludentes, estas formas podem se entrelaçar e acometê-la de maneira concomitante (GADONI-COSTA; ZUCATTI; DELL'AGLIO, 2011).

A violência envolve o uso da força física e constrangimento psíquico para obrigar o sujeito a agir de modo contrário à sua vontade e ao seu ser, resultando na violação da integridade física e psíquica, da dignidade humana de quem a sofre (CHAUÍ, 2010).

Há que se destacar que a opressão, dominação e a crueldade são algumas formas pelas quais se revela, e entre as diversas faces de sua expressão, a sexual se destaca por ser uma das manifestações mais atrozes praticada para ofender, humilhar e dominar as suas vítimas (OSHIKATA *et al*., 2011).

Salienta-se que embora a violência sexual não seja uma ocorrência exclusiva do sexo feminino, acomete uma parcela significativa desta população em todo o mundo. Estima-se que em mais de 80% dos casos as vítimas sejam mulheres (BRASIL, 2011a). Assim, em sua origem e repercussão, é um fenômeno mundial e histórico presente nas sociedades, e que se perpetua na atualidade, em razão das heranças cultural e socialmente estabelecidas. Sua presença é percebida de diferentes formas, e de acordo com os contextos sociais, econômicos e culturais, nos quais estão inseridos os corpos femininos e masculinos.

É importante destacar que a violência sexual é uma das mais antigas expressões da violência de gênero que desconhece barreiras culturais, de classes sociais, e atinge pessoas de ambos os sexos e de todas as faixas etárias, sendo as

mulheres suas maiores vítimas (DINIZ *et al*., 2007). Sua compreensão remonta a uma trama de raízes profundas, produz consequências traumáticas e indeléveis para quem a sofre. Por atravessar períodos históricos, nações e fronteiras territoriais, e permear as mais diversas culturas, independente de classe social, raça-etnia ou religião, guarda proporções pandêmicas e características universais (BRASIL, 2012a).

A violência sexual é perpetrada contra as mulheres, homens, meninos e meninas, e considerações tais como status social, etnia, orientação sexual e religião pouco influenciam a probabilidade de um indivíduo se tornar uma vítima. Todavia, pesquisa realizada por Welch e Mason (2007), mostrou, que a maioria das vítimas eram do sexo feminino.

Atualmente, os casos de violência sexual tipificados na legislação penal brasileira são classificados como Crimes Contra a Dignidade Sexual. Entre eles, destaca-se o estupro, que é caracterizado no artigo 213 como constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso (DELMANTO *et al*., 2010).

Nas últimas décadas a violência sexual tem sido foco de atenção por parte do Estado, da sociedade e objeto de estudos científicos por pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, e isso a fez sair da invisibilidade para fazer parte das estatísticas, como também das diversas formas de mídia.

A Organização Mundial de Saúde (2012), com o intuito de obter o panorama mundial sobre a violência contra as mulheres, realizou uma pesquisa com 25 mil mulheres em 10 países do mundo, evidenciando que de 6 a 59% das entrevistadas haviam sofrido violência sexual por um parceiro em algum momento da vida; 20,0% da população feminina mundial foi vítima de violência sexual e 30,0% das primeiras experiências sexuais foram forçadas.

Estima-se que, anualmente, 12 milhões de pessoas sejam sexualmente violentadas em diferentes partes do mundo. Estudos indicam que os registros de casos de violência sexual contra vítimas do sexo feminino oscilam entre 7 e 36% das mulheres (OMS, 2012).

A violência sexual é um problema de proporções epidêmicas, e que afeta uma em cada cinco (19%) mulheres nos Estados Unidos (BLACK *et al*., 2011). Outro estudo americano desenvolvido com 657 estudantes universitárias e de ensino médio evidenciou que 46% dos participantes já havia sido vítima de alguma

experiência sexual indesejada, sendo que a relação sexual forçada e a manipulação de orgãos foi a mais referida pelas jovens (FRENCH*, et al*., 2014).

No Brasil, o relatório anual da Secretaria de Direitos Humanos destacou que no ano de 2012, mais de 40 mil denúncias foram registradas através do serviço disque denúncia. Deste total, 31.635 referiam-se a violência sexual, e outros 8.160 mil registros eram de exploração sexual (BRASIL, 2012a).

Inúmeros casos de estupros ocorridos no mundo são divulgados diariamente pelos meios de comunicação. Todavia, estima-se que menos de 10% dos casos sejam denunciados nas delegacias e serviços de saúde. Não existe um sistema de registro de dados eficaz, e, assim, os registros oficiais da violência contra as mulheres não revelam a realidade do fenômeno em nosso país (BRASIL, 2011d).

Mundialmente a violência sexual é uma questão importante, e pode ter consequências duradouras e devastadoras sobre a resposta emocional de suas vítimas (MASON; LODRICK, 2013), razão pela qual a Organização Mundial da Saúde afirma que a violência é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo (WHO, 2012).

Os traumas resultantes da violência sexual podem ocasionar problemas de ordem física e emocional, com consequências severas e devastadoras, que afetam a multidimensionalidade feminina, porquanto podem apresentar manifestações que transcendem a dimensão biológica, porque seus agravos se expressam no corpo vivido.

A experiência traumática vivenciada pelas mulheres vítimas de violência, deixa nos seus corpos explorados, sofridos e maltratados marcas que as afetam, mediante a expressão de sintomas diversos que provocam transformações na constituição da subjetividade (LABRONICI, 2012).

As implicações de ordem física imediatas abarcam as lesões corporais, contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. Já nos agravos tardios podem ocorrer cefaléia crônica, dores musculares, sintomas gastrointestinais, dor pélvica e disfunção sexual (BRASIL, 2012a).

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, 2012a).

Pesquisa realizada com vítimas de abuso sexual mostrou que esta forma de violência provoca traumas severos, com alterações comportamentais, emocionais e

físicas. E mesmo tendo decorrido um ano da experiência vivida, muitas mulheres ainda não haviam superado os traumas (MARTINS, 2011).

Algumas consequências da violência sofrida pela mulher podem nunca serem superadas e, assim, acompanharão a vítima por toda sua existência (MARISCAL, 2011). Desta forma, diante dos traumas que afetam a totalidade humana, as mulheres demandarão ações expressivas de cuidado, relacionadas à subjetividade, e ao desenvolvê-las, a enfermeira deverá adotar uma postura ética, acolhedora, com escuta ativa e atentiva (LABRONICI, 2012), assim como os outros profissionais.

A mulher vítima de violência sexual espera receber mais do que um cuidado mecânico e direcionado apenas à aplicação de protocolos estabelecidos, porquanto busca ações humanizadas de acolhimento, respeito, dignidade e solidariedade (FARIA; ARAÚJO; BAPTISTA, 2008).

O cuidado é uma ação intencional que se concretiza mediante uma situação de encontro/interação; é uma relação de ajuda, de troca de saberes e construção de novos conhecimentos (LABRONICI, 2012). Assim, para transcender a superficialidade e captar a sua subjetividade, se faz necessário entrar em seu mundo, captar o vivido mediante a percepção e escuta atentiva (LABRONICI; FEGADOLI; CORREA, 2010).

Os principais efeitos provenientes da violência sexual são subjetivos, razão pela qual e substancial adotar uma perspectiva ampla, para além do corpo biológico, porque seus efeitos se expressam no corpo vivido das mulheres. Desta maneira, a compreensão dos sentimentos e das adversidades armazenadas na subjetividade das mulheres vítimas de violência sexual pode auxiliar no rompimento dos possíveis obstáculos entre o corpo cuidado e o cuidador, bem como favorecer uma relação de cuidado expressiva entre as vítimas e a enfermeira.

Embora a temática da violência sexual sofrida pelas mulheres esteja quantitativa e epidemiologicamente bem documentada em estudos nacionais e internacionais, em uma revisão da literatura efetuada por mim foi possível identificar a escassez de estudos voltados ao desvelamento dos sentidos atribuídos pelas mulheres à violência sexual sofrida.

Diante da importância da preservação do corpo próprio pelas mulheres, e dos traumas ocasionados pela violência sexual, a pesquisa em tela se reveste de importância, ao evidenciar que a violência sexual sofrida pelas mulheres necessita ser compreendida tanto como processo factual, como na dimensão subjetiva, vez

que é na dimensão ôntica e ontológica que este fenômeno se mostra e permite ser desvelado. Tem igual importância, por constituir-se como sério problema de saúde pública que requer o entrelaçamento das ações de cuidado técnico e expressivo.

Destarte, esta pesquisa ao abranger mais profundamente as vivências de mulheres vítimas de violência sexual, poderá propiciar às enfermeiras um novo olhar sobre o fenômeno, que permitirá a implementação de ações de cuidado expressivo, visto que para Malgarim e Benetti (2011), a compreensão baseada em interpretações subjetivas pode contribuir com aspectos fundamentais para o entendimento do trauma emergido da violência sexual e, desta forma, colaborará para a atenção adequada às necessidades reais das vítimas.

Diante do exposto, o objeto de estudo desta pesquisa foi a vivência da violência sexual pelos corpos femininos, e a trajetória existencial da pesquisadora junto às mulheres vítimas desse fenômeno permitiram o emergir das seguintes inquietações: O que é o existir das mulheres após sofrerem violência sexual? As mulheres que sofreram violência sexual atribuem significado a este vivido?

Diante das lacunas do conhecimento evidenciadas, da inquietação emergida, e da proposição apresentada, surgiu a necessidade de desvelar as significações de mulheres que vivenciaram em seu corpo a violência sexual. Assim, esta pesquisa teve o seguinte objetivo:

Compreender o existir feminino após ter sofrido violência sexual.

2 PRÉ-REFLEXÕES SOBRE O TEMA

> "A verdade não 'habita' apenas o 'homem interior', ou, antes, não existe homem interior, o homem está no mundo e é no mundo que ele se conhece" (Merleau-Ponty, 2011, p. 6).

Neste capítulo, aspira-se uma aproximação com as dimensões que envolvem o fenômeno da violência contra as mulheres, com ênfase na sexual, tomando por base a produção científica publicada em artigos científicos e livros, bem como, documentos governamentais e de organismos nacionais e internacionais, que revelaram-se importantes para a compreensão do objeto de estudo. Neste sentido, o capítulo abordará os seguintes tópicos:

Relações de gênero: um palco possível para a violência, que compreenderá a construção social dos papeis exercidos pelas mulheres ao longo da história e sua relação com a violência sofrida por elas; A violência na existência feminina, que apresentará conceitos e tipos de violência, a sua magnitude e implicações para a existência feminina; Corpos violados: o enfrentamento e cuidado às vítimas, que abordará as políticas e ações para o enfrentamento e atenção às mulheres vitimizadas.

2.1 RELAÇÕES DE GÊNERO: UM PALCO POSSÍVEL PARA A VIOLÊNCIA SEXUAL

O conceito de violência é bastante amplo e compreende diversas formas de agressões. Assim, entre as acepções do que seja a violência contra as mulheres, o estudo em tela norteia-se pela Declaração sobre Violência contra as Mulheres aprovada na Convenção de Belém do Pará, e que a define como qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1996). Esta definição remete a um fenômeno multifacetado que abrange as diferentes formas de violência a que estão expostas as mulheres.

Nessa perspectiva, a violência praticada contra os corpos femininos conceitua-se como uma violência de gênero, e revela-se 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). Entre as várias faces da violência, a sexual apresenta-se como uma das mais cruéis, por ser praticada para dominar, sujeitar, ofender, humilhar e reduzir as vítimas à condição de objeto da intencionalidade sexual do agressor.

De tal modo, discorrer sobre a violência sexual requer uma articulação com as relações e concepções de gênero que se constituem, propagam e renovam no transcorrer da história, e que ainda são mantidas como verdades na contemporaneidade. Frente a isso, o desvelamento de todas as suas faces requer, também, trafegar pela construção social das identidades, do poder e dos papeis sexuais exercidos por homens e mulheres.

Abre-se aqui a compreensão de que a violência sexual tem suas raízes imbricadas na forma como as sociedades atribuem os papeis aos corpos sexuados. Porquanto, para Bourdieu (2007), o modo como as relações de gênero são estabelecidas nas sociedades outorga a superioridade masculina e propicia o poder e domínio sobre as mulheres, fomentando o conflito intergêneros.

A compreensão da perspectiva de gênero apresenta-se como uma ferramenta teórica potencialmente útil à compreensão da construção da identidade feminina, através do que é possível abarcar a complexidade de todas as faces da violência vivenciada por milhares de mulheres cotidianamente.

A utilização da abordagem de gênero possibilita ampliar as discussões sobre as dimensões do desenvolvimento do indivíduo e da sociedade, vez que direciona para a apreensão dos aspectos identitários construídos socialmente para mulheres e homens, enquanto elemento constituinte da subjetividade humana (BRUNS; SOUZA-LEITE, 2010).

O termo gênero foi mencionado e conceituado inicialmente por Robert Stoller, ao final da década de 1960. Posteriormente, no ano de 1975, Gayle Ruby publica um importante artigo sobre a temática e estimula novos estudos e publicações (SAFFIOTI, 2004). Já em relação à utilização desta categoria pela Enfermagem, o termo gênero começou a emergir nos estudos e publicações entre o final da década de 1980 e início da década de 1990 (FONSECA, 2008).

A categoria gênero é originária das Ciências Sociais, todavia, posteriormente migrou para outros campos do saber como o da Saúde e da Enfermagem. Emergiu dedicada a embasar e fortalecer as discussões das relações sociais estabelecidas entre os sexos, com o escopo de romper a dualidade entre homens e mulheres, que foi naturalizada e marcada pelo poder masculino (EGRY; FONSECA; OLIVEIRA, 2013).

As ciências sociais e humanas utilizaram-se da categoria gênero para evidenciar as desigualdades socioculturais historicamente constituídas entre mulheres e homens, criando pólos de dominação e submissão que repercutem nas esferas da vida pública e privada de ambos os sexos, e que podem resultar em conflitos e violência (TELES; MELO, 2003).

O conceito de gênero volta-se para a compreensão do sexo socialmente construído e determinado pelas relações estabelecidas entre homens e mulheres (FONSECA, 2005). Ocupa-se do conjunto de características sociais, culturais, políticas, psicológicas, jurídicas e econômicas atribuídas de maneira diferenciada entre os sexos (SOUTO; BRAGA, 2009).

Compete ao gênero nomear as relações sociais e culturais estabelecidas entre homens e mulheres, não somente como indivíduos dotados de um determinado sexo, mas como sujeitos sociais que apresentam identidades e atribuições (SCHRAIBER; OLIVEIRA; COUTO, 2009). Assim, para tornar-se homem ou mulher é preciso submeter-se a um processo de socialização de gênero, baseado nas expectativas que a cultura tem em relação a cada sexo. Dessa forma, a identidade sexual de gênero é algo construído e que transcende o biológico (BRASIL, 2007).

O gênero, enquanto elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social sobreposta a um corpo sexuado que delimita campos de atuação para cada sexo e que dá suporte à elaboração de leis e suas formas de aplicação (SCOTT, 1995). Sobretudo, é uma forma de significação do poder estruturado a partir da percepção e da organização da vida em sociedade (SILVA *et al.*, 2012).

O conceito gênero emergiu entre as estudiosas feministas para diferenciar o sexo biológico do sexo social, e contrapor à idéia de essência e determinismo biológico que diferencia machos e fêmeas, e que naturaliza as desigualdades existentes entre os mesmos (BRUNS; SOUZA-LEITE, 2010). Assim, passou a ser

utilizado como um referencial teórico para análise e compreensão das desigualdades existentes entre homens e mulheres (GOMES *et al*., 2007).

A identificação do sexo biológico esta relacionada às diferenças anatômicas e fisiológicas entre homens e mulheres e, o sexo social traduz a expressão e diferenciação que as características adquirem em cada sociedade ao longo da história (EGRY; FONSECA; OLIVEIRA, 2013). Assim, em razão de serem biologicamente distintas dos homens, as mulheres são qualificadas como seres inferiores (FONSECA; GUEDES, 2011).

A determinação do gênero se constrói socialmente de acordo com o tempo histórico de cada sociedade, e a sexual, por sua vez, pauta-se em características biológicas, com destaque para os aspectos físicos de cada ser. Por esta razão, entende-se que é a conformação social que determina o que é ser homem ou mulher e, também, a que transforma as diferenças sexuais em desigualdades sociais (TELES, 2006).

As distinções de gênero envolvem articulações complexas e profundas presentes nas sociedades, e reveladas em todas as etapas da vida do ser humano e que se manifestam desde a infância até a velhice. Esta distinção permeia os contextos sociais, políticos, econômicos e da vida privada (STREY, 2012). Determinando espaços, papéis, status e poderes diferentes a cada sexo, tanto na vida privada como na pública (FALEIROS, 2007).

As diferenciações estabelecidas para homens e mulheres nascem, consolidam e propagam-se a partir das concepções do próprio ser, da família, do sistema educacional e dos meios de comunicação (ALVAREZ; GOMEZ; JARA, 2012).

Sob esse olhar, a filósofa Simone de Beauvoir, em seu estudo sobre a mulher e seu papel na sociedade, refere que é o conjunto da civilização que elabora o produto feminino, considerado intermediário nas sociedades. Nesta perspectiva, ninguém nasce mulher, mas torna-se mulher quando sua vocação lhe é insuflada desde seus primeiros anos de vida e se perpetua ao longo de sua existência (BEAUVOIR, 2009).

O sistema de gênero ordena a vida nas sociedades contemporâneas a partir da linguagem, dos símbolos, das instituições e hierarquias da organização social, da representação política e do poder. Com base na interação desses elementos e de suas formas de expressão, distinguem-se os papéis do homem e da mulher na

família, na divisão do trabalho, na oferta de bens e serviços, e até na instituição e aplicação das normas legais.

Papéis e identidades foram cristalizados para mulheres e homens ao longo do tempo, gerando uma complexa rede social que se conforma e organiza, de modo a possibilitar a subordinação do gênero feminino ao masculino. Esta desigualdade abriu as portas para uma série de comportamentos relacionados ao domínio e poder, e resultaram na prática da violência de gênero (BOSSELI, 2004a).

A diferenciação de papeis socialmente determinados estabeleceu uma relação de poder que contribuiu para a prática da violência nas relações privadas (SOUTO; BRAGA, 2009). Assim, a violência praticada contra as mulheres na atualidade é originária de um longo processo de construção e consolidação de medidas e ações visíveis e invisíveis destinadas à submissão feminina.

Assim sendo, o homem que pratica violência contra as mulheres é um produto de valores, padrões e normas de uma sociedade que transforma as mulheres em propriedade masculina, assim, incorporam a idéia de que as mulheres são área privada, coisa de corpo e mente dominados, e desprovidas de razão e vontade (RODRIGUES, 2010). No ambiente privado dos lares, a violência tornou-se um ato natural, justificável e exclusivo da família, mantendo-a invisível para a sociedade e o Estado.

A violência contra as mulheres 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). Ela se estrutura social, cultural, econômica e politicamente, a partir da divisão dos seres humanos entre machos e fêmeas. Isso destina a cada sexo, espaços e papéis sociais, status e poderes diferentes na vida privada e pública (FALEIROS, 2007). Em face a isso, sua compreensão requer a ampliação dos conceitos em uma dimensão de gênero.

Em face do exposto, violência contra as mulheres, enquanto fenômeno que se dá ao nível relacional e social, necessita ser compreendida no contexto das relações desiguais e em uma perspectiva de reprodução do controle do corpo feminino (BRASIL, 2011a).

A violência contra a mulher tem suas raízes na problemática social, porque importantes fatores vinculados ao sistema familiar patriarcal se inter-relacionam, embasados pelas diferenças de gênero, educação e cultura (SANTINON, 2012). Sua

gênese está nas estruturas culturais, sociais, econômicas e políticas que compõem cada momento histórico da humanidade. Assim, parte de princípios culturalmente construídos no meio social, quando elabora valores específicos para homens e mulheres (BRASIL, 2011a).

Ao longo dessa história, como parte dos movimentos contraculturais reformadores da relação de gênero tradicional, a exemplo do feminismo, produziram-se conquistas implementadas em políticas públicas de equiparação de direitos entre o sexo masculino e o feminino (SCHRAIBER *et al.,* 2009). Todavia, apesar de terem igualdade assegurada pela Constituição, as mulheres brasileiras ainda permanecem com menor representação na política, nos poderes públicos, enfrentando desigualdades no trabalho, e, muitas vezes, recebendo menores salários, mesmo quando a norma legal é a de igualdade de gênero (BRASIL, 2006).

As relações desiguais entre mulheres e homens ainda impregnam a sociedade contemporânea, e são sustentadas pela divisão sexual e desigual do trabalho, pelo controle do corpo e da sexualidade feminina, e pela sua exclusão nos espaços de poder e decisão, como forma de manutenção da hegemonia masculina (BRASIL, 2004). No entanto, estas concepções podem ser recriadas e modificadas no decorrer do processo histórico (ZÜWICK, 2012).

A busca da igualdade e o enfrentamento das desigualdades de gênero fazem parte da história construída em diversos espaços, por diferentes mulheres e maneiras diferenciadas. No privado e no público, questionando esta rígida divisão e ampliando suas intersecções, estão aos poucos alterando relações cristalizadas e desiguais de poder (BRASIL, 2004).

Nesse sentido, a raça humana, privilegiadamente consciente de sua própria existência, tem a possibilidade de escolher entre amenizar ou realçar as desigualdades inerentes ao sexo masculino e feminino (HERMANN, 2007). E a transformação cultural é uma dimensão estratégica para superar as heranças autoritárias, patriarcais, e produzir de uma nova forma a relação entre homens e mulheres (ÁVILA, 2003).

2.2 A VIOLÊNCIA NA EXISTÊNCIA FEMININA

Os atos de violência estiveram presentes no transcurso da história da humanidade de diversas maneiras, até chegar à atualidade com a clara finalidade de empregar a força física e psicológica para produzir danos e transtornos, sobretudo se existem relações de força reais ou simbólicas. E é por esta razão que hoje podemos relacioná-los não apenas com a família, mas também com a economia, a política, e em todas as relações interpessoais, nas quais se pode forçar, violar e maltratar (GALLARDO SANCHEZ *et al*., 2009).

A violência atravessou a história, e se faz presente em nossa sociedade, e pode ser compreendida tanto sob a perspectiva de uma pandemia, ao atingir mulheres, adolescentes e crianças em todos os espaços sociais, quanto como uma violência simbólica e moral, que habita o imaginário, de modo a produzir vulnerabilidades, promover constante insegurança, e contribuir para a perpetuação de uma cultura violenta e patriarcal (BRASIL, 2012a).

A violência abrange qualquer ato de agressão ou negligência praticada contra pessoas, grupos, ou comunidade, que produz ou pode produzir dano psicológico, sofrimento físico ou sexual (KOPCAVAR; SVAB; SELIC, 2013). Compreende o uso da força física e do constrangimento psíquico para obrigar o ser humano a agir de modo contrário à sua natureza e ao seu ser, resultando na violação da integridade física e psíquica, da dignidade humana de quem a sofre (CHAUÍ, 2010).

O comportamento violento tem acompanhado a história da civilização, e, quando surge em nosso cotidiano, parece lembrar a paradoxal condição selvagem e humana em que vivem as sociedades modernas (PORTO, 2007). Enquanto fenômeno sócio histórico a violência acompanha todas as experiências da humanidade, e sua presença encontra-se registrada em inúmeros documentos, de maneira a evidenciar que nunca existiram sociedades sem ela, mas sim umas mais violentas que outras, e cada qual com suas concepções que se modificam e reorganizam no decorrer do tempo (MINAYO, 2006).

A violência atinge crianças, adolescentes, homens e mulheres, de diferentes etnias, classes sociais, culturas ou religião (BRASIL, 2011a). A sua classificação ocorre com base em diferentes variáveis, nas quais estão incluídos os indivíduos que a sofrem, o motivo para a violência e o relacionamento entre a vítima e seu

perpetrador (ALMEIDA, 2008). É um termo genérico que contempla todos os tipos de abusos capazes de humilhar, degradar e gerar danos ao bem-estar, à dignidade e aos valores da pessoa.

Sob esse olhar, a violência é uma forma de relação social, que está intimamente ligada ao modo pelo qual os homens produzem e reproduzem suas condições sociais de existência. É caracterizada pelo uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, e que pode resultar em morte, lesão, dano psicológico e de desenvolvimento ou privações (WHO, 2011).

A violência expressa padrões de sociabilidade, modos de vida, modelos atualizados de comportamentos vigentes em uma sociedade e em um momento determinado de seu processo histórico (ADORNO, 1999), não atinge a população de forma homogênea, vez que variações quantitativas e qualitativas são observadas em relação à idade, sexo, cor, local de moradia, tipo de ocupação, condições sociais e econômicas (PARANÁ, 2012). Em razão da condição de vulnerabilidade imposta ao sexo feminino no decorrer da história, atualmente as mulheres sofrem, com maior intensidade, a violência que ocorre no seio da família.

A magnitude da violência contra as mulheres foi evidenciada pela Organização Mundial da Saúde, ao revelar que uma a cada seis mulheres já sofreu alguma forma de violência doméstica no mundo e que os membros da própria família são os principais agressores (WHO, 2005).

Há que se destacar que as mulheres são atingidas pela violência de maneira diferenciada, pois além de serem vítimas deste fenômeno no espaço público como os homens, também são dentro de seus próprios lares, e na grande parte das vezes são seus companheiros e familiares que a praticam (BRASIL, 2012a). Desta forma, população feminina pode ser considerada duplamente vítima de situações violentas, porque como cidadãs se defrontam com as diversas formas de violência comunitária e, como mulheres, vivenciam a violência doméstica (BRASIL, 2007).

Entre as formas de violência cometida contra a mulher, a sexual é mais severa, e ocorre em uma variedade de culturas e em muitos contextos sociais, incluindo a comunidade, local de trabalho, escola e a propria residência (CHAN, 2009). Pode ser perpetrada por pais, provedores de cuidados, conhecidos e estranhos, bem como por parceiros íntimos.

A violência sexual apresenta-se como uma das mais importantes expressões da violência de gênero, haja vista que por meio de ameaça, manipulação, suborno e uso da força física, ela limita e anula a liberdade de escolha e o exercício pleno das mulheres sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, (SOUZA; ADESSE, 2005).

É um fenômeno multidimensional, marcado pela prática de danos contra a integridade e a liberdade sexual dos seres humanos, e que atinge pessoas de ambos os sexos em todas as fases da vida. Todavia, em razão das mulheres ocuparem uma posição de vulnerabilidade, as evidências apontam que o fenômeno recai contundentemente sobre elas (NÚÑEZ *et al*., 2008).

Destaca-se que no ato de violência sexual raramente ocorre a busca pelo desejo sexual, mas, pela expressão do poder e autonomia do agressor sobre a vítima com a intencionalidade de degradar, humilhar, aterrorizar e dominar (WHO, 2003).

Na atualidade, a violência sexual é considerada um evento endêmico e pandêmico, resultante do poder outorgado nas relações intergêneros e intergerações. Historicamente é estimulada pelos modelos culturais e perpetuada pela invibilidade que ainda a cerca dentro e fora dos lares (NÚÑEZ *et al*., 2008), razão pela qual, é compreendida como uma questão histórica e cultural, que expressa as desigualdades de gênero tanto na família como nas relações sociais.

Ao considerarmos as múltiplas formas de manifestação da violência sexual, diversos conceitos foram propostos ou ressignificados por distintos autores. Sob essa perspectiva, pode ser evidenciada, sob várias formas, e apresenta maneiras diferenciadas de expressão, tais como: estupro, atentado violento ao pudor, em uma conceituação jurídica; abuso sexual e exploração sexual comercial, conceituados pela sociologia e antropologia. Porém, o termo mais utilizado é violência sexual, por apresentar uma perspectiva mais abrangente para o fenômeno (BRASIL, 2012a).

A Organização Mundial da Saúde (2012) adota o conceito de violência sexual proposto por Jewkes; Sen; García-Moreno (2002) que a define como qualquer ato ou tentativas de obter um ato sexual, comentários ou insinuações sexuais não desejados, comercialização ou controle da sexualidade através do uso da coerção.

No Brasil, a violência sexual é caracterizada como crime, e definida pela Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual indesejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força, bem como, condutas que induzam a

comercialização, utilização da sexualidade ou que limite e anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2012b).

Para o Ministério da Saúde, a violência sexual é compreendida como toda ação na qual uma pessoa, numa relação de poder, por meio de força física, coerção, sedução ou intimidação psicológica, obriga a outra a praticar ou submeter-se à relação sexual indesejada (BRASIL, 2012a), e que na maioria das vezes, é perpetrada por homens contra meninas e mulheres. Contudo, o abuso sexual de crianças do sexo masculino também é observado.

A violência sexual representa, também, uma forma de violência simbólica e moral, porque deixa marcas no imaginário feminino, e promove uma contínua sensação de insegurança (BRASIL, 2012a). Ela provoca efeitos indesejados sobre o físico e o bem-estar psicológico das mulheres, e que foram reconhecidos mundialmente como uma grave violação dos direitos humanos e uma questão de saúde pública (FESEHA; MARIAM; GERBABA**,** 2012).

Nas últimas duas décadas a violência sexual ganhou maior visibilidade, despertou o interesse público e social, e passou a ser um vasto campo para pesquisadores de diversas áreas de conhecimento em todo o mundo. E a magnitude do fenômeno foi evidenciado mediante a publicação de pesquisas nacionais e internacionais.

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2012), com o intuito de obter o panorama mundial sobre a violência contra as mulheres, realizou um estudo com 25 mil mulheres em 10 países do mundo, evidenciando que de 6 a 59% das entrevistadas haviam sofrido violência sexual por um parceiro em algum momento da vida; 20,0% da população feminina mundial foi vítima de violência sexual e 30,0% das primeiras experiências sexuais foram forçadas. Estima-se que 12 milhões de pessoas sejam sexualmente violentadas a cada ano no mundo.

O mesmo estudo revelou também que 70% das mulheres Etíopes sofreram agressão física e/ou sexual dentro dos lares, por outro lado, 10 a 12% das peruanas já foram vítimas de estupro por pessoa desconhecida e em espaços públicos (WHO, 2012).

Nos Estados Unidos, pesquisa realizada com 5.857 mulheres na faixa etária de 18 a 44 anos, revelou que aproximadamente uma em cada quatro mulheres havia sofrido coerção sexual em algum momento de suas vidas, 12,5% dela teve a primeira relação sexual em condições de violência (STOCKMAN; CAMPBELL;

CELENTANO, 2010). Esta realidade americana também foi constatada em outra pesquisa com 9.086 mulheres, na qual 18,3% delas já haviam sido estupradas em algum momento de suas vidas, e outras 13% haviam mantido relação sexual indesejada após coerção por parte do parceiro. Em 51,1% dos casos, a violência foi praticada por parceiro íntimo, e 40,8% por um outros conhecidos (BLACK *et al*., 2011).

Ainda nos Estados Unidos, em Oklahoma, uma pesquisa realizada tomando por base os depoimentos de 423 mulheres, identificou que 97,4% delas já haviam sofrido agressão física, sexual e violência quase letal por parceiro íntimo (WILSON *et al*., 2011).

Um levantamento realizado pelo serviço de relações de gênero da Academias do Serviço Militar dos Estados Unidos, evidenciou que no período de 2013 à 2014, 48% das mulheres e 10% dos homens haviam sofrido alguma forma de assédio sexual. 8,2% das mulheres e 1,1% dos homens mantiveram contato sexual indesejado (NSVRC, 2015a).

Outra pesquisa internacional realizada na cidade de Aarhus na Dinamarca, identificou uma incidência anual de 14,5 em 100.000 mulheres já haviam sofrido violência sexual, e em 69% dos casos, as vítimas conheciam o agressor (INGEMANN-HANSEN *et al*., 2009). Em Hong Kong estudo realizado com 651 estudantes universitários evidenciou que 14,6% haviam sofrido violência sexual no último ano. Outros 19,8% relataram que já haviam vivenciado esta situação durante a vida (CHAN *et al*., 2008).

Corroborando com os demais estudos internacionais, uma pesquisa realizada na Tanzânia com 102 mulheres, identificou que 23% desta população já havia sido submetida ao sexo forçado, e em 62% dos casos a violência foi perpetrada ou pelo atual ou ex-marido/companheiro (GUZMÁN; TYRRELL, 2008).

No Sudão do Sul, pesquisa com 680 participantes, constatou que 42% dos entrevistados conheciam ao menos um caso em que o homem forçou a a relação sexual com uma mulher. Evidenciou também que 51% das mulheres e 45% dos homens consideravam a relação sexual uma obrigação da mulher, mesmo nos casos em que não foi o seu desejo. Todavia, este ato forçado não foi reconhecido como estupro (SCOTT *et al.*, 2013).

A violência sexual é uma realidade vivenciada pelas mulheres em diferentes contextos da vida, e os locais onde existem conflitos armados revelam-se como um

lugar altamente inseguro para as mulheres. E isso foi evidenciado em estudo desenvolvido na República Democrática do Congo, com 255 mulheres sobreviventes de um conflito existente naquela região e que foram atendidas em hospital e organizações não-governamentais, o qual revelou que 75,5% delas sofreram estupro, sendo que duas em cada três sofreram estupro coletivo (KELLY *et al.*, 2011).

No Brasil, um estudo governamental realizado junto ao disque denúncia da Central de Atendimento a Mulher em Brasília, evidenciou que no período de janeiro a junho de 2012 foram registrados 915 casos de violência sexual contra as mulheres (BRASIL, 2012c). E estimativas brasileiras calculam que 0,26% da população seja vítima de alguma forma de violência sexual todos os anos, o que representa 527 mil casos consumados, ou de tentativas de estupro no país (CERQUEIRA; COELHO, 2014).

A Fundação Perseu Abramo (2010)**,** em um estudo de representatividade nacional, evidenciou que 13% das mulheres brasileiras com idade superior a 15 anos foram vítimas de violência sexual durante alguma fase da vida, a qual foi praticada por conhecidos ou desconhecidos. Todavia, nem todas oficializaram a ocorrência nos órgãos competentes**.**

Outro estudo realizado com 870 mulheres do no Rio de Janeiro, Porto Alegre e Salvador, constatou que 125 (16%) haviam sofrido violência sexual ao menos uma vez na vida, e 68 (6,8%) declararam que o fato ocorreu mais de uma vez e os familiares eram os principais agressores (PILECCO; KNAUTH; VIGO, 2011).

A reincidência da violência sexual foi constatada também em um estudo realizado com 179 gestantes de São Paulo, e os resultados revelaram que 39,1% possuíam antecedentes de violência sexual, e em 25,7% a agressão ocorreu repetidas vezes pelo mesmo agressor. A maioria das vítimas (57%) tinha menos de 14 anos de idade no primeiro episódio de violência e os agressores em 88% dos casos eram familiares ou pessoas conhecidas (AQUINO *et al*., 2009).

No estado do Paraná, 21,9% do total de casos de violência contra as mulheres, notificados pela Sistema de Vigilância Epidemiológica entre os anos de 2009 a 2011, relacionava-se à violência sexual (PARANÁ, 2012), e no município de Guarapuava, interior do estado, no período de 2005 a 2009, foram registrados 143 casos de violência sexual. Isso significa que mensalmente 2 a 3 mulheres, em

média, são violentadas sexualmente e registram boletim de ocorrência (RAIMONDO; LABRONICI; LAROCCA, 2013).

Importante se faz salientar que apesar das estatísticas evidenciadas, a Organização Mundial da Saúde estima que menos de 20% das vítimas de violência sexual procuram os serviços especializados para efetuar a notificação, fato que gera a sua subnotificação, o que contribui para que os casos permaneçam velados no silêncio dos lares e invisível para o Estado e a sociedade (WHO, 2012).

A subnotificação da violência sexual não é um problema percebido apenas no Brasil, pois um estudo desenvolvido em Michigan (EUA), com mulheres vítimas de violência sexual, revelou que mesmo tendo procurado os serviços de saúde para tratamento dos agravos, 25% delas não quiseram oficializar a ocorrência aos órgãos competentes, e os motivos para não fazê-lo relacionavam-se a vergonha, ansiedade e medo (JONES *et al*., 2009).

A situação atual da notificação da violência sexual pode ser comparada a um grande iceberg no oceano, onde a ponta avistável representa o pequeno número de casos registrados pelos órgãos competentes, e servem de base às estatísticas existentes, porém, a sua base submersa esconde o número real de vítimas que ainda se encontram na invisibilidade (NÚÑEZ *et al*., 2008).

A visibilidade mundial da violência sexual pode ser considerada parcial, porquanto não retrata o real número de casos, e talvez isso seja em função da falta de clareza conceitual dos termos utilizados para sua classificação. Além disso, outros fatores relacionados à cultura podem interferir na compreensão de que a prática sexual não consensual é natural e dever da esposa e não uma forma de expressão da violência (SANTINON, 2012).

Outros motivos que fazem com as vítimas não procurem os serviços formais de assistência são o medo dos profissionais não acreditarem em sua história e/ou darem importância, e do serviço não oferecer proteção, e ainda, pelo fato de que esse contato pudesse intensificar seus sentimentos dolorosos (PATTERSON; GREESON; CAMPBELL, 2009).

A violência sexual é um fenômeno que assume característica multifacetada envolvendo, vítima, agressor e o cenário onde acontece, e isto dificulta o seu diagnóstico e sua notificação (OSHIKATA *et al*., 2011). Diante desse contexto, a busca ativa das vítimas é importante, visto que poderá permitir a aproximação com

os números reais, e auxiliar a equipe de saúde na minimização do comprometimento da saúde física e mental alteradas pelo trauma (AQUINO *et al*., 2009).

A violência sexual é uma realidade presente em diferentes formas de relacionamentos humanos marcados por prazeres individuais, e pelo desrespeito à ética e à moral da outra pessoa, que na maioria das vezes é submetida a atos indesejados, por meio de ameaças e violência física (MORAES *et al.*, 2012). Razão pela qual ela provoca alterações significativas na vida das mulheres e seu impacto vem em consequência dos 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).

De acordo com Monteiro e Souza (2007), as mulheres ao se submeterem a uma situação de violência, além do sofrimento moral poderão vivenciar sintomas semelhantes aos de uma doença (MONTEIRO; SOUZA, 2007), o que as levam a procurar os serviços de saúde para tratamentos de sintomas com maior frequência.

Os efeitos da violência sexual não se restringem apenas às vítimas, porquanto, alteram também, o comportamento da população e reduzem a interação e o bem-estar familiar e da comunidade como um todo (CHAN, 2009).

Os diversos agravos à saúde desencadeados pela violência sexual podem trazer consequências a curto e longo prazo, a saber: gravidez indesejada e contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, bem como cefaléia crônica, alterações gastrointestinais, dor pélvica, disfunção sexual, além de alterações na saúde mental e na interação social (BRASIL, 2012a).

Vale ressaltar que co-morbidades como o transtorno do estresse pós-traumático e outros transtornos psiquiátricos são mais frequentes entre vítimas de estupro do que entre mulheres não submetidas a este tipo de violência (ZINZOW, *et al*, 2012).

Um estudo realizado com mulheres adultas jovens vítimas de violência sexual evidenciou a presença de alterações comportamentais, emocionais e físicas, bem como significativas alterações na qualidade de vida. Permitiu ainda perceber que a experiência do trauma vivido, acompanhará as vitimas por longos períodos, vez que, um ano após o trauma muitas participantes da pesquisa ainda não haviam superado o vivido (MARTINS, 2011).

Quando a violência sexual ocorre nas idades mais jovens pode afetar a vítima e sua família durante toda a vida, e provocar alterações como

subdesempenho educacional e econômico, práticas sexuais não seguras, capacidade reduzida de vínculo na paternidade e adoção de comportamentos de risco para a saúde (OMS, 2012). Além disso, pode resultar em ideação suicida e consumo de cigarros, álcool ou drogas, bem como depressão, síndrome do pânico e de estresse pós-traumático (ANDREWS *et al*., 2004).

Na idade adulta, as consequências podem resultar em lesões corporais graves, gestação indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, fobias, pânico, síndrome do estresse pós traumático e depressão. Pode também, levar a problemas familiares e sociais como o abandono do lar, separações conjugais, abandono dos estudos, e perda de empregos (MATTAR *et al*., 2007).

Em relação aos agravos sociais destacam-se os estigmas, a discriminação e o abandono, e entre os psicológicos a angústia, autoculpa e sentimentos de isolamento, além de outros transtornos como a ansiedade, ideação suicida e outras formas de autoflagelação (OMS, 2012).

A violência sexual vivida pelas mulheres desencadeia marcas não visíveis, de difícil diagnóstico, e que se mesclam com outros sintomas, que parecem modificar o tom da voz, o brilho do olhar e até mesmo o gesticular das mãos (SANTINON, 2012). Estas encontram-se na dimensão subjetiva, e só se tornam aparentes quando são reveladas por quem as sentem mediante questionamentos, e revelam sentimentos como sofrimento, tristeza e medo.

Frente aos agravos para a saúde física e emocional das mulheres violência praticada contra as mulheres, entre elas a sexual, passou a ser reconhecida como um grave problema de saúde pública, razão pela qual é necessário planejar e implementar medidas para seu enfrentamento e ao cuidado adequado.

2.3 CORPOS VIOLADOS: O ENFRENTAMENTO E CUIDADO AS VÍTIMAS

A violência sexual é um fenômeno multifacetado que deixa marcas no corpo feminino e provoca agravos a saúde e fere os direitos elementares da pessoa humana. Por isso, para seu enfrentamento suscita ações de caráter interdisciplinar e intersetorial, compondo-se de redes de assistência e apoio.

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 com vistas à promoção da igualdade de gênero (BRASIL, 2007), por meio de atendimento de setores como a saúde, a justiça, a segurança pública, apoio social (BRASIL, 2012a).

As vítimas de violência sexual buscam os serviços para receber cuidado e fortalecer o enfrentamento. Os principais avanços na direção do enfrentamento foram observados nas últimas três décadas, através da estruturação de serviços e implementação de leis direcionados para esta finalidade. Visto que romper com o ciclo da violência requer apoio e intervenção de diferentes setores e profissionais.

Entre as políticas públicas para o seu enfrentamento, destacam-se aquelas voltadas para a redução da morbimortalidade por violências, à orientação e melhoria da qualidade das notificações, à estruturação da rede nacional de prevenção da violência e promoção da saúde e à implantação e implementação de núcleos de prevenção à violência nos estados e municípios e a instituição do Sistema de Vigilância Epidemiológica para Acidentes e Violências

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, mantendo-se limitada à gravidez e ao parto. Os programas existentes traduziam uma visão reducionista sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e dona de casa. 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).

O feminismo colocou em debate a separação entre o que era considerado de interesse público e privado, contestando social e politicamente questões como a sexualidade, a família e a divisão sexual do trabalho doméstico, entre outros. O movimento chamou a atenção para muitas questões consideradas particulares, mas que necessitavam ser visualizadas e tratadas pelo poder público (BUARQUE, 2003).

A luta das mulheres possibilitou o reconhecimento da especificidade da condição feminina por parte do estado, e 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 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 o tema principal das reivindicações sociais, e isso desencadeou, mediante o movimento feminista, 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).

Em 1984, regido por uma visão ampliada, 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).

Frente a todas as movimentações em prol da implantação de medidas para coibi-la, foram criadas as Delegacias Especializadas no Atendimento as Mulheres em situação de violência (DEAM). Em 1985 foi criada a primeira Delegacia de Defesa da Mulher, localizada 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. Este serviço policial, por muito tempo, foi mantido pelo Estado como a principal política pública de atendimento às mulheres em situação de violência (PASINATO; SANTOS, 2008).

No mesmo ano de1985 foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), primeiro órgão brasileiro a tratar especificamente dos direitos das mulheres. Era uma instância de participação social, cabendo-lhe formular propostas de políticas para as mulheres. E neste contexto, a violência foi considerada uma das áreas prioritárias para investimentos do poder público (PASINATO; SANTOS, 2008).

Em 1988 a Constituição Federal brasileira por meio de seu Art. 226, Parágrafo 8°, reconheceu a violência como um problema social de responsabilidade pública, ao afirmar 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 (CASTRO; RODRIGUES, 2004). Desta forma, assume que o estado brasileiro tem um papel a cumprir no enfrentamento a qualquer tipo de violência (BRASIL, 2011a).

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 reconheceu a violência contra a mulher como violação dos direitos humanos. Outras conferências como a do Cairo e de Belém do Pará realizada, Beijin e Durban, também contribuíram para os avanços no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres (BOSSELI, 2004a).

A partir destas conferências foram elaboradas declarações, ratificadas pela maioria dos governantes, e que refletem na elaboração de políticas nacionais de prevenção e combate a violência contra a mulher. Neste sentido, 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).

Na medida em que a violência contra a mulher propicia agravos físicos e psicológicos, também no ano de 1993 a Organização mundial de Saúde a reconhece como causadora de 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).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), realizada em 1994, apresenta o reconhecimento dos direitos das mulheres como condições imprescindíveis para seu desenvolvimento individual, e para o estabelecimento de uma sociedade pacífica, igualitária e solidária (BRASIL, 2011a).

A Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher realizada no ano de 1995 em Beijing, propôs aos Estados nacionais a adoção de medidas de prevenção e eliminação da violência contra a mulher, e aos governantes dos países signatários a promoção de pesquisa e elaboração de estatísticas que permitissem embasar ações em todas as esferas governamentais (UNITED NATIONS, 2009), vez que a ausência de informações é um dos principais obstáculos para o desenvolvimento de intervenções concretas para seu combate.

O Brasil é signatário de importantes tratados internacionais para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres. Desta forma, para cumprir

com os compromissos firmados pelos tratados assinados nos últimos anos, os governantes brasileiros têm envidado esforços para o enfrentamento da violência.

O Fundo das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM) mobilizado pelas decisões estabelecidas em Beijing desencadeou ampla campanha internacional, a fim de que os governantes elaborassem planos com medidas efetivas para o tratamento e a erradicação da violência contra as mulheres (PIMENTEL *et al.*, 1999). Assim, um dos primeiros passos a ser dado nessa direção, foi que os governos honrassem seus compromissos, através da implementação das propostas internacionais, e dos instrumentos de direitos humanos estabelecidos pelos países signatários (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.

No que diz respeito especificamente a violência sexual, há que se destacar que no Brasil somente no final da década de 1980 algumas iniciativas começaram a surgir para o seu enfrentamento. Assim, o Ministério da Saúde editou normas técnicas com orientações para o acolhimento, e apoiou alguns serviços que criaram protocolos de atendimento as vitimadas. Esta forma de violência adquire maior expressão política na década de 1990.

Em 1999 o Ministério da Saúde elaborou 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).

Importante se faz destacar que essa iniciativa permitiu a o acesso imediato das mulheres vítimas de violência sexual aos serviços de saúde, a fim de receberem cuidados de saúde relacionados à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada (BRASIL, 2012a).

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, Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), 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, 2011a).

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, 2005). Ainda em relação a notificação outro avanço foi observado no ano de 2010 quando o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.472, acrescentou a violência doméstica à relação de doenças, agravos e eventos de notificação compulsória nacional (BRASIL, 2010), reconhecendo-a como um problema prioritário na agenda de Saúde Pública.

Até 2003 as iniciativas governamentais para o enfrentamento à violência contra as mulheres eram tímidas, e constituíam-se em ações isoladas, frequentemente voltadas à capacitação de profissionais e a criação de alguns serviços especializados como delegacias e abrigos, cuja ênfase estava na segurança pública e na assistência social.

A infraestrutura de atendimento às mulheres em situação de violência, colocada à disposição da sociedade neste momento histórico era limitada e precária. Os serviços ofertados eram insuficientes e desarticulados, dificultando a constituição de uma rede que atuasse efetivamente no enfrentamento deste agravo (BRASIL, 2011a).

O Ministério da Saúde, sensível aos indicadores e às reivindicações dos movimentos feministas e de mulheres, vem assumindo lugar de destaque na garantia dos direitos humanos das mulheres, de modo intra e intersetorial, especialmente de forma articulada com o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher, da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, no âmbito do II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres e do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência infanto-Juvenil da Secretaria Especial de Direitos Humanos. (BRASIL, 2011b)

A Secretaria de Políticas para as Mulheres no Brasil, foi criada no ano de 2003, fato que fortaleceu e ampliou as políticas de enfrentamento à violência, por meio da elaboração de conceitos, diretrizes, normas e definição de ações e estratégias de gestão e monitoramento relativas ao fenômeno (BRASIL, 2011a). 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, que lança diretrizes para uma atuação coordenada nas três esferas governamentais (BRASIL, 2011c).

No 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). E em 2005, a partir de deliberações da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, foi elaborada a Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, a qual define a responsabilidade central do Estado para no enfrentamento deste agravo (BRASIL, 2011a).

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, 2011a).

O conceito de enfrentamento adotado na política nacional diz respeito à implementação de políticas amplas e articuladas, que visam dar conta da complexidade da violência contra as mulheres em todas as suas formas de expressão. Para isso, requer a ação conjunta dos diversos setores envolvidos com a questão a exemplo do setor de saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros.

Em 2006 foi implantada 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 (PORTO, 2007), e

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).

O desenvolvimento de políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres é efetivamente consolidado, por ocasião do lançamento do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, em agosto de 2007. Este 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 intersetorialidade e a capilaridade das ações referentes (BRASIL, 2008).

Diante das mudanças ocorridas na legislação e nas políticas de enfrentamento à violência, no ano de 2009 a Norma Técnica de Atenção ás Mulheres Vítimas de Violência Sexual foi revisada e reformulada, 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 (BRASIL, 2012a).

A partir da nova versão da Norma Técnica, a assistência à saúde das vítimas de violência sexual deverá ser prestada por uma equipe interdisciplinar, constituída por médico, psicólogo, assistente social e enfermeiro, e os principais procedimentos incluem a realização de exames, anticoncepção de emergência, profilaxias das DSTs, hepatite B e HIV (BRASIL, 2012a). 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).

O setor saúde, embora continue privilegiando as intervenções pautadas no modelo biomédico, e a maioria das práticas se restrinja ao tratamento das lesões (MENEGHEL *et al*., 2011), as mulheres vítimas de violência sexual além do tratamento clínico, necessitam do acolhimento de um profissional habilitado para dar conforto e ouvir suas angústias e medos (OSHIKATA; BEDONE; FAÚNDES, 2005).

A Enfermagem pauta-se em um saber técnico e volta seu fazer para as necessidades biológicas emergenciais previstas nos protocolos. Por sua vez, as ações de cuidado na dimensão acolhedora e humana que possibilitam uma relação de partilha de valores e emoções e, sobretudo, uma aproximação do ser na sua existência humana, são relegadas pelos profissionais a um segundo plano (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

A dimensão biológica do atendimento às mulheres vítimas de violência, foi evidenciado em estudo com profissionais de saúde, vez que o cuidado visa assistir somente as necessidades de ordem física resultantes da agressão, e assim ocorre a priorização do caráter biológico, em detrimento do aspecto social e emocional envolvido na violência (GUEDES; FONSECA; EGRY, 2013).

Neste sentido, sem menosprezar a relevância das normatizações técnicas apresentadas para a assistência às mulheres vítimas de violência sexual, apontam-se outras dimensões do cuidar, embasadas em uma relação autêntica entre o ser que cuida e o ser cuidado, na qual prevaleçam atitudes acolhedoras e humanizadas no ato de receber, ouvir, tocar e tratar, e se incorpora a intersubjetividade (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

Não se pretende desconsiderar a importância do atendimento à expressão da objetividade, mas sim, atrelá-la à subjetividade do ser (NASCIMENTO; TRENTINI, 2004). Os cuidados com o corpo físico não excluem os cuidados da alma, do psiquismo atormentado, e estes por sua vez, não dispensam que se leve em consideração a dimensão ontológica e espiritual do homem (LELOUP, 2011).

As ações de cuidado na dimensão acolhedora e humana permitem uma relação de partilha de valores e emoções entre o cuidador e o ser cuidado (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010). Deste modo, como resultado da experiência de estar com o outro, e da interação fomentada entre ambos, o enfermeiro tem oportunidade de lidar de perto com os problemas e mistérios da condição humana, e conhecer o problema que o aflige de forma profunda e completa (FERNANDES, 2012). O cuidado expressivo esta relacionado com a subjetividade, assim, ao colocá-lo em prática a enfermeira deverá adotar a escuta ativa e atentiva, em uma postura ética e acolhedora (LABRONICI, 2012).

O encontro permeado pelo diálogo e a 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, para então promover o cuidado (LABRONICI, 2012). *"*O cuidado é aquela condição prévia que permite o eclodir da inteligência e da amorosidade, o orientador antecipado*"* (BOFF, 2014, P 22).

O cuidado constitui a essência da alma, e é a precondição para que a vida continue vida (BOFF, 2014), porque somos parte uns dos outros, e nosso sentido existencial está atrelado ao sentido do que somos à alguém, e do que podemos ser na relação com alguém (FREITAS, 2013).

Neste contexto, o cuidar significa ajudar na superação do vivido pelas mulheres vítimas de violência, que implica em rupturas com o outro e com o passado, para que possam se libertar, superar e adaptar-se ao novo. O novo sentido que estão tentando encontrar não apagará o vivido, mas poderá servir como fator de resiliência para a reconstrução de uma nova existência (LABRONICI, 2012).

Durante o processo de cuidado às vítimas de violência sexual o profissional que atua na área da saúde não se depara apenas com os corpos que apresentam sinais e sintomas físicos, mas muitas vezes os problemas se expressam emocional e socialmente (CORREA; LABRONICI; TRIGUEIRO, 2009). Sob este olhar, devem refletir sobre o planejamento da atenção, com o intuito de promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das reais necessidades de cuidado manifestadas (FERRAZ *et al*., 2009).

Os profissionais de saúde devem ser capacitados para a abordagem clínica e psicológica das vítimas de violência sexual, visto que negligenciar esses aspectos, particularmente os psicológicos, representa uma imperdoável manifestação de descaso e abandono (DREZETT, 2003).

Compreende-se que a equipe de enfermagem deve ampliar seu conhecimento sobre a violência sexual, a fim de estabelecer a dimensão cuidadora na perspectiva individual e coletiva em seu processo de trabalho (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2011). Sob essa perspectiva, a enfermeira, enquanto profissional responsável pelo atendimento às mulheres em situação de violência, necessitará superar tal desafio e cunhar uma nova linguagem em saúde, redimensionando o espaço da doença (RODRIGUES; CARINHANHA; PENNA, 2010), vez que muitas vezes a violência em si poderá não provocará agravos diretos à saúde, porém suas consequências afetarão a multidimencionalidade de existir feminino.

A qualificação dos profissionais de enfermagem para a atenção integral as vitimas de violência 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). O cuidado possibilita uma aproximação entre a

enfermeira e a vítima propiciando uma nova forma do profissional olhar a mulher vítima, propiciando a promoção de estratégias voltadas para a superação do vivido (RODRIGUES; CARINHANHA; PENNA, 2010).

O impacto causado pelo atendimento às pessoas que sofrem violência sexual nos profissionais pode repercutir na qualidade da assistência prestada. Desta forma, para que o cuidado ocorra de maneira adequada e empática, é necessário propiciar, além da capacitação técnica, um cotidiano acolhedor e seguro que permita sentirem-se confiantes em suas ações (CORREA; LABRONICI; TRIGUEIRO, 2009).

Ressalta-se que a rede de atenção para mulheres em situação de violência sexual precisa considerar as instâncias governamentais, as ações da sociedade civil e o apoio do legislativo e do judiciário, no sentido de que o atendimento conjunto promova uma assistência efetiva e potencialize a confiança das vítimas em relação aos mecanismos de enfrentamento da violência sexual (LIMA, 2014).

A assistência à violência deverá ter como foco a mulher inserida em uma rede de apoio. Para isso, é necessária uma escuta sensível de cada profissional responsável pelo atendimento das vítimas, assim como o estabelecimento de um trabalho compartilhado entre as equipes de diferentes setores do mesmo serviço e com outras instituições que compõem a rede (CONTE *et al.*, 2012). A teia de relações possibilita múltiplas abordagens que contemplam elementos de uma rede como a família, subsídios comunitários e a cooperação, como serviços de saúde, educacionais e sociais, entre outros (GUTIERREZ; MINAYO, 2008).

A reestruturação da rede assistencial, a desestigmatização do problema, o empoderamento da sociedade civil, o aumento da capacitação dos profissionais que atuam no enfrentamento, o estímulo às pesquisas e a inserção do tema nos meios acadêmicos, poderão contribuir sobremaneira para a melhoria no atendimento e qualidade de vida das mulheres que vivenciam a violência sexual (OSHIKATA *et al*., 2011).

Faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham capacidade para reconhecer a ocorrência de situações de violência na vida de usuárias que buscam assistência, por meio da escuta ativa e do olhar diferenciado. Geralmente, as vítimas são mulheres com muitas queixas, que buscam o serviço com frequência, porém, sem causa aparente (COSTA *et al.*, 2011). A enfermeira que presta assistência à mulher em situação de violência, necessita ter um vasto conhecimento sobre o

fenômeno e habilidades para prestar um cuidado permeado pela escuta e acolhimento (MOURA; ALBUQUERQUE NETTO; SOUZA, 2012).

A enfermeira, enquanto corpo cuidador, precisa adquirir conhecimentos e desenvolver habilidades para desempenhar um cuidado humanizado e transformador, que poderá ser vivenciado por quem cuida e é cuidado (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

3 O ENCONTRO COM O REFERENCIAL FILOSÓFICO DE MERLEAU-PONTY

> "Um pintor, um artista, um filósofo, devem não apenas criar e exprimir uma idéia, mas ainda despertar as experiências que a enraizarão nas outras consciências" (Merleau-Ponty, 1984, p. 121).

Maurice Merleau-Ponty nasceu em Rochefort-sur-Mer em março de 1908, e faleceu em Paris em maio de 1961, aos 53 anos de idade. Em face aos seus escritos é possível apreender a contribuição de sua obra para a pesquisa fenomenológica, por sua visão conceitual distinta do modo de ser do sujeito e do objeto.

O filósofo existencialista francês formou-se em filosofia no ano de 1930, e doutorou-se, também, em filosofia na Universidade de Sorbonne. Em 1939 foi mobilizado para a 2ª Guerra Mundial, na qual serviu como oficial do exército francês. Participou da resistência contra a ocupação nazista, e fundou com Jean Paul Sartre a revista "*Os Tempos Modernos"*.

Lecionou em Liceus e na Escola Normal Superior, e também foi professor de Filosofia da Universidade de Lyon e na Universidade de Sorbone - Paris I. Em 1952 foi eleito para o Colégio de França, onde lecionou até a data de sua morte (CARMO, 2011).

A despeito de sua curta existência, deixou como legado importantes reflexões sobre o corpo vivido. Sua obra representa uma importante contribuição ao desenvolvimento da fenomenologia, abrindo novas e fecundas perspectivas às pesquisas desta natureza (CARMO, 2011).

Merleau-Ponty é considerado o principal herdeiro das reflexões do filósofo alemão Edmund Husserl, que abriu caminhos para a compreensão do mundo e da vida por meio da fenomenologia. Teceu sua obra na percepção e na experiência do conhecimento vivido do homem em suas relações concretas com o mundo, e

elaborou uma concepção de existência, que evita a dicotomia cartesiana entre corpo e alma, e o orgânico e o psíquico.

Maurice Merleau-Ponty voltou seus estudos para a descrição, compreensão e interpretação das significações e estrutura dos fenômenos, apresentando um novo olhar para o corpo, e sustentou o conceito de corporeidade para além da biologia, vez que o corpo vivido é subjetivo, histórico, cultural e social.

Em sua obra, Merleau-Ponty buscou delinear a dimensão ontológica na maneira de ser do sujeito e do objeto, tomando por base o modo de ser do corpo no mundo. A partir de sua reflexão, emergiu um terceiro gênero de ser, constituído entre o puro sujeito e o objeto, que é o “corpo próprio” (MERLEAU-PONTY 2011). Nesta perspectiva, o corpo é descrito na dimensão de corporeidade, que situa um sentido de totalidade.

> “A experiência do corpo próprio opõe-se ao movimento reflexivo que destaca o objeto do sujeito e o sujeito do objeto, e que nos dá apenas o pensamento do corpo ou o corpo em idéia, e não a experiência do corpo ou o corpo em realidade” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 269).

A noção ampliada apresentada por Merleau-Ponty mudou o sentido clássico do conceito de corpo para além do pressuposto de interioridade presente na tradição biológica. O corpo é entendido como um “corpo próprio”, percebido, tocado, visto e sentido, e é sua experiência no mundo que enraíza o espaço na existência (REIS, 2008).

Maurice Merleau-Ponty compreende o homem como um corpo, consciência encarnada, espaço expressivo que busca a compreensão da vida humana no entrelaçamento com o mundo. Neste sentido, o corpo feminino é o lugar sobre o qual a violência sexual se concretiza e deixa marcas. Assim, não se pode falar em violência sexual sem falar de corpo, pois de acordo com Labronici, Fegadoli e Correa (2010), é nele que a mulher armazena a experiência vivida, atribuindo-lhe significados.

A partir da análise das obras do filósofo, visando desvelar a experiência vivida pelos corpos femininos que sofreram violência sexual, buscou-se iluminação científica para guiar com rigor científico o olhar de pesquisadora, e encontrou-se respaldo no referencial fenomenológico existencial de Merleau-Ponty.

A partir da análise da obra do filósofo foram priorizados, como pano de fundo para a compreensão do fenômeno, os conceitos de corpo, percepção, intencionalidade, sexualidade e liberdade, vez que possibilitaram compreender o vivido das vítimas, mediante a descrição de sua experiência.

A descrição fenomenológica, na perspectiva de Merleau-Ponty, trata da tentativa de gerar uma descrição direta de uma dada experiência tal como é para o ser que a vivenciou, e é de fundamental importância, não só porque permite penetrar na hermenêutica, mas porquanto é “a tomada de posição do sujeito no mundo de suas significações” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 262).

Assim, a descrição apresenta-se como o pano de fundo sobre o qual todos os atos se destacam, e é pressuposta por ele, e não uma ciência do mundo, um ato, uma tomada de posição deliberada (MERLEAU-PONTY, 2011). Ela abarca o fenômeno na forma como se apresenta para a consciência e na perspectiva do ser que o vivencia (CARMO, 2011).

O real para Merleau-Ponty (2011) deve ser descrito e não construído ou constituído, e, neste sentido, o mundo deixa de ser um objeto constituído como o é para a ciência, para transformar-se na base, o meio natural e o campo de todos os pensamentos e percepções explícitas. É a partir dela que encontramos os significados atribuídos ao fenômeno vivido e, para tal, é necessário realizar a redução fenomenológica.

A redução é o retorno à consciência transcendental, diante da qual o mundo se estende numa transparência absoluta. É a única forma de reflexão que não anula o irrefletido, mas o manifesta. A colocação entre parênteses do mundo, operada pela redução, significa o desvelamento e a imersão do mundo que como tal é o verdadeiro transcendental (MERLEAU-PONTY, 2011)

A redução fenomenológica é compreendida como a resolução de colocar as afirmações em suspensão (épochê). 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, 2011).

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).

No contexto da investigação fenomenológica, a compreensão desvela a consciência que o sujeito tem do fenômeno, através da interpretação do conjunto de suas falas (ALBINI, LABRONICI, 2007), e só se torna possível quando o pesquisador assume o resultado como um conjunto de unidades de significado (LABRONICI, 2002).

É relevante destacar que em sua obra, o filósofo Maurice Merleau-Ponty apresenta o tema do corpo próprio em suas várias dimensões: corpo habitual, corpo perceptivo, corpo falante e corpo sexuado. A noção de corpo habitual emerge a partir da discussão sobre a percepção, em que o mundo apresenta-se sempre em perspectivas, mas anuncia sua vinculação com uma totalidade inapreensível (MERLEAU-PONTY, 2011).

Sob essa perspectiva, o filósofo reconhece a ambiguidade da experiência perceptiva e articula a concepção de que é verdade que percebemos a coisa em si, mas, a percepção nos ocorre sempre de um ponto de vista, que não aparece sozinho, vez que carrega consigo um fundo, um horizonte que se organiza espontaneamente e que foi denominado como corpo habitual (MERLEAU-PONTY, 2011).

O corpo habitual para Merleau-Ponty (2011), não é apenas uma experiência do meu corpo, mas uma experiência de meu corpo no mundo. Assim, aprender a ver as coisas é adquirir um novo uso do corpo próprio, é reorganizar o esquema corporal, o corpo habitual.

Com relação ao corpo perceptivo, Merleau-Ponty (2011, p.290) entende que ao movimentar-se sob duas perspectivas, procura, de um lado, um passado anônimo, um não-saber de si, pois “toda percepção acontece em uma atmosfera de generalidade e se dá a nós como anônima”, e, por outro lado, desconhecendo o que se procura, transcende-se em direção ao futuro, como um lançar-se para além de si mesmo, rumo às possibilidades, de modo a impulsionar o nosso corpo atual para frente em direção à coisa, que ao ser encontrada, também nos apresenta uma história anônima, com a qual nosso corpo atual se funde e abre um futuro à nossa história (SENA *et al*., 2011).

O corpo falante, por sua vez, é capaz de estabelecer uma comunicação que propicia movimento à fala do outro. O pensamento e a expressão compõem-se, ao

mesmo tempo, pois para Merleau-Ponty (2011, p. 244-245), “o orador não pensa antes de falar, nem mesmo enquanto fala; sua fala é seu pensamento”.

De acordo com o filósofo, para além das palavras, a linguagem nos conduz ao próprio pensamento, pois a fala e o pensamento “estão envolvidos um no outro, o sentido está enraizado na fala, e a fala é a existência exterior do sentido”. Assim, não se pode aceitar que a fala seja uma mera forma de fixação, ou o envoltório do pensamento, vez que é o próprio pensamento (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 247).

A discussão sobre a sexualidade foi introduzida por Merleau-Ponty (2011) por meio da idéia do corpo como ser sexuado. Para o filósofo, é pela sexualidade que o homem possui uma história em seu encontro com o outro e com o tempo. Nesse viés, da mesma forma que estamos sempre postos em relação com um mundo, e situados em seu espaço de uma forma mais originária do que por meio dos pensamentos, é também pela sexualidade que somos postos em um mundo da intersubjetividade, de *significações eróticas* intrínsecas ao ato perceptivo. A sexualidade é uma intencionalidade original que diz respeito à vitalidade.

Ao explanar sobre o corpo sexuado, o filósofo, salienta que o corpo se movimenta como ser sexuado, razão pela qual é necessário vê-lo “como um objeto ou um ser põe-se a existir para nós pelo desejo ou pelo amor, e através disso compreenderemos melhor como objetos e seres podem em geral existir” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 213). E é a partir da sexualidade, como uma abertura ao outro, que retomamos a dimensão de coexistência impessoal, e assumimos uma postura perceptiva à procura de um horizonte pessoal, caracterizando, assim, nossa humanidade.

Sob esse olhar, a sexualidade é examinada como uma das dimensões significativas da corporeidade, que precisa ser compreendida como uma espécie de dialética da existência.

> “Particularmente, quando se diz que a sexualidade tem uma significação existencial ou que exprime a existência, não se deve entender como se o drama sexual fosse em última análise apenas uma manifestação ou um sintoma de um drama existencial” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 230).

A sexualidade faz-se existência, e a mesma razão que impede reduzir a existência ao corpo ou à sexualidade, também impede reduzir a sexualidade à

existência. A noção de corpo para Merleau-Ponty, inflige um distanciamento de duas tradições de pensamento cartesiano, e que influenciam em nossa forma de pensar de maneira direta sobre o espiritualismo ou intelectualismo (MERLEAU-PONTY, 2011).

É importante mencionar que a noção de corpo é um desenvolvimento da concepção de *cogito* e se apóia na possibilidade de considerar o mundo a partir de um conjunto de idéias; e o realismo ou empirismo, que se posiciona em relação ao mundo considerando-o enquanto *res extensa*, um sistema de propriedades físicas, submetido a um conjunto de reações causais e determinadas, passíveis de serem apreendidas na forma de leis objetivas, que é do que se ocupam as investigações das ciências naturais (VIEIRA, FURLAN, 2011).

A partir da noção ampliada de razão, que garante a interconexão entre consciência e mundo, Merleau-Ponty (2011) desenvolveu o conceito de corpo, como abertura a um sentido sensível do mundo. Pelo corpo próprio, há a experiência sensível do ser-no-mundo, na ordem do que é vivido e não do que é pensado, pois o sentir é pré-objetivo. Isso se dá pela relação eu, o outro e as coisas em estado nascente, admitindo uma expressão vital primordial, que desencadeia numa relação ontológica do corpo.

> “Ele é sempre outra coisa que aquilo que ele é, sempre sexualidade ao mesmo tempo que liberdade, enraizado na natureza no próprio momento em que se transforma pela cultura, nunca fechado em si mesmo e nunca ultrapassado” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 269).

O corpo é comunicação, é tempo e espaço, o modo de acesso ao saber, é o veículo do ser, porquanto possibilita a relação consigo, com o outro e com o mundo. Sob esse olhar, é o concreto da existência humana, e isso nos faz pensar que o homem não tem um corpo, mas é o seu corpo, e, como tal, se expressa mediante a corporeidade. Assim, a consciência que tenho do mundo é por meio do corpo, que é também pivô (MERLEAU-PONTY, 2011).

É por meio do corpo que se tem a consciência de que as coisas coexistem comigo enquanto sujeito encarnado. Assim, o problema do mundo e do próprio corpo consiste no fato de que tudo reside ali. “*Sou meu corpo, exatamente na medida que tenho um saber adquirido e, reciprocamente, meu corpo é como um*

sujeito natural, como um esboço provisório de meu ser total." (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 269).

O corpo é o primeiro e único lugar das experiências humanas, local de onde fluem todas as decisões, ações e reações (LABRONICI, 2002). Na experiência de mim mesmo, as partes do meu corpo não estão desdobradas umas ao lado das outras, mas envolvidas umas com as outras de modo coordenado. Desta maneira, é eminentemente um espaço expressivo, por meio do qual exprimimos significações, que podem ser linguísticas, conceituais, mas principalmente, existenciais (MERLEAU-PONTY, 2011).

Na abordagem existencialista corpo e mundo estão entrelaçados, e são constituídos do mesmo tecido, de forma que este deixa de ser objeto da reflexão cartesiana, opõe-se a ela, e é percebido na perspectiva da relação com o outro, com o mundo e com a intersubjetividade. Assim, o corpo é produtor e portador de significados que expressam o vivido e nele são armazenados (LABRONICI, 2002).

O corpo de cada indivíduo é a dialética do vivente e do seu meio biológico, do sujeito e do seu grupo. É o conjunto de caminhos já traçados, e que contém em si tudo aquilo que encerra o seu grupo. Neste sentido, o filósofo não descreve o corpo de forma linear, mas sim como corporeidade que se relaciona com ele e com o outro, associado ao movimento, sensibilidade, criatividade, percepção, experiência vivida, ao sensível e ao invisível. O que faz com que perceba, atue no mundo, e adquira um saber próprio corporal à medida que tem em vista coisas, e que se expressa frente aos fenômenos, é a intencionalidade (MERLEAU-PONTY, 2011).

Ha que se destacar que a vida da consciência é sustentada por um "arco intencional" que projeta em torno do ser seu passado, seu futuro, seu meio humano, sua situação física, ideológica, moral, ou antes, que faz com que esteja situado sob todos esses aspectos. É esse arco intencional que faz a unidade entre os sentidos e a inteligência, a unidade entre a sensibilidade e a motricidade, e nada mais é do que o corpo fenomenal em sua intencionalidade (MERLEAU-PONTY, 2011).

A intencionalidade institui uma interação entre sujeito e objeto, o homem e o mundo, o pensamento e o ser, mostrando que todos os atos psíquicos, tudo o que acontece na mente, visam a um objeto, e nada ocorre no vazio, porque segundo Husserl "*todo o estado de consciência em geral é, em si mesmo, consciência de qualquer coisa*". Desta forma, intencionalidade "*não significa nada mais que essa particularidade fundamental e geral que a consciência tem de ser consciência de*

alguma coisa, de conter, em sua qualidade de cogito, seu cogitatum em si mesma" (HUSSERL, 2001, p. 50-51).

O acesso do corpo ao mundo e aos objetos se dá pela percepção, que é construída com estados de consciência a partir do percebido. Assim, a percepção torna-se o início do conhecimento do mundo, e como o ato que liga o corpo ao exterior abre-se sobre as coisas, atravessa todas as dúvidas possíveis para alojar-se na verdade, presente em cada momento como recriação ou reconstituição do mundo, e nos faz conhecer existências e problemas vividos (MERLEAU-PONTY, 2011).

> "Retornando aos fenômenos, encontramos como camada fundamental um conjunto já pleno de um sentido irredutível: não sensações lacunares, entre as quais deveriam encravar-se recordações, mas a fisionomia, a estrutura da paisagem ou da palavra, espontaneamente conformes as intenções do momento, assim como às experiências anteriores. [...]. Perceber não é experimentar um sem-número de impressões que trariam consigo recordações capazes de completá-las, é ver jorrar de uma constelação de dados um sentido imanente sem o qual nenhum apelo às recordações seria possível" (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 47).

A percepção transporta à existência no sentido mais absoluto, porque projeta o ser para fora de si, para aquilo que está diante de nós, e que apesar de ser uma totalidade, temos apenas uma consciência perceptiva parcial daquilo que se mostra, e é a intencionalidade que faz o ser humano intuir sobre o objeto percebido, e imaginá-lo na sua plenitude. Dessa forma, o conhecimento é gerado em torno do próprio fenômeno (MERLEAU-PONTY, 2011).

A experiência originária, abertura primeira ao objeto, anterior a posição de uma consciência constituinte e do mundo objetivo nada mais é do que a percepção. É o sentido que inaugura a abertura para o mundo, como a projeção de um ser para fora de si. A linguagem, por sua vez, prossegue esta abertura na medida em que retoma, transforma e prolonga as relações de sentido iniciadas na percepção (LIMA, 2012).

A percepção vai além de sentir, vez que volta-se para a interpretação, e decodificação de significados, pois:

> Compreendida como interpretação, a sensação que servia como ponto de partida está definitivamente ultrapassada; qualquer consciência perceptiva já está para além dela, a sensação não é sentida, e a consciência é sempre consciência de um objeto. Chegamos a sensação quando refletindo sobre as nossas percepções querem os exprimir que elas não são absolutamente nossa obra. A pura sensação, definida pela ação dos estímulos sobre nosso corpo, é o efeito último do conhecimento, em particular do conhecimento científico, e é por uma ilusão, aliás natural, que a colocamos no começo e acreditamos que seja anterior ao conhecimento (Merleau-Ponty, 2011, p. 66).

Destaca-se que a percepção emerge do cerne do corpo, construída com estados de consciência a partir do real, e aponta às intenções humanas. É a percepção que desencadeia todo o processo de descoberta e de conhecimento, a partir da consciência intencional, da consciência do corpo próprio que coexiste comigo e permanece à margem de todas as minhas percepções (MERLEAU-PONTY, 2011). Para o filósofo, toda consciência é perceptiva, mesmo a consciência de nós mesmos, de que somos corpo. Nesse sentido, a percepção não pode ser decomposta como reunião das partes ou sensações.

O referencial filosófico fenomenológico de Maurice Merleau-Ponty possibilitará entrar no mundo vivido das mulheres vítimas de violência sexual, bem como compreender as significações e a estrutura do fenômeno no entrelaçamento das relações eu, outro, e mundo.

4 O PERCURSO PARA A OBTENÇÃO E O DESVELAMENTO DO FENÔMENO

> "Buscar a essência do mundo não é buscar aquilo que ele é em idéia, uma vez que o tenhamos reduzido a tema de discurso, é buscar aquilo que de fato ele é para nós antes de qualquer tematização" (Merleau-Ponty, 2011, p. 13).

4.1 O TIPO DA PESQUISA

O estudo em tela é de natureza qualitativa descritiva, e de iluminação fenomenológica, fundamentada nos conceitos do filósofo Maurice Merleau-Ponty, vez que esta abordagem volta-se para a compreensão de fenômenos humanos vivenciados, e que não se permitem quantificar pelas ciências naturais, tais como sentimentos, representações, significações e percepções.

As pesquisas de natureza qualitativa não se preocupam com a enumeração ou medição dos eventos, ou com os métodos estatísticos de análise de dados (CHUEKE; LIMA, 2012), mas, com fenômenos subjetivos de experiências vividas por seres humanos, vez que a subjetividade e a sensibilidade só podem ser apreendidas por um pensamento que colhe seu objeto no estado nascente, e isso torna-se possível por meio da fenomenologia.

> A palavra fenomenologia significa o estudo dos fenômenos, onde a noção de um fenômeno e a noção de experiência, de um modo geral, coincidem. Portanto, prestar atenção à experiência em vez de àquilo que é experienciado é prestar atenção aos fenômenos (CERBONE, 2012, p. 13).

A fenomenologia é uma corrente da filosofia que não faz distinção entre o papel atuante do sujeito que deseja conhecer e a influência do objeto que não existe destacado de uma consciência que o conhece (CARMO, 2011). Procura descrever o fenômeno tal como ele aparece ao ser que o vivencia, e reduzi-los para encontrar a sua essência (MERLEAU-PONTY, 2011). Ela é compreendida como uma filosofia transcendental que recoloca a essência na experiência vivida, mediante a percepção. Para Merleau-Ponty (2011, p. 01), e todos os problemas, segundo ela,

> resumem-se em definir essências: a essência da percepção, a essência da consciência, por exemplo. Mas a fenomenologia é também uma filosofia que repõe as essências na existência, e não pensa que se possa compreender o homem e o mundo de outra maneira senão a partir de sua “facticidade”.

Ao retornar às coisas mesmas, a fenomenologia procura descrever os fenômenos, a fim de tornar possível sua compreensão, sem tentar explicá-los ou analisá-los, vez que busca encontrar a essência da percepção e da consciência, um sentido, uma verdade intrínseca, uma orientação para que os acontecimentos não apareçam simplesmente como uma sucessão de fatos, mas que possuam um significado (MERLEAU-PONTY, 2011).

O método fenomenológico volta-se ao resgate do contato original com o objeto, para a superação das atitudes naturais, por meio da apreensão das essências das coisas (BOAVA; MACEDO, 2011). Permite investigar diversas dimensões do existir humano no tempo e espaço, a partir do seu modo singular e único de perscrutar os fenômenos existenciais (CAMATA *et al*., 2008).

Assim, destaca-se que os estudos fenomenológicos abriram vias importantes para a reflexão da qualidade do cuidado de enfermagem, vez que esta modalidade possibilita conhecer melhor as necessidades e potencialidades dos seres humanos (BAPTISTA; MERIGHI; FREITAS, 2011).

4.2 O ESPAÇO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

Na perspectiva fenomenológica, eu sou para mim sendo no mundo, porquanto existe um entrelaçamento indissolúvel entre sujeito e mundo (MERLEAU-PONTY, 2011). Sujeito e mundo coexistem, interagem e dependem um do outro, assim, não há como compreender o ser e os fenômenos sem a apreensão de que ele integra o universo, vez que as relações intercorporais e intersubjetivas fecundam-se em um espaço social de permanência entre as partes, denominado espaço topológico.

O espaço topológico “é o meio onde se circunscrevem as relações de vizinhança, de envolvimento”. É esse espaço que carrega cada uma de nossas

intencionalidades, e é nele que o corpo estabelece a relação intersubjetiva com outras corporeidades, porquanto, é o espaço em que está inserido o corpo, no qual e com o qual se move, propiciando uma interação do corpo no mundo (MERLEAU-PONTY, 2012a, p.196). É o mundo das experiências vividas, pois é nele que significações e sentimentos ficam armazenados, se mostram e podem ser desveladas pelo pesquisador (CARMO, 2011).

Na pesquisa em tela, o espaço topológico contempla a cidade de Guarapuava, local onde as mulheres vitimizadas pela violência sexual estão inseridas, interagem, se expressam, e na qual emergiu a perplexidade e as inquietações da pesquisadora.

Guarapuava se encontra geograficamente localizada na região central do estado do Paraná, Sul do Brasil. Inicialmente foi povoado por indígenas das etnias Caingangue e Guarani e, posteriormente, pelos bandeirantes e tropeiros. Atualmente, a população é composta por imigrantes portugueses, espanhóis, italianos, poloneses, alemães, sérvios, croatas e ucranianos, e o município ainda preserva uma aldeia indígena habitada por Caingangues e Guaranis (MARCONDES, 1998). A população, segundo dados do DATASUS (2013), soma-se 169.252 habitantes, e deste total, 86.518 são do sexo feminino, sendo que 51.715 são mulheres em idade adulta.

O *lócus* de desenvolvimento do estudo foi o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), uma unidade que integra a rede de serviço público de saúde, desde 1995, destinada a assistir e orientar portadores de DST/Aids e hepatites virais. Entretanto, no ano de 2008 passou a compor também a Rede Municipal de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, com a finalidade de assistir as vítimas de violência sexual. O atendimento no local é concretizado por uma equipe multiprofissional composta por: enfermeiras, psicólogo, médico, assistente social e odontólogo, com vistas a prestar atendimento integral às vítimas.

A delimitação do local da pesquisa ocorreu porque além das características assistenciais presentes no SAE, o serviço é um dos elos mais importantes da Rede de Enfrentamento a Violência existente no município, e também pelo fato de que é preconizado que todas as vítimas de violência sexual do município sejam encaminhadas para tratamento de doenças infectocontagiosas, e acompanhamento clínico e psicológico no referido local.

4.3 A DELIMITAÇÃO TEMPORAL DA PESQUISA

A obtenção do vivido das mulheres participantes da pesquisa ocorreu no período compreendido entre abril de 2013 a agosto de 2014.

4.4 AS CORPOREIDADES PARTICIPANTES DA PESQUISA

As corporeidades participantes deste estudo foram 13 mulheres com idades entre 18 e 58 anos, vitimizadas pela violência sexual, que partilharam com a pesquisadora o drama existencial de ter sofrido violência sexual, e que se emolduraram nos seguintes critérios de inclusão: estar na faixa de idade adulta, ter vivido a experiência de violência sexual há mais de 120 dias, e desejar se expressar livremente sobre o vivido.

Importante se faz destacar que não se teve nenhuma recusa de participação, sendo que entre as mulheres vítimas de violência elencadas e localizadas, uma possuía necessidades especiais (deficiência da fala), duas não residiam mais na região de Guarapuava, inviabilizando a participação, e outras 4 não foram localizadas, vez que o endereço contido nos prontuários não estavam corretos.

O tempo de 120 dias decorridos da violência até a data da entrevista foi estabelecido em razão de que no período imediatamente após a violência, as vítimas tendem a apresentarem-se mais sensíveis para se expressarem, fato que poderá interferir nas percepções e expressões do vivido.

No que se fere ao trauma da violência, um estudo desenvolvido por Mason e Lodrick (2013) explicita que para a maioria das mulheres, as consequências agudas da violência sexual são minimizadas no período de três e quatro meses após sua vivência. Assim, optou-se por respeitar um tempo mínimo para a abordagem das participantes, com vistas à amenização do trauma inicial.

O número de corporeidades participantes do estudo foi estabelecido no decorrer da coleta e análise prévia dos dados, e a inclusão de novos sujeitos foi finalizada no momento em que ocorreu a saturação teórica, e os objetivos e

inquietações da pesquisadora foram respondidas, evidenciando a elucidação do fenômeno.

A amostragem por saturação teórica preconiza a interrupção do recrutamento de novos participantes, interrompe-se a coleta de dados, quando se constata que elementos novos para subsidiar a teorização almejada já não são mais depreendidos a partir do campo de observação (PIRES, 2008).

A saturação teórica deste estudo foi realizada à luz da proposta de Fontanella *et al.* (2011), considerando-se os seguintes elementos:disponibilização dos registros de dados brutos; imersão em cada registro; compilação das análises individuais; reunião dos temas ou tipos de enunciados para cada pré-categoria ou nova categoria; codificação ou nominação dos dados; alocação dos temas e tipos de enunciados; constatação da saturação teórica para cada pré-categoria ou nova categoria e a visualização da saturação.

Neste estudo, a saturação teórica da primeira unidade de significado foi constatada na nona entrevista. Entretanto, a coleta continuou porque na segunda unidade, a saturação só ocorreu na décima primeira entrevista. As duas últimas entrevistas foram realizadas com o intuito de reforçar a percepção da saturação das duas unidades de significação, bem como para garantir o adensamento teórico necessário.

4.5 A OBTENÇÃO DO VIVIDO

Para voltar-se às coisas mesmas e descrever a vivência tal como ocorre, é necessário realizar a *époqué,* colocar entre parênteses os conceitos previamente concebidos sobre a realidade do mundo objetivo, voltando-se para o mundo tal como vivenciado (MERLEAU-PONTY, 2011). Neste sentido, os discursos foram obtidos pela apreensão direta do vivido das mulheres vítimas de violência sexual.

Ao ter acesso ao discurso do corpo vivente que revela sua experiência, o olhar fenomenológico busca a essência do fenômeno na perspectiva do ser que o vivencia, e da forma como se apresenta para a consciência (CARMO, 2011), porquanto, a obtenção do vivido pelas mulheres vítimas de violência sexual ocorreu pela entrevista aberta com as seguintes solicitações iniciais: **Fale-me como foi para**

você ter sido vítima de violência sexual? Conte-me sobre o que esta violência gerou em você?

No momento em que o corpo vivente descreve tudo quanto percebido, sentido e considerado essencial a ele, o fenômeno é colocado em evidência, pois conforme explicitado por Merleau-Ponty (2011, p. 262), o gesto fonético proferido durante a entrevista,

> "realiza, para o sujeito falante e para aqueles que o escutam, uma certa estrutura da experiência, uma certa modulação da existência, exatamente como um comportamento de meu corpo investe os objetos que me circulam, para mim e para o outro, de uma certa significação.

Assim, nesta pesquisa a entrevista constituiu uma experiência de reversibilidade e interação direta entre a pesquisadora e os corpos femininos participantes, na qual, se abriu a possibilidade para que a outro se torne uma outra eu mesma (MERLEAU-PONTY, 2011).

Para a realização das entrevistas, apesar do SAE ter disponibilizado uma sala privativa, a obtenção do vivido ocorreu em locais distintos. Assim, as participantes optaram por concedê-las em outros locais disponibilizados pela pesquisadora, como a própria residência, o local de trabalho, o Núcleo de Estudos em Violência e as salas de aula da Universidade Estadual do Centro Oeste, a partir de um agendamento prévio para definir o local, data e horário mais convenientes para cada uma, de forma a propiciar comodidade e liberdade de escolha a elas.

É interessante destacar que a abordagem em ambiente livre da exposição e do constrangimento pode ser o diferencial para que a vítima possa se libertar do jogo de dominação e submissão que caracteriza a violência sexual (ELOY; CONSTANTINO, 2012).

O primeiro contato com as mulheres foi realizado pela Assistente Social do SAE, que introduziu o tema de pesquisa, e solicitou a autorização para conceder os contatos à pesquisadora. Após isso, realizou-se a primeira aproximação entre a pesquisadora e as participantes, por meio de telefonemas e visitas domiciliares.

Ao iniciar minha movimentação existencial em direção aos corpos femininos vítimas da violência sexual, tinha consciência de que a postura de abertura era uma maneira de me aproximar, para incitá-las a falar sobre o vivido. Assim, diante da

delicadeza do tema, sua complexidade e a necessidade de constituir uma relação de empatia e confiança entre a pesquisadora e as participantes, a obtenção dos discursos não ocorreu de imediato no primeiro encontro.

No primeiro encontro, a pesquisadora apresentou a pesquisa, e solicitou que a participante se apresentasse e falasse um pouco sobre si, sem, contudo, tocar no tema da pesquisa, para que conseguissem expressar a história vivida e armazenada em seu ser. Somente quando percebeu-se que havia se estabelecido uma relação empática, o encontro para a realização da entrevista foi agendado. Em algumas situações, isso foi obtido logo no segundo encontro, porém, houve casos em que só ocorreu após a terceira ou quarta aproximações.

A entrevista não se constitui em uma troca de informações, em que cada um tem pensamentos a priori, e durante o discurso esses pensamentos são explicitados. Ao contrário, é uma oportunidade de abertura à experiência do outro, em que as falas precedem os pensamentos, ou seja, os sujeitos falantes articulam os pensamentos plenamente no exterior (MERLEAU-PONTY, 2011).

No processo de obtenção do vivido, o discurso das participantes do estudo, muitas vezes, foi interrompido pela emoção, lágrimas, e silêncio, fato que levou a suspensão da entrevista, para que a pesquisadora confortasse e apoiasse as mulheres. Após o restabelecimento e a certificação de que a depoente gostaria de continuar, as entrevistas eram retomadas.

Ressalta-se que a capacitação do profissional para a entrevista com vítimas de violência sexual é essencial para que não ocorra a revitimização, bem como, para preservar sua narrativa própria, evitando-se possíveis induções ou sugestões. Compreende-se que grande parte dos profissionais envolvidos neste atendimento não recebe capacitação adequada para realizar os procedimentos necessários, sendo nítido o seu despreparo para ouvi-las (ELOY; CONSTANTINO, 2012).

No decorrer da entrevista, ao presenciar o quão difícil era para as corporeidades femininas reviverem os momentos de fragilidade existencial, fui sensibilizada e tocada, porque para Merleau-Ponty (2011), é por meu corpo que compreendo o outro, assim como é por meu corpo que percebo as coisas. Razão pela qual, após ouvir os relatos de violência impregnados de sofrimento e dor, muitas vezes também necessitei ser amparada e acolhida.

A mobilização emocional que o tema violência acarreta nos seres ocorre de parte a parte, tanto nos entrevistados como nos entrevistadores. Assim, não se pode

ignorar a presença de semelhante sensibilização de que é tomada a pesquisadora ao colocar-se diante da vítima (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2009), vez que "*a partir do momento em que estamos ligados a alguém, sofremos de seu sofrimento*" (MERLEAU-PONTY, 1997, p. 228).

A obtenção dos discursos revelou-se um momento difícil, especialmente por perceber que ao narrarem sobre a experiência de violência sexual sofrida, os corpos femininos relembraram o vivido, e as marcas invisíveis afloraram e provocaram dor. Nesse momento, percebi que estava diante de corpos sofridos, maltratados, modificados e marcados pela vivencia existencial, e que exigiam de mim uma atitude de sensibilidade, escuta e aproximação, e evidenciei a necessidade de me aproximar ainda mais, a fim de percebessem que minha intencionalidade ia além da do seu discurso para a pesquisa, queria mostrar-lhes que estava a seu lado, disponível para acolher e compreender seu vivido.

> Para Merleau-Ponty (2011, p. 269), "não tenho outro meio de conhecer o corpo humano senão vivê-lo, quer dizer, retomar por minha conta o drama que o transpassa e confundir-me com ele.

Importante se faz destacar que após o término da obtenção dos discursos, algumas participantes da pesquisa, continuaram a manter contato com a pesquisadora para partilhar novos acontecimentos ocorridos em sua existência, como a prisão do agressor, o nascimento do filho, o início de um relacionamento amoroso, o retorno ao tratamento psicológico, a aquisição de um imóvel, entre outros, evidenciando a constituição de uma relação de empatia e confiança entre a pesquisadora e as corporeidades participante.

Os discursos foram gravados em MP3, posteriormente transcritos na íntegra, e cada entrevista teve duração de aproximadamente duas horas de gravação, que propiciou um *corpus* para análise de 8 a 25 páginas em cada entrevista.

4.6 A ANÁLISE DO VIVIDO

Para a compreensão ontológica do vivido e a apreensão do sentido das coisas é necessário deixar de lado todas as teorias, e voltar o olhar para

compreensão ontológica do ser e do mundo, o que é possível através da descrição da experiência concreta, que se situa antes da análise reflexiva ou da explicação científica (MERLEAU-PONTY, 2011). Pode-se dizer, portanto, que a realidade objetiva só faz sentido enquanto apreendida pela consciência que a visa com intencionalidade (SANTOS, 2013).

Nesse sentido, o

, do fenômeno ocorreu mediante a leitura dos discursos na íntegra, e, desta forma, identificou-se as estruturas que se mantiveram determinantes em todo o modo de ser das mulheres vítimas de violência sexual. Diante disso, e a fim de manter a fidelidade metodológica necessária ao estudo, o desvelamento ontológico do fenômeno ocorreu pela utilização do delineamento proposto por Giorgi (2012), que consiste em cinco etapas, a saber:

A primeira etapa, compreendida como a coleta dos dados verbais, foi realizada mediante a aplicação de entrevistas, cuja finalidade foi obter uma descrição concreta e detalhada da experiência vivida pelas corporeidades vítimas de violência sexual.

A segunda etapa ocorreu mediante a leitura global e atenta da descrição do vivido contida nas entrevistas transcritas, a fim de obter uma visão global do fenômeno. Nesta etapa, minha intencionalidade conduziu-me ao início da análise ontológica dos discursos, desprovida da pretensão ou interpretação, com o intuito de me familiarizar com a experiência vivida pelas corporeidades.

A terceira etapa compreendeu a leitura e releitura cuidadosa de cada uma das entrevistas, para a familiaridade da pesquisadora com o conteúdo, e o sentido do todo expresso nas falas das mulheres. Neste momento identificou-se e suspendeu-se os recortes das falas que expressaram o fenômeno, apreendendo-se as unidades de significação.

A quarta etapa foi a organização e enunciação dos dados brutos na linguagem da disciplina, na qual as unidades de significação apreendidas foram reduzidas à sua essência, e reformuladas segundo a linguagem da pesquisadora. Nesta etapa, a partir da interpretação própria, as expressões das participantes foram transformadas em expressões que revelaram o que cada unidade de significação continha.

A quinta etapa ocorreu mediante a síntese dos resultados, e permitiu descrever a estrutura essencial da experiência concretamente vivida pelas

corporeidades. Neste momento as unidades de significação foram agrupadas de acordo com as convergências, transformando-se em uma declaração consistente denominada “estrutura essencial” (GIORGI, 2012).

Os resultados finais expressaram a essência do fenômeno da violência sexual na percepção das mulheres vitimizadas. Desta síntese emergiram as seguintes unidades de significação:

Corpos violentados: ausência de liberdade e autonomia;

Corpos tatuados: as marcas da violência sexual refletidas no espelho.

As unidades de significação foram fundamentadas à luz do referencial filosófico de Maurice Merleau-Ponty e de outras produções relevantes ao desvelamento do vivido das mulheres.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O projeto foi elaborado tomando por base os princípios éticos da pesquisa com seres humanos, explicitados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi avaliado e autorizado pela coordenação da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, PR (anexo A), e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, sob a CAAE: 14384713.6.0000.0106, e Parecer número 258.726, de 23 de abril de 2013 (anexo B).

As corporeidades foram convidadas a participar livremente do estudo, e informadas sobre os objetivos, os riscos, benefícios do estudo, e a possibilidade de atendimento no SAE, caso houvesse algum desconforto decorrente da entrevista. Após terem sido devidamente esclarecidas, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O anonimato das corporeidades participantes da pesquisa foi garantido mediante a substituição do nome pela letra “C” (Corporeidade), seguidas de algarismos arábicos em ordem crescente de realização das entrevistas (Ex.: C1, C2, e, assim, sucessivamente).

Ao término do estudo as gravações foram compiladas em CD, e permanecerão sob a guarda do pesquisador responsável, pelo período de cinco

anos. Decorrido o tempo preconizado pelo Conselho Nacional de Saúde, o mesmo será destruído, juntamente com as transcrições digitalizadas.

5 O DESVELAMENTO DO FENÔMENO

> "A subjetividade inalienável de minha fala me torna capaz de compreender essas subjetividades extintas das quais a história objetiva me dava apenas os vestígios" (Merleau-Ponty, 2012b, p. 59).

Desvelar o fenômeno da vivencia da violência sexual é também buscar a identidade das mulheres participantes do estudo. Assim, apriori de suas experiências vividas, ponderou-se relevante apresentá-las, com o intuito de tornar visíveis suas identidades enquanto corporeidades inseridas no mundo. Pois, para Merleau-Ponty (2011), todo o universo da ciência é constituído sobre o mundo vivido, e aquilo que sabemos do mundo o sabemos a partir de uma visão própria ou de uma experiência.

Destarte, se pretendemos indagar a própria ciência, precisamos despertar primeiramente a essência do mundo vivido das participantes, pois, para Merleau-Ponty (2011, p. 576), "o sujeito é ser-no-mundo, e o mundo permanece 'subjetivo', já que sua textura e suas articulações são desenhadas pelo movimento de transcendência do sujeito".

5.1 AS CORPOREIDADES PARTICIPANTES DO ESTUDO

Corporeidade 1 (C1) - Entrevista realizada dois anos após o evento da violência**.**

C1 tem 58 anos de idade, é casada há 33 anos, mãe de dois filhos, possui ensino fundamental incompleto, é praticante da religião católica, costureira e possui uma sala de costura em sua residência.

Foi vítima de violência sexual perpetrada por desconhecido, dentro de sua própria residência, no período vespertino. O autor da violência bateu à porta da sala de costura para pedir água e comida e, quando se virou para pegar, foi ameaçada

com uma faca, violentada e trancada no banheiro, onde permaneceu por horas até ser socorrida pela vizinha.

Recebeu atendimento no SAE para profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e atendimento psicológico, e na DM para registro da ocorrência e investigação do caso. Não conseguiu identificar o perpetrador que, até o momento da entrevista, permanecia em liberdade.

Corporeidade 2 (C2) - Entrevista realizada um ano e oito meses após o evento da violência.

C2 tem 33 anos de idade, vive em união estável há 21 anos, mãe de seis filhos, com ensino fundamental incompleto. É auxiliar de cozinha, e praticante da religião evangélica.

Foi vítima de violência sexual perpetrada por desconhecido quando retornava do trabalho no período noturno. Todavia, é importante destacar que este fenômeno fez parte de sua infância, e também foi cometido por um familiar. No episódio atual, foi abordada na rua quando o motorista a obrigou a desembarcar do ônibus, pois afirmou que não iria até o final da rota porque já tinha sido assaltado naquele local.

Recebeu o primeiro atendimento no Serviço de Urgência e em uma UBS, de onde foi encaminhada para o SAE, a fim de realizar profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e atendimento psicológico, e na DM para registro da ocorrência e investigação do caso. Conseguiu identificar o perpetrador que, no momento da entrevista, encontrava-se preso.

Corporeidade 3 (C3) - Entrevista realizada dois anos após o evento da violência**.**

C3 tem 28 anos de idade, vive em união estável há 10 anos, mãe de um filho, possui segundo grau incompleto, é do lar, e evangélica. Foi vítima de violência sexual por desconhecido, em via pública no período da tarde, quando se dirigia à casa de familiares.

Foi surpreendida na rua, sufocada e arrastada para um terreno baldio, ameaçada com uma faca, e violentada física e sexualmente. Após ter sido violentada procurou a Delegacia da Mulher para registro da ocorrência e investigação do caso.

Não compareceu ao Sistema de Saúde, a fim de realizar os exames e tratamentos preconizados. Até o momento da entrevista o perpetrador da violência não havia sido identificado.

Corporeidade 4 (C4) - Entrevista realizada um ano e oito meses após o evento da violência**.**

C4 tem 36 anos de idade é divorciada, mas atualmente tem um namorado, é mãe de quatro filhos, possui ensino fundamental incompleto, trabalha como diarista, e é praticante da religião evangélica.

Foi vítima de violência sexual praticada por desconhecido em via pública, quando foi tratar pessoalmente de uma vaga de emprego para babá anunciada em um jornal. O perpetrador manteve contato telefônico, e marcou de encontrá-la no final da tarde para levá-la até sua residência, a fim de conhecer sua esposa e as crianças que iria cuidar. Porém no meio do caminho foi ameaçada com uma arma de fogo, levada para a área rural do município onde sofreu violência física grave e sexual. Foi encontrada na rodovia, e socorrida pelo serviço de pedágio.

Recebeu atendimento no Serviço de Urgência, e pela DM para registro da ocorrência e investigação do caso. Conseguiu identificar o perpetrador que, no momento da entrevista, encontrava-se preso. Não foi encaminhada para o SAE, e tentou procurar o serviço por iniciativa própria um mês após a violência, quando realizou exames e acompanhamento psicológico.

Corporeidade 5 (C5) - Entrevista realizada um ano e três meses após o evento da violência**.**

C5 tem 21 anos de idade, vive em união estável há cinco anos, é mãe de um filho, possui ensino fundamental incompleto, é do lar, e é praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual perpetrada por desconhecido em via pública no período da tarde, quando ia ao supermercado. Foi surpreendida na rua, ameaçada com uma faca, e arrastada para um galpão abandonado, onde foi violentada física e sexualmente.

Recebeu atendimento na DM para registro da ocorrência e investigação do caso, e foi orientada a procurar o SAE, mas decidiu não fazê-lo. Até o momento da entrevista o perpetrador da violência não havia sido identificado.

Corporeidade 6 (C6) - Entrevista realizada três anos após o evento da violência**.**

C6 tem 25 anos, é solteira, tem namorado, mora longe da família e divide a casa com amigas, não tem filhos, possui nível superior, trabalha como vendedora, e é praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual praticada por desconhecido em via pública no período da noite, quando retornava da aula. Foi seguida pela rua, e quando chegou a um local escuro e de terrenos baldios, foi derrubada, agarrada a força, arrastada pelos cabelos, ameaçada com uma faca, e violentada física e sexualmente.

Recebeu atendimento no Serviço de Urgência, e orientada a denunciar o ocorrido junto a DM. Porém para se preservar, optou por não denunciar o ocorrido.

Corporeidade 7 (C7) - Entrevista realizada 16 anos após o evento da violência**.**

C7 tem 36 anos, é casada há 16 anos, tem uma filha, cursa nível superior, trabalha como podóloga, e é praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual por um familiar na casa dos avós onde morava. O perpetrador esperou os demais familiares dormirem, invadiu seu quarto, a sufocou, tampou sua boca, a violentou, e depois ameaçou de morte caso revelasse o ocorrido aos demais. Não denunciou o ocorrido, mas procurou o serviço de saúde para acompanhamento psicológico.

Atualmente esta cursando o último ano de Serviço Social esta casada, esta inserida em um grupo de acolhimento às mulheres vítimas de violência.

Corporeidade 8 (C8) - Entrevista realizada seis meses após o evento da violência.

C8 24 anos, é solteira e mora com os familiares, não tem filhos, possui segundo grau completo, se prepara para fazer vestibular, é atendente de loja, e praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual praticada por desconhecido em via pública no período da manhã, quando se dirigia para o trabalho. O perpetrador que estava de carro solicitou informações enquanto estava esperando o ônibus para se dirigir ao trabalho. Quando foi até a porta do veículo foi ameaça com uma arma de fogo e

obrigada a entrar nele. Em seguida foi levada para um lugar ermo, e violentada física e sexualmente.

Recebeu atendimento pelos colegas de trabalho, conduzida ao Serviço de urgência, onde recebeu tratamento para as lesões físicas, profilaxia de doenças transmissíveis e coletou material biológico. Foi encaminhada ao SAE para acompanhamento e atendimento psicológico, e à DM para registro da ocorrência e investigação do caso. Até o momento da entrevista o perpetrador da violência não havia sido identificado.

Corporeidade 9 (C9) - Entrevista realizada sete meses após o evento da violência.

C9 tem 25 anos, vive em união estável há oito anos, é mãe de um filho, cursou ensino fundamental completo, trabalha como empregada doméstica, e é praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual praticada por desconhecido em via pública no período da manhã, quando se dirigia para o trabalho. O perpetrador que estava em um carro a abordou na rua para solicitar informações sobre um endereço, e quando chegou perto do veículo foi ameaçada com uma arma de fogo, e obrigada a entrar nele. Em seguida foi levada para um terreno baldio, amarrada a uma árvore, violenta física e sexualmente.

Foi encontrada amarrada em uma árvore por pessoas que passavam na rua, conduzida ao Serviço de urgência onde recebeu tratamento para as lesões físicas, profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis, e coletou material biológico. Foi encaminhada ao SAE para acompanhamento e atendimento psicológico, e à DM para registro da ocorrência e investigação do caso. Até o momento da entrevista o perpetrador da violência não havia sido identificado.

Corporeidade 10 (C10) - Entrevista realizada três anos após o evento da violência.

C10 tem 48 anos, vive em união estável com seu segundo companheiro, é mãe de três filhos, tem ensino fundamental incompleto, é diarista, e praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual praticada por seu ex-companheiro durante a noite em sua residência. Todavia, apesar de estarem separados há 5 anos,

moravam na mesma casa porque a separação não estava finalizada. O ex-companheiro entrou em seu quarto durante a noite e a violentou sexualmente.

Recebeu atendimento na Unidade Básica de Saúde, e foi encaminhada à DM para o registro da ocorrência. Conforme ação judicial, o perpetrador foi obrigado a deixar a residência e não se aproximar da vítima.

Corporeidade 11 (C11) - Entrevista realizada dois anos após o evento da violência.

C11 tem 52 anos de idade, vive em união estável, tem um filho de relacionamento anterior, possui ensino superior, é artesã, atua em trabalhos voluntários na comunidade, è praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual praticada por seu companheiro após ter se recusado manter relação sexual. Convive com o agressor na mesma residência, todavia, há mais de quatro anos não mantém relacionamento íntimo. Em uma noite enquanto dormia, foi amarrada à cama e violentada física e sexualmente, e ameaçada de morte.

Recebeu atendimento na Unidade Básica de Saúde e encaminhada à DM para realizar o registro da ocorrência. Conforme ação judicial, o perpetrador foi chamado a depor, mas a vítima retirou a queixa por sentir pena dele.

Corporeidade 12 (C12) - Entrevista realizada sete meses após o evento da violência.

C12 tem 18 anos, é solteira, mora com os familiares, não tem filhos, possui segundo grau incompleto, e se prepara para realizar vestibular, não trabalha, e é praticante da religião católica.

Foi vítima de violência sexual praticada por desconhecido em via pública em um domingo à tarde, quando chegava em casa com o namorado. O perpetrador abordou o casal na rua, apontou um revolver para o namorado, e colocou uma faca no pescoço da vítima. Foi obrigada a entrar em um veículo, e foi levada para um matagal à beira de uma rodovia, onde sofreu violência física e sexual.

Foi encontrada pela irmã e o namorado que já haviam chamado a polícia. Foi conduzida ao Serviço de Urgência onde recebeu tratamento para as lesões físicas, profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis, e coletou material biológico. Foi encaminhada ao SAE para acompanhamento e atendimento psicológico, e à DM

para registro da ocorrência e investigação do caso. Até o momento da entrevista o perpetrador da violência não havia sido identificado.

Corporeidade 13 (C13) - Entrevista realizada dois anos e três meses após o evento da violência**.**

C13 tem 20 anos, é casada, mãe de um filho, possui ensino médio incompleto, é do lar, e praticante da religião evangélica.

Foi vítima de violência sexual perpetrada por desconhecido em via pública no período da manhã, quando se dirigia ao supermercado. Foi ameaçada com uma faca, e arrastada para um terreno baldio, onde foi violentada física e sexualmente.

Recebeu atendimento em uma Unidade Básica de Saúde e foi encaminhada para o SAE, a fim de realizar profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e atendimento psicológico, e à DM para registro da ocorrência e investigação do caso. Até o momento da entrevista o perpetrador da violência não havia sido identificado.

Para a análise e discussão dos resultados desta pesquisa buscou-se compor as experiências vividas por mulheres vítima de violência sexual e, percorrendo o caminho ontológico no referencial filosófico de Maurice Merleau-Ponty, teve-se a oportunidade de compreender o existir feminino após a violência sexual na perspectiva do ser-no-mundo.

5.2 A COMPREENSÃO DO EXISTIR APÓS A VIOLÊNCIA SEXUAL

A compreensão fenomenológica se constitui na apreensão da totalidade do vivido do Ser, para desvelar as unidades de significado que representarão um fenômeno vivenciado. Nesse viés, compreender é "*traduzir em significações disponíveis um sentido inicialmente cativo na coisa e no mundo*" (MERLEAU-PONTY, 2012a, p.44).

Sob o olhar fenomenológico, compreender é,

> reapoderar-se da intenção total, não apenas aquilo que são para a representação as 'propriedades' da coisa percebida, a poeira dos 'fatos históricos', as 'idéias' introduzidas pela doutrina, mas a maneira única de existir

> que 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 (MERLEAU-PONTY 2011, P. 16).

Destarte, o corpo é produtor e portador de significados, assim, para compreender o existir feminino após a violência sexual, se fez necessário adentrar na subjetividade das mulheres, reapropriar-se de seu vivido, provocar a emersão das visibilidades e invisibilidades, aduzindo-se a essência de suas vivências, que serão desveladas em duas unidades de significação ontológica, a saber:

-Corpos violentados: ausência de liberdade e autonomia;
-Corpos tatuados: as marcas da violência sexual refletidas no espelho.

A seguir, será apresentada a descrição de cada unidade de significação ontológica.

5.2.1 Corpos violentados: ausência de liberdade e autonomia no momento da violência

A mulher é um corpo vivente que pode ir e vir em sua trajetória existencial, visto que é um ser livre, razão pela qual tem a capacidade de fazer escolhas. Contudo, quando se depara com a animalidade do outro, está exposta à violência e, sob esta perspectiva, a violação de seu corpo é praticada para dominá-la e humilhá-la. Sua manifestação desencadeia uma multiplicidade de sentimentos permeados por anulação, sofrimento e dor, porquanto é um fenômeno estigmatizante, associado à intimidade sexual feminina.

Entre as diversas faces de expressão da violência praticada contra os corpos femininos, a sexual se destaca por ser uma das manifestações mais bárbaras. Embora seja manifestada por meio de ameaça, intimidação ou ataque contra a liberdade e vontade das mulheres, engloba também um conjunto de atitudes e fatos socialmente construídos, transformando-as em objeto subordinado e dominado,

estabelecendo-se, assim, uma relação assimétrica e de poder entre homens e mulheres (ZÜWICK, 2012).

A violência sexual é considerada um fenômeno que se infiltra na sociedade sem fronteiras raciais, sociais, de idade ou sexo, porém, em face a construção social dos papéis atribuídos à cada sexo, as mulheres tornam-se mais vulneráveis. Sua presença resulta em uma multiplicidade de marcas que inscrevem-se na totalidade do corpo vivido feminino, porquanto para Merleau-Ponty (2011), a essência do ser que percebe e é percebido, vê e é visto, toca e é tocado, sente e é sentido porque é sensível encontra-se em seu corpo.

É importante destacar que no ato de violência sexual, os corpos encarnados apesar de serem objetos sensíveis foram dominados, tocados e transfigurados em coisa, objeto da intencionalidade do outro, carnalidade, matéria sem vida própria, sem autonomia para escolher entre o sim e o não, e impossibilitados de se expressarem enquanto corporeidades, porque foram invadidos e sujeitados à dominação do agressor, e isso pode ser observado nos recortes das falas apresentadas:

> Partiu para cima de mim com tudo (agressor), me agarrou e me dominou. Estava com uma faca no pescoço, não podia mais lutar, e ai ele me obrigou a fazer coisas que eu jamais faria com ele por vontade [...]. Foi muita falta de respeito comigo. Ele me desrespeitou como mulher, tratou como se eu não fosse um ser humano [...]. (C1)

> Sou bem pequena, e ele era bem mais forte. Ai bem que eu tentei me livrar, arranhei, chutei, gritei, e fiz tudo o que eu pude, mas não consegui. Ele conseguiu me dominar [...]. Pegou no meu cabelo e me arrastou com toda a força, jogou pela cerca de arame farpado. Ele era muito violento e conseguiu me dominar. Eu lembro por que ele bateu a minha cabeça na árvore com muita força. Acho que queria me matar mesmo. Na hora eu fiquei meio tonta, desmaiei e depois não vi mais nada. Não tive mais chance para me salvar dele. [...]. Quando acordei foi horrível, estava caída lá, toda suja, machucada, só com a camiseta, sem calça e sem chinelo, parecendo um trapo velho todo rasgado. (C9)

> Ele perguntou (agressor) se eu sabia o que era um 38 (revolver), e disse que era o que eu iria tomar no peito, se não ficasse quieta. Daí eu não tive mais escolha [...]. Ele tomou conta de mim, me prendeu pelos cabelos, fez tirar a roupa, agrediu, violentou, fez o que bem quis comigo. [...]. O que vejo depois disso, é que não somos nada na vida, e qualquer um pode chegar e se apossar de você. [...]. Ele fez o que bem quis comigo e depois me deixou lá toda machucada, jogada

> no meio do mato, como se eu fosse um resto, uma sobra de uma coisa que ele não queria mais. Me senti muito mal, como um verdadeiro lixo, um trapo jogado lá no meio do mato. (C2)

> Ele disse (agressor) que era para eu me calar, porque a mulher tem que fazer o que o homem quer, e que é só para isso que eu servia. Me humilhou muito, como pessoa, como mulher. Ele me fez sentir, como se fosse uma coisa qualquer, como uma xícara, um prato que esta dentro lá para ser usado por qualquer um que chegue. Sabe, é como se eu fosse um objeto sem vida mesmo. Foi assim o jeito como ele agiu comigo, me tratando como uma coisa que você chega e pega e nem precisa pedir licença para usar. Me dói só de pensar, porque isso e muito triste para uma mulher, me deixa muito mal. (C11)

Os fragmentos dos discursos desvelaram que o ato de violência sexual não pode ser pensado como um ato de intimidade carnal, pois a aproximação dos corpos se desenvolveu a partir de uma relação de poder e dominação, na ótica de um corpo sujeito e um outro objeto, sujeitado e em estado de coisa.

A violência contra as mulheres mantém-se nas relações como uma gravíssima forma de discriminação apoiada na desigualdade e, neste contexto, as mulheres são vítimas de violência apenas porque são mulheres (DUARTE; OLIVEIRA, 2012), e os agressores a praticam com intencionalidade de estabelecer uma relação de sujeição, de imposição da força, poder e dominação, no sentido de manipular a mulher vítima (LABRONICI, 2012), e, assim, anulá-la enquanto corporeidade.

A violência praticada contra as corporeidades femininas é um problema que segue as estruturas patriarcais hierárquicas, que reproduzem uma cultura na qual as mulheres são vistas como objetos descartáveis e maltratáveis (TORO MERLO, 2013).

Sob esta perspectiva, as corporeidades participantes desta pesquisa, ao serem violentadas, foram dominadas pela força física ou coação do agressor, sentiram-se reduzidas como mulheres e, sobretudo, como seres humanos, fato que as levou a se perceberem na condição de objetos e coisas, que podem ser possuídas para satisfazer a intencionalidade do outro, desvelando a relação de dominação e poder existente na violência sexual.

Os corpos femininos foram determinados ao ato sexual, e transformados em objetos desprovidos de vontade, apresentando-se na condição de produtos de

consumo para os agressores. Essa configuração, de acordo com Merleau-Ponty (2011), se deve a convicção de que o homem está anunciado a ser o senhor, e como tal, possuidor da natureza e das coisas do mundo, o que o faz se sentir com um poder e conhecimento soberano e último sobre os demais corpos viventes que coabitam o mundo.

As experiências humanas desenrolam-se no tempo, possuem uma história, uma anterioridade lógica da experiência bruta, e que pode ser pensada a partir de uma anterioridade cronológica (VERISSIMO, 2011). Assim, compreende-se que quando se fala de poder do masculino sobre o feminino, existe uma construção histórica e, portanto, cultural, alicerçada a partir das diferenças entre eles, e que se naturalizou ao longo do tempo, perpetuando até a atualidade seu exercício.

O poder não é algo que temos, mas sim que exercemos, pois está em toda parte, e não porque englobe tudo, mas porque provém de todos os lugares. Não é uma instituição e nem uma estrutura, não é certa potência de que alguns sejam dotados, mas sim, "é o nome dado a uma situação estratégica complexa numa sociedade determinada" (FOUCAULT, 2009, p. 89). Sob essa perspectiva, Acosta, Gomes e Barlem (2013) afirmam que a assimetria de poder entre homens e mulheres alimenta a violência contra o sexo feminino.

A dominação e o poder sobre os corpos se instalam no centro das trocas simbólicas no mundo, e o sexo é o lugar no qual se estampam as disputas pelo controle sobre as coisas e os corpos. Assim, dominar e possuir o corpo feminino representa o poder máximo para o sexo masculino (BOURDIEU, 2012).

É importante destacar que o poder exercido no ato da violência sexual se traduz por relações de força, desigualdade e dominação (GUEDES; SILVA; FONSECA, 2009), e é utilizada, muitas vezes, como um mecanismo para reafirmar a autoridade masculina sobre as mulheres (IPEA, 2014).

Sob esse olhar, a violência sexual se apresenta na sociedade como uma configuração da ignorância humana, inclusive por atitudes aparentemente justificadas em nome da razão. Desta forma, qualquer atitude agressiva torna-se barbárie se advir em nome do poder, do domínio e do interesse pessoal ou grupal desprovido de valores humanos (ZANOLLA, 2010).

Ficou evidente nas falas de C9, C2 e C11 que os corpos femininos foram dominados e destituídos de autonomia, pois segundo Oshikata *et al*. (2011), a

violência sexual objetifica as mulheres e as priva da liberdade para exercer o direito de escolha.

Compreende-se que o corpo não é simplesmente um objeto, e a consciência que se tem dele não é um pensamento. “Ele é sempre outra coisa que aquilo que ele é, sempre sexualidade ao mesmo tempo que liberdade”, e assim, o corpo que é coisa é o mesmo que está entre as coisas (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 269).

O corpo não pode ser classificado como um objeto do mundo, pois sua incompletude, originalidade e ambiguidade, na qualidade de corpo tocado e tocante, não permitem classificá-lo no processo do mundo objetivo. Antes, ele se coloca no movimento da existência, e se unifica a um mundo pré-objetivo, tendo uma originalidade própria (TORRES, 2012).

O meu corpo, não é apenas um objeto entre todos os outros, 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 corres, e que fornece às palavras a sua significação primordial, através da maneira pela qual ele as acolhe”* (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 317). Desta maneira, se sou corporeidade sensível que sente, percebe e é percebida, meu corpo não poderá ser idealizado como um objeto, como coisa desprovida de autonomia.

A ausência de autonomia expressa na violência sexual pode ser olhada pela perspectiva fenomenológica, porquanto se compreende que é a explicitação de uma coexistência irrecusável, e do ‘sabor mortal’ da existência, visto que fere profundamente a carne, essa massa trabalhada interiormente em toda a sua subjetividade (MERLEAU-PONTY, 2011).

A intencionalidade do agressor tolheu a liberdade e a sexualidade das vítimas porque foram dominadas e sujeitadas, mesmo lutando para não o serem. Apesar de terem se recusado a uma aproximação, entraram em contato com o corpo do agressor mesmo não querendo. Sob essa perspectiva, temos que mencionar a ambiguidade do corpo explicitada por Merleau-Ponty (2012a), porquanto ao serem violentados, os corpos femininos foram tocados pelo agressor, e na ambivalência inerente ao ato de tocar, também os tocaram.

Na ambiguidade do corpo não existe distanciamento entre a mão que toca e a que é tocada, mas sim, o que se vislumbra é uma aproximação simultânea entre as duas partes. Esta relação, em uma aparência paradoxal, possibilita encontrar uma forma de interação, uma abertura e aproximação dos corpos, do mundo e do outro.

Não podemos negar o tocar, pois se o fizermos, iremos nos deparar com a ambiguidade do próprio corpo que, ao tocar com a mão direita a mão esquerda, também e, ao mesmo tempo, será tocada, apesar de não desejar (MERLEAU-PONTY, 2012a).

O que Merleau-Ponty (2011, p. 137) elucida é que "quando toco minha mão direita com a mão esquerda, o objeto mão direita tem esta singular propriedade de senti-lo também". Trata-se de uma organização ambígua em que as duas mãos podem alternar-se na função de "tocante" e "tocada".

Por meio do cruzamento reiterado do corpo que toca e o tangível, seus próprios movimentos se incorporam ao universo, e os dois movimentos se aplicam sobre o outro como duas partes de um mesmo objeto, de uma laranja (MERLEAU-PONTY, 2011). Assim, compreende-se que mesmo contra a vontade dos corpos femininos, o agressor e a vítima compuseram um mesmo objeto, e esta inter-relação decorreu de uma aproximação unilateral e com a intencionalidade de violentá-los.

Destacasse que o encontro dos corpos com o mundo possibilita coexistir e tecer com os fios da intencionalidade, a trama existencial, vivenciada num eterno ir e vir, em movimento oscilante entre opostos (LABRONICI, 2002), mas na violência sexual a intencionalidade de violentar é unilateral, porque os corpos femininos foram enredados pelo agressor, dominados, tocados, sujeitados e privados de sua liberdade porque não tiveram escolha e nem autonomia.

O existir no mundo nos revela uma infinidade de possibilidades para o exercício da liberdade, no entanto, significa também deparar-se com situações que limitam o seu exercício absoluto (MERLEAU-PONTY, 2011).

A liberdade é condição de nossa experiência no mundo, e a existência individual constrói seu significado na coexistência com o outro, no qual, concebo o meu ‘eu’ sempre em relação ao outro, porquanto minha liberdade não se sobrepõe a do outro, mas sim, é esvanecida no momento em que a do outro inicia (MERLEAU-PONTY, 2011).

Ao mesmo tempo em que os corpos femininos vítimas de violência sexual se percebiam como seres livres, foram sujeitados pela violência sexual, e neste ato de sujeição foram privados da liberdade tanto na dimensão física, quanto na de escolhas da vida, e isso pode se observado nos fragmentos das falas das participantes da pesquisa:

> Você não tem mais a tua liberdade dentro de tua própria casa. Porque acho assim, todo mundo tem a sua liberdade, ninguém poderia impedi-la. Eu parecia como um passarinho voando, porque tinha a liberdade de poder trabalhar, andar na rua, conversar com as pessoas, de fazer o que eu bem quisesse. Mas quando me violentou ele (agressor) me impediu de ser livre. É como se tivesse cortado as minhas asas para me prender [...]. (C11)

> Ele me pegou na força (agressor), me prendeu e falou que ele é que iria decidir o que eu teria que fazer naquela hora, e que eu teria que fazer tudo o que ele quisesse, para não sair de lá em um caixão. Aí percebi que nessas horas, com aquele tipo de pessoa e com uma faca no teu pescoço, nem adianta você pensar que é livre, porque você não tem escolha, não é mais dona você mesma. [...]. Ai eu tive que fazer o que ele queria, porque estava lá, amarrada, ameaçada e não pude fazer nada. Ele não me deu liberdade para escolher. [...]. Eu até já fiz coisas na vida que não estava muito a fim de fazer, mas nada chega perto do que foi isso. Você vira um nada, sem vontade, sem escolha, sem liberdade. Foi a pior coisa que eu já vivi na minha vida. Foi terrível para mim, me fez sentir um grão de pó que vai pra onde o vento leva. (C5)

> Até então eu era uma pessoa livre, dona da minha vida. Assim, eu falava “mãe estou indo, estou saindo”, e saia sozinha. Eu tinha muita liberdade, meus pais confiavam em mim, e sempre fui para onde eu queria sem ninguém se preocupar. [...]. Eu ia trabalhar e para a escola e, até aquele dia, nunca ninguém chegou perto de mim. Mas agora vejo que não adianta ter liberdade em casa, se na rua tem alguém que não respeita a liberdade dos outros. [...]. Esse cara (agressor) apareceu na minha frente e me jogou pra dentro do carro, e eu não tive o que escolher, ele não me deu escolha. [...]. (C8)

O corpo encarnado é espaço profícuo de liberdade e felicidade, mas, também, pode ser lugar de violações e dor, vez que tal como a folha de papel, é um ser de duas faces: de um lado, somos coisa entre as coisas, e de outro, aquilo que as vê e toca. Assim, no corpo reúne-se a dupla pertença do ser no mundo: a da ordem do ‘objeto’ e da ordem do ‘sujeito’, porque ele será sempre, inseparavelmente, liberdade e servidão (MERLEAU-PONTY, 2012a, p. 133).

Quando nascemos somos lançados no mundo, um campo aberto de possibilidades infinitas, e que nos permite exercer a liberdade (LABRONICI, 2002). Entretanto, o homem não nasce totalmente livre, vez que em sua coexistência social, cultural e geográfica, são impostos limites para a sua liberdade. Assim “nunca há determinismo e nunca há escolha absoluta, nunca sou uma coisa e nunca sou consciência nua” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 608).

Os corpos femininos participantes desta pesquisa ao habitarem o mundo social e historicamente construído, vivenciaram a maldade humana mediante uma forma cruel de dominação, e que as impediu de exercerem plenamente a sua liberdade relacionada às escolhas sexuais.

Ser livre, no sentido ontológico da palavra, exprime a autonomia de ação do sujeito, independência de escolhas, audácia, iniciativa, ousadia (BECHARA, 2009). Assim, compreende-se a liberdade como a ausência absoluta e incondicional de limitações, o que implica em autodeterminação, independência e autonomia (ABBAGNANO, 2012). Todavia, deve ser compreendida como uma aptidão do ser para identificar caminhos que conduzam a possibilidades, na busca de um por vir, um novo sentido ao que já está dado, e jamais poderá resumir-se a idéia de que tudo pode ser feito e é permitido ao ser humano (CHAUÍ, 2012).

A liberdade permite ao corpo próprio, condutor do ser no mundo, sua movimentação existencial para realizar suas escolhas (MERLEAU-PONTY, 2011), e entre o sim e o não, o bom e o ruim, o certo e o errado na coexistência com outras corporeidades, o ser humano é livre para escolher os caminhos que irá trilhar. Todavia, o que pode ser observado nas falas de C5, C8 e C11, é que no instante em que a violência sexual se concretizou, os corpos femininos vivenciaram um momento de extrema fragilidade existencial, no qual ficaram a mercê da intencionalidade do agressor.

No depoimento de C11 ficou explícito que o agressor mediante sua intencionalidade, a transformou em prisioneira, e a impediu de exercer plenamente a sua liberdade ao dominá-la e violentá-la. Assim, tal como pássaros mutilados, os corpos vitimizados pela violência sexual foram aprisionados momentaneamente a própria existência, o que gerou sentimentos de indignação. Vale ressaltar que para Kant (2009) toda a grandeza e a dignidade humana se constituem por meio do exercício da liberdade da vontade, e quando este exercício é negado, o ser sente-se circunscrito e limitado.

A vontade para Kant (2009) é como uma espécie de causalidade dos seres vivos racionais, e a liberdade é propriedade desta causalidade, pela qual a vontade pode ser livre de quaisquer determinações. Neste sentido, a vontade do ser humano só pode ser uma vontade própria sob a idéia da liberdade, que não pode ser compreendida como uma autodeterminação absoluta, um todo ou um nada, mas como um problema aberto.

Sob a perspectiva filosófica, ser livre é possuir, em determinado grau ou medida, determinadas possibilidades (ABBAGNANO, 2012), que no caso dos corpos femininos violentados não existiram. Ficar ali exposta a dor, ao sofrimento e as lacerações foi a única e a pior possibilidade existencial, conforme pode ser evidenciado nos fragmentos das falas explicitadas pelas corporeidades participantes da pesquisa.

Enfatiza-se que ainda que a liberdade é sempre o encontro de nosso interior com o exterior, degradando-se, sem nunca tornar-se nula, à medida que diminui a tolerância dos dados corporais e institucionais de nossa vida. Dessa forma, existe um campo de liberdade e uma liberdade condicionada, porque as possibilidades que tenho de ser livre são próximas, e ao mesmo tempo distantes (MERLEAU-PONTY, 2011) e, assim, o homem se distingue dos demais elementos do mundo por ser responsável pela liberdade de suas decisões e escolhas, e não apenas pelo fato de possuir a liberdade (KANT, 2009).

As responsabilidades dos seres humanos são definidas pela liberdade. Desta maneira, ser homem no sentido universal da palavra equivale a ser livre e poder agir em uma perspectiva de liberdade. Para Kant (2009) todo ser racional que tem uma vontade, é imperativo atribuir-lhe também a idéia de liberdade, sob a qual e unicamente poderá agir.

Nessa perpectiva, é mistér ressaltar que de acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada pela resolução 217 da Assembléia Geral das Nações Unidas, em 1948 (ONU, 2008), toda pessoa tem direito à vida, à segurança pessoal e à liberdade, e estes direitos deverão ser respeitados independentes da origem, nacionalidade, grupo racial, idade, sexo, filiação religiosa, ou qualquer outra característica distintiva, porque a liberdade reside na vontade humana autônoma.

Etimologicamente falando, autonomia é um termo cujo significado está relacionado à independência e a autossuficiência**.** Foi introduzido na filosofia por Kant, para assinalar a “independência da vontade em relação a qualquer desejo ou objeto de desejo e a sua capacidade de determinar-se em conformidade com uma lei própria, que é a da razão” (ABBAGNANO, 2012, p. 111).

A autonomia defende o princípio de que se deve “escolher sempre de modo tal que as máximas de nossas escolhas estejam compreendidas, ao mesmo tempo, como leis universais, no ato de querer”. Assim, ela caracteriza a vontade própria, a

governabilidade por si mesmo (KANT, 2009, p. 38). Diante disso, é possível compreender que a autonomia é o princípio de dignidade da natureza humana, o predicado por meio do qual o ser humano almeja escolher as leis que irão reger suas condutas.

O Estado Democrático de Direito do ser humano, sustenta-se pelos pilares basilares da dignidade e autonomia, alicerces que orientam as decisões diante dos fenômenos da vida. A dignidade pode ser considerada como o próprio limite do exercício do direito de autonomia (WEBER, 2009), e para Kant (2009), é um valor incomparável e incondicional que pertence a todos os seres racionais, considerados valiosos e merecedores de respeito.

A autonomia constitui a espontaneidade do ser humano, e estabelece o seu direito de agir segundo a própria vontade, sem com isso, prejudicar a autonomia do outro. É, portanto, sob essa perspectiva que podemos também interpretar a violência sexual contra a mulher, porquanto para Monteiro *et al.* (2008), atinge a parte mais individual e reservada do ser humano, a sua sexualidade, e ao se fazer presente, impõe-se e anula a autonomia do corpo e o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

A perda da autonomia envolve uma questão ética no momento em que esta considera concepções sobre a vida e o universo do ser humano e de seu destino, e é norteada por princípios e valores que orientam pessoas e sociedades (FREITAS; FERNANDES, 2015, p. 15).

A autonomia corresponde à eticidade, e a ética é uma motivação que supõe a articulação entre a razão e a sensibilidade, e que se manifesta quando está em jogo o amor de cada um pelos outros na mesma medida do seu amor a si mesmo, visto que seu objeto é a humanidade. Assim, deve-se levar em consideração a humanidade em nossas ações, e reconhecê-la na pessoa de todos os sujeitos racionais (KANT, 2009).

Os seres humanos só podem se considerar regidos pela ética e autonomia, quando suas ações são verdadeiramente suas, e não motivadas por influências ou fatores externos. Assim, no campo ético, tudo aquilo que tolhe ou retira a autonomia é considerado uma violação, o que se aplica perfeitamente ao ato de violência sexual.

Ao considerarmos que o principio fundamental da ética é o respeito pelo ser humano, compreende-se que os corpos femininos vítimas de violência sexual, ao

serem invadidos pelo agressor, foram desrespeitados em seus direitos cidadãs, sendo tolhidos e desprovidos em sua autonomia. O desrespeito aos direitos das mulheres foi evidenciado nos fragmentos das falas a seguir:

> Porque eu era virgem, e queria poder escolher com que seria o meu primeiro relacionamento. [...]. Eu pensei, poxa! Eu queria que fosse com alguém que eu gostasse, não obrigada, forçada, invadida. [...] Ele me roubou o direito de escolher, e o encanto da minha primeira vez. (C8)

> Me agarrou e arrastou, dizia pra tirar a roupa, e falei que não, insisti muito. Pedi para ter piedade, que não me fizesse mal. Eu falei “não, por favor, não! Não e não, muitas vezes, mas parecia que nem ouvia. Puxou minha roupa, rasgou e começou a fazer tudo aquilo comigo. [...]. Ele me desrespeitou. Sabe, nem com meu marido nunca foi assim, porque quando eu não to bem, quando eu não quero, ele me respeita. (C3)

> Sabe, este é um ato que você deveria ter o direito de escolher se quer ou não, e ninguém poderia ter me obrigado. Só porque eu sou mulher ele (agressor) se sentiu no direito de me pegar, arrastar e fazer o que bem queria comigo. Isso para mim foi horrível, me senti muito desrespeitada, arrasada. (C5)

> Tentei de todo jeito, mas não adiantou. Pedi muito, mas ele (agressor) não me ouviu, não me respeitou. [...]. Eu não queria aquilo para mim, e implorei até a última hora, para que ele me respeitasse que eu não queria, e mesmo assim me forçou. Colocou a faca no pescoço, e falou que eu não tinha escolha, que ele já tinha decidido que eu iria ser dele. [...]. Não tive a menor possibilidade de escolha, não fui respeitada mesmo. (C13)

O princípio da autonomia só é possível de ser concretizado com o respeito à liberdade da vontade. Assim, ao terem sua liberdade tolhida, as corporeidades vítimas de violência sexual também foram destituídas da autonomia sobre seus corpos e, neste momento, passaram a existir sob o princípio da heteronomia, na qual a vontade é ditada pela intencionalidade e domínio do agressor (ABBAGNANO, 2012).

Heteronomia caracteriza a condição de submissão aos valores e a obediência passiva aos costumes, em razão de estados de medo ou conformismo (ABBAGNANO, 2012), e se contrapõe à autonomia, por indicar dependência, submissão ou subordinação de um ser humano para com o outro.

Nessa perspectiva, transfigurados em objeto de intencionalidade pelo agressor, e sob o medo imposto pela violência sexual, os corpos femininos foram cobertos e envoltos pelo véu da obediência desencadeada pelo medo. Mediante a dominação do agressor esses corpos foram impedidos de expressar-se enquanto espaço expressivo, corporeidades detentoras de autonomia e direitos sexuais.

A violência praticada contra os corpos femininos é um dos maiores ataques contra os direitos humanos em nossos tempos (TORO MERLO, 2013). Desta forme, a Organização Mundial da Saúde define a mesma como um ato perpetrado para afirmar, infringir, deteriorar ou anular o aproveitamento de seus direitos humanos e liberdades fundamentais (OMS, 2012).

Entende-se que a relação sexual não pode ser compreendida como um ato instintivo do corpo biológico, vez que envolve o corpo vivido em sua plenitude e efervescência. Na perspectiva fenomenológica 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 (MERLEAU-PONTY, 2011, p.219)

No ato de violência sexual vivenciado pelos corpos femininos, não podemos pensar em uma experiência relacional de intimidade carnal, porquanto não ocorreu o entrecruzamento de corpos sensíveis desejosos que encontram-se em uma experiência perceptiva de aproximação, exploração e entrelaçamento de corpos desejosos em liberdade e vontade. Os corpos sexuados que se encontram livremente em uma relação de intimidade, segundo Merleau-Ponty (2011), são corpos sensíveis, porquanto, veem e são vistos, tocam e são tocados, sentem e são sentidos.

O agressor agiu com intencionalidade e forçou a aproximação dos corpos, mesmo diante do não consentimento da mulher. De acordo com a publicação do National Sexual Assault Conference (2015b) as relações sexuais só são consensuais quando cada pessoa envolvida manifesta estar de acordo com o que esta ocorrendo, e da sua permissão para que ocorra. Assim, qualquer forma de relação ocorrida fora da prerrogativa do consentimento é considerada uma violência sexual.

O sexo é consensual quando os envolvidos afirmam concordar com o que o outro está fazendo, e lhe dá permissão. Quando não ocorre o consentimento de uma das pessoas, caracteriza-se violência sexual. O consentimento é mais do que um 'sim' ou 'não'. É um diálogo constante sobre desejos, necessidades e nível de conforto com diferentes interações sexuais. O consentimento não é uma autorização indefinida, pelo contrário, é cada vez mais específica, e todas as atividades sexuais exigem autorização (NSVRC, 2015b).

Em uma relação sexual, 'sim' significa 'sim', assim, o consentimento não é apenas a ausência de um "não", mas a presença de uma expressão clara e afirmativa de interesses e desejos, e consentimento é uma tomada de decisão e de respeito mútuo, fato que não ocorre em um ato de violência sexual (NSVRC, 2015b).

No imaginário das corporeidades, o encontro carnal desejado vai além do ato sexual em si, porque envolve o modo de ser do corpo próprio em sua totalidade, permeado por uma significação existencial que se dirige a outro corpo. Assim, a sexualidade, erotização e a afetividade devem ser percebidas como possibilidade de significações mútuas que permitem o desejo, o prazer e a satisfação. Diante disso, compreende-e que para as participantes da pesquisa, a intimidade carnal só poderá ser vivenciada em conformidade com os princípios da livre escolha, e por corpos que se atraem e se respeitam mutuamente.

Para Merleau-Ponty (2011, p.219),

> 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.

O sentido da relação sexual é também uma forma de existir, no qual, o desejo, o amor e a liberdade devem ser observados em abertura ao movimento da vida (MACHADO, 2011). De acordo com o filósofo Merleau-Ponty (1984) vivenciar uma relação de amor é inevitavelmente entrar em ma situação indivisa com outrem.

Assim, considerando-se o exposto por Ferraz e Labronici (2013) os corpos femininos no exercício pleno de sua sexualidade, buscam a complementaridade de uma relação que é, ao mesmo tempo, de interdependência e troca, e não de violência.

A sexualidade faz parte da carne sensível, da teia da existência humana, razão pela qual não pode ser compreendida fora do corpo sexuado, como algo que possa ser desligado, e da qual o ser humano possa se despir. Seu exercício pleno não se limita ao ato sexual, vez que é a força que motiva o contato e a intimidade carnal, se expressa na forma de sentir, nos movimentos dos corpos que se encontram, e no modo como tocam e são tocados.

É importante mencionar que no ato de violência a sexualidade se perde, e deixa de fazer parte do corpo sensível feminino que sente e é sentido, toca e é tocado, para situar-se apenas no corpo biológico, incorporado por órgãos sexuais. Assim, não podemos pensar na intimidade carnal, porque esta relação se desenvolveu em um ato forçado, sem vontade, desejo e escolha, na ótica de um corpo sujeito e outro sujeitado, privado de direitos e de liberdade.

Viver uma vida sexual sem violência é considerado um direito humano básico reconhecido mundialmente. Assim, a violência sexual é uma violação brutal da liberdade e dos direitos sexuais das mulheres, porquanto, ao se fazer presente, nega o direito de viver em um ambiente livre de violações, reduz o exercício da cidadania e, sobretudo, negligencia a liberdade que cada corporeidade possui sobre sua sexualidade, e nas escolhas das relações intercorporais que deseja ou não manter.

A justiça assegura o princípio da igual liberdade a todos os seres humanos, e que é denominado princípio da igualdade equitativa de oportunidades e das diferenças. Assim, através do razoável, os corpos são igualmente livres no mundo (BRASIL, 2011a), mas nesta pesquisa, as falas dos corpos femininos mostraram o contrário, visto que por algum tempo ficaram sujeitadas ao agressor, aprisionadas a situação da violência e, portanto, sem liberdade.

Para que as mulheres possam praticar o exercício pleno de sua cidadania, é necessário que lhes seja garantido um conjunto de direitos fundamentais da pessoa humana, estabelecidos para propiciar seu desenvolvimento e participação plena da vida. O direito à vida, alimentação, saúde, moradia, educação, ao afeto e à livre expressão da sexualidade estão entre os Direitos Humanos fundamentais (BRASIL, 2009).

Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade dos sexos. Assim, para assegurar o exercício pleno e uma

sexualidade saudável, devem ser reconhecidos, promovidos, respeitados e defendidos por todos os membros da sociedade.

A discussão dos Direitos Sexuais é fato recente na história da humanidade, e ocorreu durante o Congresso Mundial de Sexologia em Hong Kong, quando a Assembléia Geral da World Association for Sexology aprovou as emendas para a Declaração de Direitos Sexuais, e que logo após foi decidida em Valência, no XIII Congresso Mundial de Sexologia em 1997, e que desde então, vem sendo validados pelos países em todo o mundo.

No Brasil, os Direitos Sexuais baseiam-se nos direitos humanos, e asseguram que toda a mulher tem o direito de viver a sexualidade sem medo, vergonha, culpa, falsas crenças e outros impedimentos à livre expressão dos desejos; de viver a sexualidade independentemente do estado civil, idade ou condição física; a praticá-la; a insistir na prática do sexo seguro, com acesso a informações, educação e a serviços; a escolher o/a parceiro/a sexual sem discriminações, e com liberdade e autonomia para expressar sua orientação sexual e, sobretudo, de viver a sexualidade livre de violência, discriminação e coerção, com o respeito pleno à integridade corporal (BRASIL, 2012a).

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) define os direitos sexuais como um conjunto de normas e leis que garantem os direitos relacionados à liberdade sexual, autonomia, integridade, segurança, privacidade, prazer, escolhas livres e responsáveis, informação e exercício às formas de expressão sexual de maneira segura e livre de pressão, coação e violência. Garantem às mulheres o direito de decidir sobre todos os assuntos que afetam sua vida sexual, e permitem o exercício de uma sexualidade livre, gratificante e responsável.

O exercício de uma sexualidade livre e saudável é o resultado de um ambiente que reconhece, respeita e exercita estes direitos sexuais das mulheres. Entretanto, ainda que os tenham garantidos por tratados internacionais e leis nacionais, de acordo com Kant (2009), o simples fato de uma lei se referir, em última instância, à idéia de liberdade, não significa que evidencie a possibilidade real de seu exercício, mas apenas que,

> temos que pressupô-la se quisermos pensar um ser como racional e com consciência de sua causalidade a respeito das ações, isto é, dotado de uma vontade, e assim achamos que, exatamente pela mesma razão, temos que atribuir a todo o ser dotado de razão e

> vontade esta propriedade de se determinar a agir sob a idéia da sua liberdade (Kant, 2009, p.96-97).

Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade inerente, dignidade e igualdade para todos os seres humanos. Para assegurar que as mulheres possam desfrutar de uma sexualidade saudável e livre de violações, os direitos sexuais devem ser reconhecidos, promovidos, respeitados e defendidos. É necessário construir um Estado e uma sociedade que permitam a execução desses direitos.

No ato de violência sexual, impulsionado pela intencionalidade de possuir o corpo da mulher, o agressor rompeu o véu da invisibilidade, penetrou a carne feminina, transformando-o em objeto. Nesta transformação, o sagrado e inviolável foi invadido, e as feridas carnais e existenciais abertas pela violência sexual nos corpos femininos fizeram emergir uma dor que não foi possível de ser descrita objetivamente, porque sua intensidade não pode ser quantificada.

A carne foi maltratada e ferida, deixando marcas que vão muito além das lesões físicas, e podem desaparecer ou serem lembradas pelas cicatrizes. Os corpos femininos violentados foram transformados, e estas transformações modificam a constituição de sua subjetividade. Neste sentido, segundo Labronici (2012), o ser e estar das mulheres no mundo pode ser modificado pela violência, e isso afeta a totalidade feminina mediante a expressão de sintomas físicos e emocionais diversos.

Este corpo sexualmente violentado, na perspectiva fenomenológica, é o espaço expressivo das significações vividas, veículo do ser, capaz de ver, sofrer, pensar, e se expressar. Tudo o que sabemos, o sabemos por intermédio do corpo e da percepção que é o encontro do ser com o mundo (MERLEAU-PONTY, 2011). Assim, as marcas da violência ficaram tatuadas nos corpos e foram desveladas na unidade de significação ontológica seguinte.

5.2.2 Corpos tatuados: as marcas da violência sexual refletidas no espelho

O corpo é a origem de todos os outros espaços expressivos, o próprio movimento de expressão, aquilo que projeta as significações no exterior dando-lhes um lugar, e que faz com que comecem a existir como coisas, sob nossas mãos, sob nossos olhos (MERLEAU-PONTY, 2011). Para o filosofo, é um espaço que guarda e revela diversos traços da multidimensionalidade do ser, pois é compreendido como expressão e fonte espontânea de sentido, a janela do ser para o mundo, através da qual vê e interage.

É por meio do corpo que as coisas são percebidas, e o significado das experiências do ser no mundo se manifesta (MERLEAU-PONTY, 2011). E neste sentido, é no corpo vivido que fenômenos como a violência sexual se mostram, vez que é o palco fático das experiências lúbricas e perceptivas.

A violência sexual rompe com o espaço mais sagrado e íntimo do ser humano, dando lugar a uma sucessão de eventos traumáticos que deixam marcas em seu ser e estar no mundo. O corpo existencial das mulheres violentadas revelou-se como o lugar das feridas que laceraram a carne e penetraram a pele, adquirindo uma materialidade concreta, que se fez dor imensurável, e isso pode ser elucidado a seguir:

> Eu acho que nem consigo dizer de verdade o que eu sinto, porque não tem explicação. Não tenho nem palavras para te falar o que foi isso para mim. Sofri muito, era tanta dor que eu achava que não ia aguentar. Era como se tivesse levado uma pancada que me esmagou inteira e não sobrou mais nada por dentro. [...]. Isso não tem nem explicação, porque é uma dor muito grande e diferente de todas que eu já tinha sentido na vida. (C8)

> Esse é um tipo de dor que não é fácil da gente dizer onde. Ela esta assim, por tudo, mas ao mesmo tempo não tem um lugar que eu possa chegar e dizer “é aqui que fica a minha dor”. É dor, digamos assim, que você perdeu alguma coisa mas não sabe o que. Perdeu, mas não sabe onde e o que foi perdido. Porque você não perdeu nada de coisa material, nem uma parte do corpo, mas ao mesmo tempo perdeu tudo. É um tipo de dor que não tem lógica, não tem explicação, não tem nem por onde explicar. Digamos assim, se derramou um leite você não pode juntar. É assim que sinto, quando você perde o seu coração, a sua alma e você não sabe nem se vai continuar viva. Só quem passou por ela é que sabe dizer o que pode significar na vida de uma mulher. (C1)

> Eu fiquei com meu corpo todo machucado, mas nem sentia. [...]. O que doía mesmo acho que nem era o corpo, era mesmo no pensamento, no coração. Parecia que doía tudo, mas ao mesmo tempo não era dor de quem estava com um machucado. Sei lá, acho que nem consigo te falar direito o que eu senti. Foi a dor mais forte que eu já senti na minha vida, daquelas que parece que arrancou tudo de dentro de você. Um verdadeiro tormento para alguém ter que passar na vida [...]. Eu ainda me sinto muito machucada, ainda dói muito. (C3)

A violência perpetrada sobre os corpos femininos resulta em dor e sofrimento, o que propicia a alteração da subjetividade das vítimas, e afeta as dimensões de sua autoimagem e autoestima (PIMENTEL; ARAÚJO, 2009).

A dor da violência sexual só pode ser dimensionada por quem a viveu na carne, e os fragmentos dos discursos de C8, C1 e C3, expressaram a sua intensidade sobre os corpos femininos, evidenciando que é uma experiência que atinge a totalidade de seu ser.

Ao significarem a violência sofrida, as corporeidades mencionaram metaforicamente que a carne foi esmagada, o coração e alma arrancados dos corpos, e essa experiência vivida revelou a face de uma dor excruciante, difícil de ser descrita, e que atormentava e torturava suas existências.

Usualmente a dor é descrita como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real ou potencial (ALMEIDA *et al.*, 2008). Todavia, as corporeidades revelaram que a dor latente em sua carne não estava apenas e diretamente vinculada às lesões e traumas físicos provocados pelo agressor na superfície de seu corpo, mas emergiu das feridas invisíveis abertas em sua essência, na alma, no interior do corpo existencial feminino.

A dor é uma das tonalidades fundamentais da vida emotiva, que costuma ser assumida como sinal ou indicação do caráter hostil ou desfavorável da situação em que se encontra o ser (ABBAGNANO, 2012). Assim, o ato da violência sexual atingiu a subjetividade dos corpos femininos, abrindo feridas existenciais dolentes.

Ao mesmo tempo em que machucou a carne, a violência sexual transcendeu o concreto da existência humana e provocou um profundo sofrimento. Isto pode ser compreendido, porquanto para Merleau-Ponty (1990), emoções como a dor não são provocadas unicamente por estímulos físicos ou golpes, mas por situações, totalidades que só adquirem sentido por um corpo vivente.

De acordo com Neubern (2010), não é um corpo orgânico que sente e vive as dores, mas um ser para quem elas se tornam uma realidade concreta, perpassada por problemas cotidianos. O ser não se apresenta como um mero expectador das expiações vivenciadas, pois sua postura e forma de subjetivação das influências implicam em um determinante central na produção das experiências de dores e seus sentidos subjetivos.

A dor é um processo subjetivo, antes de ser orgânico, pois mesmo os impactos físicos e fisiológicos que a desencadeiam encontram-se na subjetividade do ser que a vivencia (MERLEAU-PONTY, 2011). Ela pode assumir diferentes contornos, e expressar diferentes significados, conforme atinge o ser, e as condições em que se manifesta, pois conforme enuncia Merleau-Ponty (1990, p. 305), "*a expressão da dor é o meio de ser dor*", porquanto implica em um processo subjetivo que é perpassado por registros sociais e culturais que afluem para a construção de sentidos particulares dela.

É possível compreender pelos fragmentos dos discursos expressos pelas corporeidades, que a violência sexual transcendeu o corpo biológico, e encontrou espaço na carne sensível das mulheres. Assim, ainda que existisse a dor física no corpo sensível, ela foi sentida emocionalmente.

A vivência traumática das corporeidades abriu feridas existenciais profundas que marcaram a carne, e o olhar mais atentivo das mulheres sobre seus corpos, possibilitou perceber as tatuagens inscritas que reavivam a violência, e isto pode ser percebido nos fragmentos dos discursos, apresentados:

> O que aconteceu na vida da gente não pode ser apagado, pode até diminuir, mas tirar da sua história isso nunca ninguém pode. Sabe, acho que quem sofreu isso (violência sexual) é como quem faz uma tatuagem, fez e está feito. É assim, aconteceu e está ali pra você ver pra sempre, você até esquece que tem quando não vê, mas está ali, é só olhar e se depara com ela no teu corpo. (C6)

> Eu acho muito difícil de tirar isso de mim, da minha cabeça. [...]. Assim, esse é um tipo de coisa que fica pra sempre na vida de que quem passou. Os outros podem até não pensar, mas eu vejo, eu sinto, e é como uma marca dessas que você nasce com ela, ou como quando meu pai marcava os bichos lá na chácara, nunca mais saía. [...]. Eu sinto assim também, acho que sou uma pessoa marcada, que tem que carregar isso para sempre. (C13)

> Ah, eu vejo assim, que parece que você fica marcada, são marcas cravadas no corpo mesmo. Hoje, por mais que você consiga trabalhar, que você estude, tenha a tua família nunca, nuca você esquece. Esta tudo ali dentro de você e qualquer coisa faz lembrar e aquilo lá é uma apunhalada nas costas. [...]. Isso fica em você. Fica porque a todo tempo você está vendo um caso que lembra. Então, para mim, a mulher que sofre violência carrega pra vida inteira, e você nunca esquece. (C7)

Os fragmentos dos discursos elucidam que as marcas da violência impregnam as corporeidades vitimizadas e se mostraram como feridas que se modificam a cada instante, mas que parecem ter dificuldades para cicatrizar, tatuando os corpos com marcas notadamente profundas, como que para lembrá-las do vivido a todo instante.

O corpo é ao mesmo tempo vidente e visível e, assim, olha todas as coisas, e também pode olhar o seu poder vidente (MERLEAU-PONTY, 1984). Por meio deste poder vidente visível, as mulheres, observaram que as marcas da violência sexual aos poucos foram cicatrizadas, porém, deixaram a carne sensível envolta em marcas, cicatrizes e tatuagens tênues, que só se tornam visíveis e mostram sua grandiosidade diante de seus olhos videntes.

As marcas deixadas pela violência nos corpos femininos podem ser corroboradas por Labronici (2012), em estudo realizado com mulheres vítimas de violência, no qual evidenciou que as agressões por elas sofridas deixaram uma multiplicidade de cicatrizes em seus corpos e almas, e que modificaram a sua percepção do existir.

Para Merleau-Ponty (2012b), a união entre a alma e o corpo não é selada por um decreto arbitrário entre dois termos exteriores, um objeto, outro sujeito. Mas sim, se realiza a cada instante no movimento da existência. A alma e corpo são indivisos e fundados de um mesmo tecido ontológico, e seu vínculo não ocorre em decorrência de um elo entre dois elementos separados, o objeto e o sujeito, pois trata-se de um vínculo que é contínuo, e acontece a todo momento da nossa existência.

A vivencia traumática da violência que abriu feridas profundas e imprimiu tatuagens sobre a carne, afetou a percepção que as vitimas tinham de seus corpos, inclusive quando se olhavam no espelho, pois é através do olhar que primeiro interrogamos as coisas e compreendemos o corpo.

Desta forma, a imagem refletida é a representação do corpo das mulheres após a violência, pois, através do espelho afloraram as marcas tatuadas na carne ferida, e isso pode ser percebido nos fragmentos das falas a seguir:

> Parecia que ele (agressor) queria que eu lembrasse do que me fez, para sempre. E é isso mesmo que acontece, pois sempre que me olho no espelho eu vejo as marcas das mordidas. Não tem como esquecer, porque mesmo que eu não queira é só tirar a roupa, a toalha e vejo lá no espelho as partes que estão faltando dos meus seios. Não gosto mais de ficar sem roupa na frente do espelho, é muito sofrimento para mim. (C4)

> Não posso mais me olhar no espelho, porque cada vez que me olho, enxergo a dor no meu corpo, no meu rosto. Não tem uma vez que me olhe que a violência não me venha na cabeça. Às vezes tenho vontade de me arrumar, mas chego no espelho, para que? Lá se vai a vontade para a lata de lixo. Já nem me olho mais no espelho, vou e pego a escova assim (escova os cabelos sem olhar no espelho). Prefiro nem me olhar mais. (C11)

> [...] Não queria nem me olhar pra não enxergar o que ocorreu comigo. Não queria que ninguém me visse e nem me olhar no espelho. Não queria ir pra frente do espelho e ter que ver o estrago da minha vida. [...]. Mas, sei que em uma manhã eu disse para mim mesma: “Maria, vamos reagir!”. E fui lá no espelho, mas não gostei, porque me olhar ali fez as coisas ruins que passei saírem de dentro de mim e tudo voltar. [...]. Sabe, é como se fosse um fantasma que você tem medo, e que mesmo que não queira pensar, do nada, ele aparece. É como se fosse isso mesmo, é só olhar lá no espelho o fantasma aparece pra assombrar você. (C6)

O corpo feminino refletido no espelho é a prova de que a violência foi real, e olhar para si mesma, as fez retornarem ao passado e relembrar o vivido, porquanto as marcas encontram-se lá tatuadas para serem percebidas por seus olhos sensíveis, e nem a temporalidade poderá apagá-las.

Segundo Merleau-Ponty (1984, p.92-93), “O espelho aparece porque sou vidente visível, porque há uma reflexividade do sensível; ele traduz e reduplica”. Por conseguinte, diz Merleau-Ponty, “graças a ele, o meu exterior se completa, tudo o que tenho de mais secreto para esse rosto, esse ser de plano fechado”. O espelho é um fantasma que impele minha carne para fora e, da mesma forma, “todo o invisível de meu corpo pode investir os outros corpos que vejo. Doravante, meu corpo pode

comportar segmentos extraídos dos outros como minha substância se transfere para eles: o homem é espelho para o homem".

Os fragmentos dos discursos expressaram que o espelho não apenas aduziu o aqui e agora, como tornou-se o espaço no qual presente e passado se entrelaçaram, de modo a reavivar as lembranças e dores impressas pela violência em seus corpos. De acordo com Merleau-Ponty (1984. p. 93), isso surge porque existe uma reflexividade do sensível que é traduzido e reduplicado no espelho. Através dele "o meu exterior se completa, tudo o que eu tenho de mais secreto passa a esse rosto". Assim, o espelho possibilita uma visão total e absoluta, fora da qual nada permanece.

Sob essa perspectiva filosófica, o espelho é um fantasma que arrebata a carne para fora, e faz emergir todo o invisível do corpo que vemos refletido diante de nos. É o "*instrumento de uma universal magia que transforma coisas em espetáculos, os espetáculos em coisas, eu no outro e o outro em mim*". Sob o truque da perspectiva é possível reconhecer a metamorfose do vidente e do visível, que é a definição de nossa carne (MERLEAU-PONTY, 1984, p. 93).

O espelho mistura meu corpo vivido e sua imagem externa, mostrando como a carne vive tanto em si quanto fora de si, animada por uma incompletude essencial que envolve a percepção em um processo de incorporação (SAINT AUBERT, 2012). Assim, quando as corporeidades postaram-se diante do espelho perceberam o corpo sensível dilacerado pela violência em sua completude, e não apenas uma casca exterior e sem vida.

Assim, se por um lado, o espelho foi necessário para unificar as sensações dos corpos femininos fragmentados pela violência, por outro, a imagem especular fez emergir as feridas externas e também as escondidas em seu íntimo, porquanto, diz Merleau-Ponty (2012a, p. 231), que o espelho é a relação eu-minha sombra, a extração da essência da coisa, da película do Ser ou da sua aparência, porque, "a carne é fenômeno do espelho", e através dele os fragmentos se unem e o todo se revela diante os olhos do vidente-visível.

O espelho para o filosofo Merleau-Ponty (2012a), emaranha a essência e existência, o visível e invisível, visto que abre o seu universo onírico, de essências carnais e significações, permitindo aflorar o que fora dele apresenta-se imperceptível. Neste sentido, as marcas impressas pela violência podem ser compreendidas tanto na perspectiva do visível, como do invisível.

As modificações provocadas pela violência nos corpos vividos podem ser compreendidas a partir do exposto por Merleau-Ponty (2011), quando refere que o corpo se compõe do mesmo tecido das coisas do mundo com as quais se relaciona, e é por meio dele que se tem a consciência de que as coisas coexistem com o ser enquanto sujeito encarnado, vez que tudo reside ali.

Na percepção do filosofo, "*Sou meu corpo, exatamente na medida que tenho um saber adquirido e, reciprocamente, meu corpo é como um sujeito natural, como um esboço provisório de meu ser total*" (Merleau-Ponty 2011, p. 269). Neste sentido, para Davis (2014), a violência contra as mulheres produz uma tríade complexa de lesões físicas, emocionais e psicológicas que se traduz em marcas visíveis e invisíveis e afetam a multidimencionalidade feminina.

A violência sexual se constitui em um fator de risco para o adoecimento físico e emocional das mulheres, vez que se dá de maneira dolorosa, levando a consequências traumáticas. Não afeta apenas o corpo anatômico, onde incidem as lesões físicas e fisiológicas, mas também o corpo vivido que carrega a essência do ser. Para Labronici (2012), a experiência traumática vivida pelas mulheres vítimas de violência pode gerar marcas visíveis e invisíveis que ficam inscritas em seus corpos sofridos e maltratados.

As múltiplas marcas visíveis inscritas na superfície dos corpos femininos, que mostram a barbárie humana, podem ser elucidadas nos fragmentos dos discursos a seguir:

> Além de ter me forçado na relação, ele (agressor) me machucou um monte, mordeu por tudo, nos seios, no bumbum, me tirou pedaços. Arrancou um pedaço daqui (mamilo), não tenho mais uma parte do seio. Mordeu e arrancou pedaços daqui também (nádegas). Fui parar no hospital e cheguei a ficar toda marcada, toda roxa e faltando pedaços do meu corpo. Estava tudo roxo, tudo machucado e no bumbum estava pior, demorou mais de um mês pra melhorar, pra fechar os machucados. (C4)

> Na hora que eu levantei eu estava sem a calça, estava com a camiseta e sem calça, sem chinelo, eu estava caída, assim, toda cheia de sujeira e sangue. Eu fiquei muito machucada, porque ele me arrastou pelo barranco, por cima de uma cerca de arame farpado, então me cortou inteira. Pegou o meu cabelo assim e me levou com toda a força, chegou a arrancar um maço. Bateu minha cabeça na arvore e eu fiquei assim meio tonta, desmaiei. [...]. Fiquei muito machucada mesmo, porque ele (agressor) rasgou minhas costas,

> meus braços quando me jogou pela cerca de arame. Ainda tem as marca por tudo. (C9)

> Eu fiquei toda machucada. Não era só violência sexual, foi física também, porque eu não queria, e então era uma faca no meu pescoço, um estrangulamento, um tampar a boca pra não gritar. Uma palavra de ameaça: “se você falar eu vou te matar”, e eu sabia que era uma pessoa que matava mesmo. Então, tinha que aguentar calada ele me machucando. (C7)

Na percepção do filosofo Merleau-Ponty (2011, p.34), o visível é o que se apreende com os olhos, e o invisível, è o sensível que pode ser apreendido pelos sentidos. Todavia, “os domínios pré-objetivos precisam ser explorados para se compreender o sentir”. Assim, é relevante desvelar as marcas visíveis desferidas pelo agressor sobre os corpos femininos.

Os discursos revelaram que a agressão sexual foi acompanhada pela violência física e psicológica, e revestiu-se de extrema crueldade pela mutilação e laceração da carne, produzindo marcas físicas notadamente profundas que são visíveis ao vidente. De acordo com DAVIS (2014), a violência sexual resulta em uma tríade complexa de lesões físicas, emocionais e psicológicas.

Importante se faz ressaltar que a violência sexual é um evento traumático que promove graves alterações na saúde das sobreviventes. As sequelas geradas têm alcance devastador no curso de vida das vítimas, colocando em risco a sua integridade mental, física e sexual (VALLEJO; CÓRDOBA, 2011).

No ato de violência sexual, o agressor domina a vítima por meio da coerção, com a finalidade de forçá-la a uma relação sexual contra a sua vontade. A coerção para o ato sexual pode abarcar diversos graus de utilização da força, que pode ser física, mental, extorsão e ameaças de danos físicos, de demitir do trabalho ou de não conseguir o emprego que está procurando. Também pode ocorrer quando a pessoa agredida é incapaz de dar o seu consentimento para a relação íntima (TORO MERLO, 2013).

A carne das mulheres vítimas de violência que se vêem, se tocam e que foi mutilada e lacerada, não é toda a carne, nem essa corporeidade maciça, todo o corpo, porquanto é a massa interiormente trabalhada, textura que regressa a si e convém a si mesma. Sob esse olhar fenomenológico, “a carne do mundo é indivisão deste Ser sensível que sou e de todo o resto que se sente em mim” (MERLEAU-

PONTY, 2012a, p. 231). Assim, o corpo comporta um lado inacessível e sensível, acessível apenas ao seu titular, e que envolve uma filosofia da carne como visibilidade do invisível (MERLEAU-PONTY, 2011).

Desta forma, as corporeidades vítimas de violência sexual compreendem a violência também pelas marcas invisíveis tatuadas em seus corpos, e que, muitas vezes não são consideradas pelos que a acolhem, como também não são diagnosticadas pelos profissionais, mas que, na percepção das corporeidades, são mais intensas, avassaladoras e duradouras do que os ferimentos físicos, e isso pode ser percebido nos fragmentos dos discursos:

> Na época eu fiquei toda riscada de faca, com meu corpo todo machucado, mas eu nem sentia, pois, o que me machucava mesmo, me deixava muito triste, acho quem nem era no corpo, era no pensamento, no coração, era aqui por dentro mesmo. (C3)

> Até hoje me dói muito. E eu não falo de dor em alguma parte do corpo, nem nos cortes que ele me fez. Isso é uma coisa que, um sofrimento que só eu percebo, é aqui (no peito), bem no coração. Sabe, se ele (agressor) tivesse só me batido, me machucado e não tivesse feito isso (violência sexual), hoje eu acho que até estaria bem. Mas isso para a mulher é a pior coisa. É bem pior do que se tivesse me machucado inteira, se tivesse me cortado. (C2)

> Machucados no corpo, ou dor eu não tive. Agora isso é pior do que uma pessoa que leva um tapa, eu não sei nem explicar, porque eu nunca levei um tapa do marido e de ninguém, mas eu acho que esse tipo de violência acaba doendo mais em mim do que se ele tivesse entrado, me assaltado e me batido. (C1)

O corpo-próprio é também um nó de significação e fonte de sentidos. Porquanto, não pode ser percebido apenas objeto físico, mas também objeto simbólico, e “um visível que se vê, um tocado que se toca, um sentido que se sente’ (MERLEAU-PONTY, 2011, 208).

Nesta concepção filosófica, os fragmentos dos discursos revelaram que para além dos corpos cortados, mordidos e lacerados, existem os corpos subjetivos, profundamente marcados por feridas existenciais invisíveis, que só são percebidas pelo vidente sensível. Para perspectiva da fenomenologia, se não percebemos o invisível, o sensível,

> é porque o saber científico desloca a experiência e porque desaprendemos a ver, a ouvir e, em geral, a sentir, para deduzir de nossa organização corporal e do mundo tal como concebe o físico aquilo que devemos ver, ouvir e sentir (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 308).

Para as corporeidades femininas vitimas de violência sexual, as marcas que exprimem o maior sofrimento não encontram-se na superfície de sua carne e não são visíveis ao vidente exterior desatendo, porquanto elas encontram-se na dimensão subjetiva. Para Merleau-Ponty (2012a), as marcas invisíveis só se tornam aparentes quando são reveladas pelos videntes que as vivencia.

Assim, para vislumbrar e compreender as marcas profundamente guardadas, é necessário que o vidente envolva-se em uma relação quismática, com uma postura sensível, de apertura e troca, que possibilite o aprofundamento do olhar para avistar o invisível no visível.

As marcas impressas pela violência sexual nos corpos femininos provocaram uma multiplicidade de sentimentos que passaram a fazer parte de sua existência, de modo a modificar a expressão de seus corpos viventes. De acordo com Pimentel e Araújo (2009), esta forma de violência altera a subjetividade das mulheres vítimas, e afeta as dimensões da percepção de sua autoimagem e autoestima.

A experiência perceptiva que os corpos femininos têm de si mesmos após a violência sexual, confere novas significações à sua existência, e isso pode ser observado nos fragmentos dos discursos:

> Antes (da violência) eu me via melhor, agora eu não me vejo tão melhor assim. Depois de tudo o que aconteceu me fez pensar que eu sou outra pessoa. Alguma coisa mudou em mim, mudou o que eu era, e eu vejo a mudança lá no meu espelho. Não sei nem como explicar, mas parece que eu sou uma pessoa mais ruim, entende? [...]. É isso que eu sinto quando me olho no espelho. Ruim, feia, essas coisas, sabe? Hoje, depois de tudo o que aconteceu acho que eu não sou mais a mesma. (C12)

> Eu era uma pessoa cheia de vontade que queria viver. Agora, depois dessa desgraça que eu vivi, a minha vida mudou totalmente. [...]. Eu vejo que mudei muito, nem consigo me conhecer mais, parece que sou uma estranha mesmo. Quando me olho parece que não sou mais eu. [...]. Sei lá, mas o que eu vejo lá no espelho é alguém marcada, triste, sem vida. Sabe, não sei se consigo explicar, mas tudo mudou, não sinto as mesmas coisas que antes, parece que estou vazia mesmo. [...]. (C3)

Sob o olhar fenomenológico, é possível compreender que a percepção que C12 e C3 têm de si, e que se mostra mediante a descrição na temporalidade do aqui e agora projetado no espelho, é marcada por mudanças e carregadas de incertezas e negatividades.

Ao avistar o reflexo de si diante do espelho, as corporeidades percebem uma imagem corporal irreconhecível, distorcida, fragmentada e negativa, na qual não conseguem mais reconhecer o seu eu. Assim, a percepção positiva que haviam construído ao longo de sua trajetória existencial, foi destruída pela violência, dando lugar a um outro eu, triste, ruim e sem vida.

As corporeidades armazenaram em seu ser as dores e magoas provocadas pela violência sexual, e passaram a coexistir com 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.

Diante da violência sexual, os corpos femininos tornaram-se espetáculos de si mesmos, e deram vida a imagem de uma existência distinta da sua. Porquanto, expressa Merleau-Ponty (2012a), a imagem é o que torna possível outra visão da personalidade e espelho aparece como o formador da função de um outro Eu.

A imagem projetada confere uma nova existência aos corpos violentados, e isso ocorre porque a percepção que tenho de mim, de acordo com Merleau-Ponty (2011), é o fundo sobre o qual todos os atos se destacam, é a porta de entrada e saída do meu ser para o mundo exterior. Assim, neste seguimento o que parece estar nas lacunas deixadas pelas palavras das corporeidades vítimas de violência sexual, é a seguinte interrogação existencial: Se quem eu era, já não sou mais, então quem sou eu?

Os corpos femininos que antes da violência sexual eram percebidos como fonte de satisfação e prazer, após este fenômeno existencial, parecem ter sido transformado em espaço de sofrimento e degradação, capazes de alterar sua autoimagem. Assim, o espelho, ao refletir as marcas tatuadas, fez com que as corporeidades não conseguissem mais perceber o outro lado de seu ser, aquele que mostra a sua beleza, a especificidade, a singularidade, enfim, a essência que os faz serem únicos, radiantes e plenos de desejos.

A alteração da percepção e expressão dos corpos vítimas de violência sexual legitima o evidenciado em estudo realizado em um Centro de Referência e

Atendimento à Mulher do Rio de Janeiro, o qual revelou que a violência provoca alterações físicas, psicológicas e emocionais, capazes de exercer influência destruidora sobre a autoestima e a imagem das mulheres que a sofrem (ALBUQUERQUE NETTO *et al*., 2014).

Sofrer violência sexual significa conviver com sentimentos de insatisfação sexual, perda de prazer, medo e dor, sintomas que podem perdurar por muitos anos. A relação com a própria imagem, a autoestima e as relações afetivas também são afetadas negativamente e limitam a qualidade de vida da mulher vítima (SOUZA, *et al.*, 2013).

A baixa autoestima associada a quadros clínicos de ansiedade e depressão fazem parte do cotidiano das mulheres vítimas de violência, comprometendo sua saúde mental em diferentes níveis (ZANCAN; WASSERMANN, 2013).

No decorrer da existência o ser 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 de autoestima, e faz com que tenha a capacidade de sentir-se satisfeito ou insatisfeito consigo. Quando elevada, a autoestima favorece a valorização das experiências positivas vividas, e em sua redução emergirá a negatividade (ERTHAL, 2004).

No contíguo das falas, predominaram relatos de sofrimento tanto físico quanto emocional, potencialmente capazes de provocar repercussões de curto e longo prazo em suas vidas. Esta percepção das mulheres vítimas de violência sexual corrobora com os achados de um estudo realizado por Labronici (2012), ao mencionar quer a violência provoca transformações no ser e estar das mulheres no mundo, na constituição de sua subjetividade, e afeta a totalidade feminina mediante a expressão de sintomas diversos.

Sentimentos negativos moldaram essa vivência, especialmente a sensação de vazio existencial e culpa. A sobrecarga emocional da qual as corporeidades foram impregnadas no ato de violência sexual, causou profundo impacto que as deixou incompletas, vazias, e a existência perdeu o sentido.

Para as corporeidades participantes da pesquisa, a violência sexual dilacerou a carne, deixando a essência de sua existência fluir para fora do corpo, de maneira a fazer o mundo desvanecer, e isso pode ser observado nos recortes das falas:

> Eu me senti completamente destruída, um nada. Sei lá, como vou te dizer isso? Parece que eu fui destruída, e não tivesse sobrado mais nada dentro de mim. A sensação é que tem um buraco enorme, que estava tudo vazio aqui dentro (no peito). Isso me deixou perdida, sem chão, sem rumo na vida. Como se tivessem arrancado uma parte de mim (choro). Me senti vazia. (C8)

> É como se alguém tivesse entrado em mim e levado alguma coisa que era muito importante. Tenho a impressão que alguma coisa ficou faltando depois disso, não sei explicar o que é, mas tem alguma coisa que não existe mais e que me deixa incompleta. É como se eu estivesse quebrado em cacos e pudesse sentir minha vida escorrendo. Alguma coisa escorreu, foi embora, não existe mais em mim. [...]. (C6)

Os fragmentos dos discursos das corporeidades C8 e C6 revelaram que, ao terem sua sexualidade violada, os corpos femininos, metaforicamente, foram fragmentados e a essência abandonou seu interior, dando lugar a um vácuo, um vazio existencial, que retira o sentido de sua vida.

O vazio mencionado pelas corporeidades é considerado como meio sem coisa é o cenário preciso de um poder de formação, de modulação, de ressonâncias e de reverberações (FONTES FILHO, 2008) Ao falar de sentido, estamos fazendo referência ao significado, à coerência, à busca de propósito e finalidade para existir. Assim, a vontade de sentido é a motivação fundamental da existência, todavia, para algumas pessoas, o alcance do sentido é frustrado, e propicia um sentimento de vazio existencial e perda do sentido do por vir (XAUSA, 1988).

O sentimento de vazio existencial é um problema verdadeiramente humano, e apresenta-se como uma emoção profundo que remete à percepção de que a vida esvaneceu e perdeu o sentido (XAUSA, 1988). Este sentimento se faz presente e é vivenciado de maneira diferencia e explícita ou implícita por cada ser, em inúmeras circunstâncias da vida. Ele emerge diante das adversidades e pode ser observado frente aos vários lutos e perdas vividos ao longo da vida (PERIPATO, 2015).

Partindo da compreensão de que a vida é o produto do que escolhemos, ao construir nexos e significar a totalidade do viver encontramos meios de enfrentar o as dores, culpas e sofrimentos, resultados nossas vivencias traumáticas que remetem ao vazio existencial (CARVALHO, 2010).

A violência sexual deixou marcas visíveis e invisíveis nos corpos das mulheres e que permanecerão e serão lembradas para sempre, transformando suas

existências. Todavia, os corpos violados não se prostram diante do ocorrido, pois fenômenos como a violência não reduzem os corpos a um pedaço de natureza, mas sim reinventam o humano em nós.

Para Merleau-Ponty (2011), mesmo subjugados pelo ocorrido, não renunciamos a dar-lhe um novo sentido e vivê-lo como experiência humana. Assim, o sofrimento só tem sentido quando o ser que o sofre consegue mudar para melhor, renasce, cresce além de si próprio, e aprender que a dor é um dos maiores sentidos do qual podemos fazer a experiência (FRANKL, 2005).

Mesmo diante desta adversidade as corporeidades não perderam a esperança e a vontade de transcender o vivido da violência e seguir em frente. Assim, as corporeidades buscam reapropiar-se da essência arrancada de seus corpos pela violência, encontrando percursos para transcender o vivido, e isso pode ser observado nos recortes das falas:

> Como era antes a minha vida nunca mais ira ser, porque essa é uma mancha que vai ficar pra sempre. Nunca mais vou ser igual ao que eu já fui, pois sempre vai ter isso em mim. [...]. Eu acho que não vou esquecer nunca, mas espero que daqui a algum tempo vá conseguir deixar isso no meu passado. Eu luto todos os dias para isso, porque eu acho que não vim no mundo só pra sofrer coisas ruins. Eu quero deixar isso guardado e seguir a vida. Entreguei currículo para trabalhar e voltei para a escola. Eu quero terminar o segundo grau e fazer faculdade. [...]. Eu também quero ser enfermeira. Quero poder ajudar outras mulheres como eu. Porque isso é muito sofrido e eu acho que como enfermeira eu posso trabalhar e fazer alguma coisa pra ajudar elas. (C12)

> Não, desistir eu não vou nunca. Eu penso assim, foi uma coisa que aconteceu, foi uma coisa negativa, então vou transformar isso que me aconteceu em uma coisa positiva, porque se eu ficar pensando, não, aconteceu, ficar pensando, pensando. Coitadinha de mim, eu nem saio da cama. [...]. Eu sonho em fazer direito, eu sempre quis estudar isso, mas agora a vontade é ainda maior, porque ai eu vou poder ajudar outras mulheres que passaram pelo que passei. Quero ajudar a colocar na cadeia quem faz isso. (C8)

> As vezes penso que o mundo inteiro já esqueceu o que aconteceu, mas eu não. Eu nunca vou esquecer. Só eu não vou esquecer, pois quem vive isso não tem como esquecer. Vou ter que carregar pelo resto da vida. Acho que até vai ficar mais fraco, mas vai me acompanhar enquanto eu existir. Não acredito que alguma mulher no mundo possa esquecer. Eu estou seguindo a vida, procurando me recuperar, tenho procurado muita ajuda e apoio para isso, porque eu não quero que isso tome conta de mim.. (C3)

> Chegou um dia que eu parei de chorar pelo que aconteceu. Então eu fui, encarei e segui em frente. [...]. Por enquanto, isso que aconteceu esta constantemente presente na minha vida, mas estou fazendo de tudo para não ficar mais assim. Eu me aproximei e me dediquei mais para a minha família e isso me ajudou muito. (C10)

> No inicio foi tudo muito pior, era bem difícil. A toda hora eu lembrava das coisas horríveis que passei. Mas depois, aos poucos eu fui percebendo que não iria poder fugir daquilo. Era parte da minha história, da minha vida e não adiantava querer fugir. Ai pensei que eu precisava começar a enfrentar tudo para poder seguir em frente. Eu não quero ficar parada sentido isso deste jeito pela vida toda, então aos poucos eu fui saindo e voltando para a minha vida. Sabe, esta tudo aqui dentro, não eu não quero deixar que essa magoa me domine. (C11)

Os fragmentos dos discursos evidenciam que a violência deixou marcas que ficaram gravadas no imaginário das corporeidades, e que mudaram definitivamente suas vidas. Todavia, mesmo sofrendo com as feridas abertas pela violência, elas não se deixaram abater, conseguiram encontrar um sentido para realizar e seguir sua existência, porquanto, foram capazes de sobrepujar a dor, transformar o sofrimento em incentivo para transcender o vivido e seguir em frente.

Percebe-se que para as corporeidades a vivencia da violência provocou um processo de transformação da relação eu-outro-mundo, e esta relação precisou ser ressignificada por elas. Porquanto, esta é uma vivência que não é passível de superação, posto que ocorreu uma ruptura de um mundo vivido, que será impossível de se reapresentar.

Percebe-se nos fragmentos das falas que a violência não se apagou com a volta à vida, tornando-se parte de sua existência. Porém, as mulheres incorporaram as marcas à existência, de tal modo que puderam seguir a adiante, com novas perspectivas de vida.

Sob essa perspectiva, não existe o esquecimento ou a eliminação da dor da ferida provocada pela violência, mas é possível que a mulher vitimada desenvolva a capacidade de lidar de forma mais saudável com o evento traumático, ao reelaborar a representação sobre o trauma (MARTINS, 2011).

Com a vivência da violência sexual, ocorreu uma ruptura na harmonia da vida das mulheres, e aquilo que anteriormente tinha sentido mudou em função dessa vivência. O existir após este fenômeno exige atitudes de superação e readaptação

para transcender o vivido e encontrar um novo sentido para dar continuidade à sua trajetória existencial. Assim, conforme se observou nos fragmentos dos discursos, as corporeidades fizeram do desejo de ajudar outras mulheres vitimizadas pela violência, o incentivo para transcender o vivido.

Pesquisa realizada com 09 mulheres em situação de violência e 08 profissionais de serviços atendimento às vítimas, mesmo diante dos danos provocados pela violência, muitas mulheres não assumiram a posição de vítimas, e ao compreender de forma mais clara a situação vivenciada naquele momento, referiram um crescente enfrentamento (DUTRA *et al.*, 2013).

O filósofo compreende que desconhecendo o que se procura, transcende-se em direção ao futuro, como um lançar-se para além de si mesmo, rumo às possibilidades. Logo, aprender a ver as coisas é adquirir um novo uso do corpo próprio, é enriquecer e reorganizar o esquema corporal (MERLEAU-PONTY, 2011). Assim, lançando-se na temporalidade de um porvir desconhecido, as corporeidades poderão transcender o vivido.

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

Do ponto de vista da fenomenologia de Merleau-Ponty (2011, p. 228), “justamente porque pode fechar-se ao mundo, meu corpo é também aquilo que me abre ao mundo e nele me põe em situação”. Assim, os corpos machucados pela violência também são os que buscam ultrapassar a dor da vivencia e colocar-se em situação com outras mulheres que sofreram a mesma dor.

As corporeidades vítimas de violência sexual, segundo Wilches (2010), podem refazer-se das feridas existenciais causadas pela violência, e voltar a ter uma vida semelhante a de mulheres que não vivenciaram esse fenômeno traumático.

As mulheres seguem o percurso em busca de um porvir, no qual as marcas da violência não sejam a essência de sua existência. Essa busca pela superação ocorre segundo Merleau-Ponty (2011), porque a identidade do mundo percebido vai ocorrendo através das suas próprias perspectivas, e vai se construindo em movimentos de retomada do passado e abertura para o futuro, sempre sendo possíveis novas perspectivas.

Salienta-se que o modo como as corporeidades vítimas de violência se expressam em relação às feridas, pode potencializar ou reduzir o seu sofrimento e a capacidade de transcender o vivido. Assim, os serviços de saúde onde as mulheres buscam atendimento para recuperação do seu estado de bem-estar, passam a ser percebidos como uma fonte de apoio, em função da demanda gerada pelas consequências físicas e emocionais (MARTSOLF *et al.*, 2010). Diante dos traumas provocados pela violência sexual e das marcas tatuadas sobre a pele que causam lembranças da dor vivida, emerge a necessidade de um cuidado sensível e expressivo realizado em uma relação subjetiva e quiasmática.

A importância dos serviços de atenção às mulheres vítimas de violência foi evidenciada em estudo realizado por Labronici (2012), no qual os serviços integrantes da rede de apoio foram responsáveis por desencadear o enfrentamento, possibilitar o relato da experiência traumática, no sentido de atribuir um novo significado ao sofrimento.

A segurança de suporte e cuidado às mulheres que sofreram violência sexual favorece a recuperação de alguns domínios da vida que afetados pela experiência traumática vivenciada (PERILLOUX; DUNTLEY; BUSS, 2012).

Assim, compreende-se que o olhar sensível e contínuo dos profissionais de saúde sobre o corpo cuidado é fundamental para compreendê-lo em sua totalidade, e estabelecer ações de cuidado que propiciarão a reconstituição da autoimagem, autoestima e a transcendência do evento traumático vivido (CORREA; LABRONICI; TRIGUEIRO, 2009).

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). Neste sentido, a Enfermeira, enquanto corpo cuidador deve assumir uma postura de abertura e acolhimento, no sentido de proporcionar visibilidade para a prática do profissional, com o intuito de que as mulheres vítimas sintam-se dispostas a exprimir suas necessidades, angústias, temores e dúvidas, tornando visível o invisível da violência (FERRAZ; LABRONICI, 2013).

Cuidar é mais que um ato, é uma atitude de ocupação, preocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o outro. Ele representa uma maneira do ser, de estruturar-se e dar-se a conhecer, constituindo, o ethos do ser humano,

sua casa e habitação, que ganha corpo em valores, atitudes e comportamentos práticos (BOFF, 2014).

RFLEXÕES

> "Só posso compreender a função do corpo vivo realizando-a eu mesmo e na medida em que sou um corpo que se levanta em direção ao mundo" (Merleau-Ponty, 2011, p. 114).

Ao concluir a trajetória desta pesquisa, retomada a compreensão da vivência do corpo feminino invadido pela violência sexual fundamentada no método fenomenológico de Maurice Merleau-Ponty, desvelaram-se sentidos deste fenômeno que ultrapassam a dimensão ôntica, chegando-se à subjetividade do existir das mulheres vitimizadas.

A compreensão do vivido desvelou que a violência sexual desencadeou uma multiplicidade de sentimentos permeados por anulação, sofrimento e dor. Os corpos encarnados apesar de serem objetos sensíveis foram dominados pela força física ou coação do agressor, tocados e transfigurados em coisa, objeto da intencionalidade do outro, matéria sem vida própria, sem autonomia para escolher entre o sim e o não, e impossibilitados de se expressarem enquanto corporeidades. Desta forma, evidenciou-se a relação de dominação e poder existente na violência sexual.

A violência sexual objetificou os corpos femininos participantes da pesquisa, privando-os da liberdade para exercer o direito de escolha sexual, de autonomia. Desta forma, a impossibilidade de movimentação existencial no sentido de tomar decisão e agir, colocou-as em um estado de extrema fragilidade, em que ficaram a mercê da intencionalidade do agressor e do seu comportamento bárbaro, porque foi estabelecida uma relação heteronômica.

No ato de violência sexual, o agressor rompeu o véu da invisibilidade, penetrou a carne feminina, maltratou e a feriu de modo animalesco. O sagrado e inviolável foi invadido, e as feridas carnais e existenciais abertas pela violência sexual nos corpos que vão muito além das lesões físicas, fizeram emergir sofrimento e uma dor que não foi possível de ser descrita objetivamente, porque sua intensidade não pode ser quantificada.

O corpo existencial das mulheres revelou-se como o lugar das feridas que laceraram a carne e essa experiência vivida revelou a face de uma dor excruciante, que atormentava e torturava suas existências, e não estava apenas e diretamente

vinculada às lesões e traumas físicos provocados pelo agressor na superfície de seus corpos, mas emergiu das feridas invisíveis abertas na alma, no seu interior.

A violência sexual, ao mesmo tempo em que machucou a carne, transcendeu o concreto da existência humana e provocou um profundo sofrimento emocional. Desta forma, a vivência traumática abriu feridas existenciais profundas que marcaram a carne, e o olhar mais atentivo das mulheres sobre seus corpos, possibilitou perceber as tatuagens inscritas, de modo a afetar a percepção de seus corpos, inclusive quando se olhavam no espelho, visto que é através do olhar que primeiro interrogamos as coisas e compreendemos o corpo.

O espelho, ao refletir as marcas tatuadas, fez com que as corporeidades não conseguissem mais perceber o outro lado de seu ser, aquele que mostra a sua beleza, a especificidade, a singularidade, enfim, a essência que os faz serem únicos, radiantes e plenos de desejos. Ele se tornou o espaço no qual presente e passado se entrelaçaram, de modo a reavivar as lembranças e dores impressas pela violência em seus corpos.

A experiência perceptiva que os corpos femininos têm de si mesmos após a violência sexual, conferiu novas significações à sua existência. Porquanto, esta vivencia alterou a sua subjetividade e afetou as dimensões da percepção de sua autoimagem e autoestima.

Os corpos que antes compreendiam-se como fonte de satisfação e prazer, após este fenômeno existencial, percebem-se transformados em espaços de sofrimento e degradação. As corporeidades não conseguiam mais perceber o outro lado de seu ser, aquele que mostra a sua beleza, a especificidade, a singularidade, enfim, a essência que as faz serem únicos, radiantes e plenos de desejos. Neste cotidiano, elas vivenciaram uma batalha intensa, ora externa, ora interna, e neste duelar do visível e do invisível, sentimentos negativos inundaram o existir das mulheres, especialmente a sensação de vazio existencial, culpa e medo.

As marcas tatuadas nos corpos fazem parte do concreto da existência, razão pela qual não podem ser apagadas em sua totalidade, porque estão armazenadas no corpo, quiçá minimizadas pela temporalidade. As mulheres sagraram esforços em busca de transcender o fenômeno vivido, e para isso contaram com o apoio da família, amigos e com o acolhimento de profissionais da rede de atendimento.

Destarte, apesar das sérias implicações para os corpos das mulheres, a violência sexual não é componente habitual dos programas de saúde sexual e

reprodutiva, inclusive nas universidades. A necessidade de prestar urgente atenção a este problema se justifica, não apenas por representar séria violação dos direitos humanos das vítimas, mas porque uma atenção adequada também poderá contribuir para que as mulheres transcendam o vivido.

As marcas inscritas pela violência sexual sobre os corpos femininos apontam para a necessidade de conscientização dos gestores públicos sobre a elaboração e implantação de serviços especializados e qualificados, visando proporcionar as condições de cuidado e o suporte físico e emocional necessários, que possibilitarão o transcender do vivido e a reorganização da existência.

A atenção às mulheres vítimas requer uma integração entre setores, visto que a complexidade que a envolve não permite ser tratada por apenas uma disciplina. Assim, é necessária a implantação de uma rede efetiva de atenção interdisciplinar e intersetorial comprometida com a integralidade, para que as mulheres não se tornem, também, vítimas da omissão do Estado.

A dinâmica de cuidado aos corpos vitimizados pela violência sexual requer uma atitude acolhedora e quiasmática, permeada pela empatia e valorização da subjetividade e das necessidades individuais das corporeidades. Os modelos não devem ser impostos às corporeidades, e a enfermeira, enquanto corpo cuidador, deve auxiliá-las na tomada de decisão sobre o cuidado, de forma a conduzi-las ao encontro de caminhos que instiguem o transcender o vivido.

Desta forma, se faz necessário investir na formação de profissionais qualificados e comprometidos com o cuidado às mulheres vítimas de violência sexual. Assim, o sistema educacional necessita rever os conteúdos programáticos abordados na formação acadêmica, de modo a incorporar esta temática na gênese da formação da enfermeira.

Enfatiza-se a relevância de se investir em novas pesquisas dedicadas a compreensão e o desvelamento das faces ainda ocultas da violência sexual. Pesquisar este tema requer um grande esforço por parte dos pesquisadores, pois é uma temática que encontra-se envolta em um véu de silêncio que dificulta seu desvelar. Todavia, a relevância dos estudos para a melhoria do cuidado às vítimas deve transcender os obstáculos do percurso.

Ao finalizar esta pesquisa, foi possível compreender que tornar visível a vivência dos corpos femininos vítimas de violência sexual poderá propiciar um novo olhar para o planejamento do cuidado a curto, médio e longo prazos, e a

necessidade da enfermeira ampliar os horizontes do cuidado, a fim de que possa captar o invisível no visível, que se mostra mediante uma postura sensível, de aproximação, acolhimento e empatia.

Ao finalizar a pesquisa, compreendi que a violência sexual emerge das relações de poder que privaram as corporeidades femininas da liberdade para exercer o direito das escolhas sexuais, abriu feridas existenciais visíveis e invisíveis que afetaram e modificaram o existir das mulheres vítimas de violência sexual, que não serão apagadas na temporalidade, mas poderão ser minimizadas mediante acolhimento, apoio e cuidado sensível.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

ACOSTA, D. F.; GOMES, V. L. O.; BARLEM, E. L. D. Profile of police reports related to violence against women. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 547-553, 2013.

ADORNO, S. Violência e Civilização. In: TAVARES DOS SANTOS, J. V.; GUGLIANO, A. **A Sociologia para o Século XXI**. Pelotas: EDUCAT/SBS, 1999.

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.

ALBUQUERQUE NETTO, L. *et al*. Violência contra a mulher e suas consequências. **Acta Paul. Enferm***,* São Paulo, v. 27, n. 5, p. 458-464, 2014.

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**. 214 f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

ÁLVAREZ, M. C. D.; GÓMEZ, M. C. S.; JARA, P. A. F. D. Atributos y estereotipos de género asociados al ciclo de la violencia contra la mujer, **Universitas Psychologica.** Bogotá, v. 11, n. 3, p. 769-77, jul/set, 2012.

ANDREWS, G. *et al*. Child sexual abuse. In: EZZATI, M. *et a*l. **Comparative quantification of health risks**: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Volume 2. Geneva, World Health Organization, 2004.

AQUINO, N. M. R. et al. Sexual violence and its association with health self-perception among pregnant women. **Rev. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 954-960, 2009.

ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as Políticas de Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, (sup. 2), p. 465-469, 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, v. 15 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.

BLACK, M. C. et al. **The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS):** 2010 Summary Report. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2011.

BOAVA, D.L.T.; MACEDO, F.M.F. Contribuições da fenomenologia para os estudos organizacionais. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 9, Edição Especial, artigo 2, Rio de Janeiro, Jul. 2011.

BOFF, L. **Ética e moral: a busca dos fundamentos**. 9. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

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

BOSELLI, G. **Dimensões da violência contra a mulher**: construindo bases de dados. Centro Feminista de Estudos e Assessoria, 2004a.

BOSELLI, G. **No poder e sem violência**: dois desafios da inclusão feminina neste século. VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra, setembro de 2004b.

BRASIL. 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. 3. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2012a.

_____. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Lei Maria da Penha**. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Conheça a lei que protege as mulheres da violência doméstica e familiar. Brasília, 2012b

_____. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Central de Atendimento à mulher. **Balanço semestral janeiro a junho 2012 ligue 180**. Brasília, 2012c.

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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual**: perguntas e respostas para profissionais de saúde – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011b.

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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Viva**: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília, DF, 2011d.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.472 de 31 de agosto de 2010**. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília, 2009

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

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

_____. Decreto nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da república Federativa do Brasil,** Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Normatização das Delegacias Especiais de Atendimento à Mulher**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2005.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Princípios e Diretrizes. Brasília, 2004

_____. 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.

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

BUARQUE, C. A dimensão de gênero no mundo rural brasileiro. In: Seminário internacional sobre gênero no desenvolvimento sustentável dos territórios rurais, 2003, Natal. **Anais**... Disponível em: http://www.iica.org.br/Docs. Acesso em: 05/01/2012.

CAMATTA, M. et al. Contributions from Alfred Schultz's phenomenological sociology for nursing research - review article. **Online Braz J Nurs**. Rio de janeiro, v. 7, n. 2, 2008. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1446>. Acesso em: 10/01/2012.

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

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

CARVALHO, J. M. O problema do sentido. **Revista Estudos Filosóficos** n, 5, p. 28-42, 2010.

CERBONE, D. R. **Fenomenologia**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012

CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. **Estupro no Brasil**: uma radiografia segundo os dados da Saúde. Nota técnica nº 11 IPEA. Brasília, março/2014. Disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/140327_notatecnicadiest11.pdf>. Acesso em: 03/01/2015.

CHAN, K. L. *et al*. Mental health profile of sexual violence perpetrators among university students in Hong Kong. In QUINN, J. K.; ZAMBINI, I. G. **Family relations**: 21st century issues and challenges. New York: Nova Publishers, 2008. p. 57-70.

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

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

CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2010.

CHUEKE, G. V.; LIMA, M. C. Pesquisa Qualitativa: evolução e critérios. **Rev. Esp. Acad**. Londrina, n. 128, p. 63-69, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/viewFile/12974/8511>. Acesso em: 28/10/1012.

CONTE, M. et al. Rotas Críticas: Desatar nós para fazer laços, **Athenea Digital**, Barcelona, v. 12, n. 4, p. 285-294, nov. 2012.

CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. Universidade de São Paulo, 1996. Disponível em: http://www.direitoshumanos.usp.br. Acesso em: 14/06/2012. Acesso:

CORREA, M. E. C.; LABRONICI, Li. M.; TRIGUEIRO, T. H**..** Feeling powerless: a feeling expressed by caregivers of sexual violence victims. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 17, n. 3, p. 289-294, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/02.pdf>. Acesso em 20/02/2013.

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

COSTA, A. M. et al. Violência contra a mulher: caracterização de casos atendidos em um centro estadual de referência. **Rev. RENE**., Fortaleza, v. 12, n. 3, p. 627-635, 2011. Disponível em: <

http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/274/pdf>. Acesso em: 27/03/2014.

DATASUS. Informações de Saúde. População Residente no Paraná. Disponível em: . Acesso em: 19/06/2013.

DAVIS, A. Violence-related mild traumatic brain injury in women: identifying a triad of postinjury disorders. J Trauma Nurs, v. 21, n. 6, p. 300-308, nov./dec. 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25397339>. Acesso em: 08/01/2015

DELMANTO, C. *et al*. **Código penal comentado**. São Paulo: Saraiva; 2010.

DREZETT, J. Violência sexual contra a mulher e impacto sobre a saúde sexual e reprodutiva. **Revista de Psicologia da UNESP***,* v. 2, n. 1, p. 36-50, 2003.

DINIZ, N. M. F. *et al*. Mulheres vítimas de violência sexual: adesão à quimioprofilaxia do HIV. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 7-12, 2007.

DUARTE, M.; OLIVEIRA, A. Mulheres nas margens: a violência doméstica e as mulheres imigrantes. ***Sociologia***, v. 23, p. 223-237, 2012.

DUTRA, M.L. et al. A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica, **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1293-1304, mai, 2013.

EGRY, E.Y.; FONSECA, R.M.G.S.; OLIVEIRA, M.A.C. Ciência, Saúde Coletiva e Enfermagem: destacando as categorias gênero e geração na episteme da práxis, **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. esp, p. 119-33, set, 2013.

ELOY, C. B.; CONSTANTINO, E. P. A psicologia e a judicialização dos casos de violência sexual. **Revista Psicologia Política**, v. 12, p. 139, 2012.

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. **Violência contra a mulher adolescente/jovem**. Rio de Janeiro: UERJ, 2007. p. 61-69.

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. 1138-1143, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em: 11/12/2014.

FERNANDES, I. M. R. **Quando o enfermeiro se torna doente:** acedendo à experiência vivida. 219 f. Tese (Doutoramento em Enfermagem). Universidade de Lisboa, Lisboa, 2012.

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

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.

FESEHA, G.; MARIAM, A.; GERBABA, G. Intimate partner physical violence among women in Shimelba refugee camp, northern Ethiopia. **BMC Public Health**, v. 12, n. 125, 2012. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/125>. Acesso em: 15/01/2013.

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

FONSECA, R. M. G. S. Equidade de gênero e saúde das mulheres. **Rev esc enferm USP**, Ribeirão Preto, v. 39, supl 4, p.50-59, 2005.

FONSECA, R. M. G. S.; GUEDES, R. N. Violência doméstica: um olhar de gênero. In: REUNIÃO ANUAL DA SBPC, 63., 2011, Goiânia.

FONTANELLA, B. J. b. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 2, p. 388-394, 2011.

FONTES FILHO, O. Paisagens de ausência e de vazio. Trans/Form/Ação.. 2008, vol.31, n.1, pp. 105-126.

FOUCAULT, M. **A História da Sexualidade I** :a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 2009

FREITAS, J. L. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Rev. abordagem gestalt**., v. 19, n. 1, p. 97-105, 2013.

FREITAS, G. F.; FERNANDES, M. F. P. Ética e moral**.** In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. **Ética e bioética**: desafios para a Enfermagem e a saúde. São Paulo: Manole, 2015.

FRANKL, V. E. **Um Sentido para a Vida**: psicoterapia e humanismo. São Paulo: Editora Santuário, 2005.

FRENCH, B. H. et al. Sexual victimization using latent class analysis: exploring patterns and psycho-behavioral correlates. **J Interpers Violence**, v. 29, n. 6, p. 1111-1131, apr. 2014. Disponível em: <http://jiv.sagepub.com/content/29/6/1111.long>. Acesso em: 03/01/2015

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, 2010.

GADONI-COSTA, L. M.; ZUCATTI A. P. N.; DELL'AGLIO, D. D. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estud. Psicol**, v. 28, n. 2, p. 219-227, 2011.

GALLARDO SANCHEZ, Y. *et al*. Caracterización de la violencia intrafamiliar en la mujer: media luna. **Rev haban cienc méd**, v. 8, suppl. 5, p. 0-0, 2009.

GIORGI, A. Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. In: POUPART, J. *et al*. **A pesquisa qualitativa. Enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis/Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

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. 504-508, 2007.

GUEDES, R. N.; FONSECA, R. M. G. S.; EGRY, E. Y. Limites e possibilidades avaliativas da Estratégia Saúde da Família para a violência de gênero, **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 304-311, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/05.pdf>. Acesso em: 14/05/2014.

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. 625-631, jul./set. 2009.

GUTIERREZ, D. M. D.; MINAYO, M. C. de S. Família, redes sociais e saúde: o imbricamento necessário. **Fazendo gênero 8** – corpo, violência e poder, Florianópolis, 2008.

GUZMÁN, Y. E. R.; TYRRELL, M. A. R. Construiendo um lenguaje incomun en mujeres víctimas de violencia conjugal. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 679-684, 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. São Paulo: Servanda, 2007.

HUSSERL, E. **Meditações cartesianas**: introdução à fenomenologia. São Paulo: Madras, 2001

INGEMANN-HANSEN, O. et al. Characteristics of victims and assaults of sexual violence. Improving inquiries and prevention. **J Forensic Leg Med**., v. 16, n. 4, p. 182-188, 2009. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19329073>. Acesso em: 20/02/2013.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Tolerância social à violência contra as mulheres**. Brasília: Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2014. p. 40.

JEWKES, R., SEN P., GARCIA-MORENO, C. Sexual Violence. In: KRUG E. *et al*. **World Report of Violence and Health**. Geneva, Switzerland: The World Health Organization, 2002. p. 147-181.

JONES, J. S. *et al*. Why women don't report sexual assault to the police: the influence of psychosocial variables and traumatic injury. **J Emerg Med**., v. 36, n. 4, p. 417-424, 2009. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18462905>. Acesso em 20/02/2013.

KANT, I. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. São Paulo: Discurso Editorial: Barcarolla, 2009.

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. E29–E51, jul./sep. 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21822068>. Acesso em 20/02/2013.

KOPCAVAR, N. G.; SVAB I.; SELIC, P. How many Slovenian family practice attendees are victims of intimate partner violence? A re-evaluation cross-sectional study report. **BMC Public Health**, v. 13, p. 703, 2013.

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.

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

LABRONICI, L. M. et al. A redescobertada maternidade por mulheres vítimas de violência doméstica: uma possibilidadeexistencial. **Cogitare Enferm**., Curitiba, v. 15, n. 3, p. 474-479, jul./set. 2010.

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.

LELOUP, J. Y. **Cuidar do ser**: Fílon e os terapeutas de Alexandria. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

LIMA, A. B. M. Merleau-Ponty e a questão do corpo nas ciências humanas. **Saberes em Pesq**., Jequié, v. 2, n. 3, p. 29-40, mai./ago. 2012.

LIMA, C. A. **Redes de atenção para mulheres em situação de violência sexual: análise do caso de Campo Grande/Mato Grosso do Sul a partir das representações sociais de seus gestores**. 221 f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

MACHADO, B. F. G. Corporeidade e existência em merleau-ponty. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba, v. 2, p. 47 – 58, 2011.

MALGARIM, B. G.; BENETTI, S. P. C. O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas. **Estud. Psicol.,** Campinas, v. 28, n. 4, p. 511-519, 2011.

MARCONDES, G. G. **Guarapuava: história de luta e trabalho.** Guarapuava: Gráfica da UNICENTRO, 1998.

MARISCAL, J. D. O. Buenas prácticas para la atención de la violencia sexual contra las mujeres. **Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos**. Lima, Perú, 2011.

MARTINS, R. C. Abuso sexual e resiliência: enfrentando as adversidades, **Revista Mal-estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 727-750, jun. 2011.

MARTSOLF, D.S. et al. A Meta-Summary of Qualitative Findings about Professional Services for Suvivors of Sexual Violence, **Qual Rep.**, v. 15, n. 3, p. 489-506, mai, 2010.

MASON, F; LODRICK, Z. Psychological consequences of sexual assault, **Best pract. res., Clin. obstet. gynecol.**, Amsterdam, v. 27, n. 1, p. 27-37, fev. 2013. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S152169341200137X>. Acesso em: 13/06/2014.

MATTAR R, *et al*. Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. **Cad Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 459-64, 2007.

MENEGHEL, S. N. *et al*. Rotas críticas de mulheres em situação de violência: depoimentos de mulheres e operadores em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p. 743-752, 2011.

MERLEAU-PONTY, M. **O visível e o invisível**. São Paulo: Perspectiva, 2012a.

MERLEAU-PONTY, M. **A prosa do mundo**. São Paulo: Cosac Naify, 2012b.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

MERLEAU-PONTY, M. ***Parcours*** *(1935-1951)*. Paris: Verdier, 1997.

MERLEAU-PONTY, M. A experiência do outro. In: MERLEAU-PONTY, M. **Merleau-Ponty na Sorbonne**: resumo dos cursos 1949-1952. Campinas: Papirus, 1990.

MERLEAU-PONTY, M. *Textos selecionados* (Os Pensadores). São Paulo: Abril Cultural,1984.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2006.

MONTEIRO, C. F. S. et al. Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI. **Rev. bras. enferm**., v. 61, n. 4, p. 459-463, 2008.

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.

MORAES, S. D. T. A. *et al*. Violência doméstica e sexual em mulheres e suas repercussões na fase do climatério, **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 253-8, 2012.

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.

MOURA, M. A. V.; ALBUQUERQUE NETTO, L.; SOUZA, M. H. N. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**., Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 435-442, set. 2012. Disponível em: < http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127723305002>. Acesso em: 04/03/2014.

NASCIMENTO, E. R. P.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 12, n. 2, p. 250-257, 2004.

NEUBERN, M. S. Psicoterapia, dor e complexidade: construindo o contexto terapêutico. **Psic.: Teor. e Pesq**., v. 26, n. 3, p. 515-523, 2010.

NSVRC. National Sexual Violence Resource Center. **Report on Military Service Academies shows decline in sexual assault**. United States Department of Defense. Annual report on sexual harassment and violence at the military service academies, academic program year 2013 e 2014. 2015a. Disponívelem: http://m.nsvrc.org/publications/nsvrc-publications?page=3

NSVRC. National Sexual Violence Resource Center *(NSVRC)*. **Es hora de hablar de la sexualidad saludable y del consentimiento**. 2015b. Disponívelem: http://m.nsvrc.org/publications/nsvrc-publications?page=3

NÚÑEZ, A. et al. Violencia sexual. Un fenómeno oculto en la experticia médico legal. **Rev Obstet Ginecol. Venezuelana**, v. 68, n. 4, p. 233-239, 2008.

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.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. ***Psicol. clin***., v. 20, n. 2, p. 201-207, 2008.

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. 192-199, 2005.

OSHIKATA, C. T. et al. Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 701-713, 2011.

PARANÁ. Governo do Estado do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Atenção à mulher em situação de violência**. Linha Guia. Versão Preliminar. Curitiba, 2012.

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. Disponível em: <http://www.pagu.unicamp.br>. Acesso em: 19/08/2012.

PATTERSON, D.; GREESON, M.; CAMPBELL, R. Understanding rape survivor's decisions not to seek help from formal social systems. **Health Soc Work**, v. 34 n. 2, p. 127-36, 2009.

PERILLOUX, C.; DUNTLEY, J. D.; BUSS, D. M. The costs of rape, **Arch. sex. behav.**, New York, v. 41, n. 5, p. 1099-106, out, 2012.

PERIPATO, R. M. **Psicóloga comenta sobre "O Vazio Existencial e a Depressão**", 2015. Disponível em http://www.portoferreirahoje.com.br/noticia/2011/03/28/psicologa-comenta-sobre-o-vazio-existencial-e-a-depressao/. Acesso em 10/05/2015.

PILECCO, F. B.; KNAUTH, D. R.; VIGO, A. Aborto e coerção sexual: o contexto de vulnerabilidade entre mulheres jovens. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n.3, p. 427-439, 2011.

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.

PIMENTEL, S. *et al*. **Informe nacional do Brasil sobre violência**. Violência de gênero no Brasil: considerações preliminares sobre o tema sob uma abordagem socio-jurídica. Projeto Violência – CLADEM Regional, 1999.

PIRES, A. P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008.

PORTO, P. R. F. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**: Lei 11.340/06: Análise crítica e sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

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. 43-49, jan./mar. 2013.

REIS, M. J. **Vivência em enfermeiros na assistência à mulher que sofreu violência sexual**. 99 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Ciência Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

RODRIGUES, J. A respeito de uma prisão que não tinha trancas. **Padê**: Est. em Filos., Raça, Gên. e Dir. Hum., Brasília, v. 1, n. 1, p. 55-62, jan./jun. 2010.

RODRIGUES, R. F.; CARINHANHA, J. I.; PENNA, L. H. G. Resiliência em mulheres que vivenciaram violência – revisão das produções científicas, **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 522-530, jan./mar. 2010.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, G. A. O. A Angústia e a culpa no transtorno obsessivo-compulsivo: uma compreensão fenomenológico-existencial. **Rev. abordagem gestalt.**, v. 19, n. 1, p. 85-91, 2013.

SCOTT, J. et al. An assessment of gender inequitable norms and gender-based violence in South Sudan: a community-based participatory research approach, **Conflict and Health**, v. 7, n. 4, p. 1-11, 2013. Disponível em: <http://www.conflictandhealth.com/content/7/1/4>. Acesso em: 15/09/2014.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez. 1995.

SAINT AUBERT, E. Carne e Espelho em Merleau-Ponty. **Dois Pontos**, [S.l.], v. 9, n. 1, set. 2012.

SANTINON, E. P. *et al*. Direitos humanos: classificação dos tipos de violência contra a mulher e diplomas legais de amparo e prevenção. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. XV, n. 104, 2012. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=12273>. Acesso em: 02/2013.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, suppl. 2, p. s205-s2016, 2009.

SCHRAIBER,L. B. et al. Violênciade gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1019-1027, jul./ago. 2009.

SENA, E. L. S. *et al*. A intersubjetividade do cuidar e o conhecimento na perspectiva fenomenológica. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 181-8, jan./mar. 2011.

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.***, v. 64, n. 5, p. 919-924, 2011.

SILVA, P.A. *et al*. La violencia contra la mujer en el ámbito familiar: estudio teórico sobre la cuestión de género, **Enfermería Global**, Espanha, v. 11, n. 2, p. 251-8, abr. 2012.

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.

SOUZA, C. M.; ADESSE, L. **Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. p. 188.

SOUZA, F. B. C. *et al*. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprod Clim**, v. 27, n. 3, p. 98-103, 2013.

STOCKMAN, J. K.; CAMPBELL, J. C.; CELENTANO, D. D. Sexual violence and HIV risk behaviors among a nationally representative sample of heterosexual American women: The importance of sexual coercion, **J Acquir Immune Defic Syndr.**, v. 53, n. 1, p. 1-14, jan. 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19734802>. Acesso em: 20/02/2012.

STREY, M. N. Violência e gênero: um casamento que tem tudo para dar certo. In: GROSSI, P. K. **Violências e Gênero:** coisas que a gente não gostaria de saber. 2. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2012.

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

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

TORO MERLO. J. J. Violencia sexual. **Rev Obstet Ginecol Venez**, Caracas, v. 73, n. 4, 2013.

TORRES, H. B. A estética midiático-consumista do corpo da mulher e a 'imprensa feminina': aproximações a partir dos postulados de Merleau-Ponty. In: Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste, XVII, 2012, Ouro Preto.

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: 12/02/2011.

VALLEJO, A.; CÓRDOBA, M. Abuso sexual: síntomas y consecuencias. **Revista Apuntes en Psicología**, v. 26, n. 1, p. 161-165, 2011.

VERISSIMO, D. S. Merleau-Ponty e a psicologia infantil: análises da psicogênese em Wallon. **Psicol. estud.**, v. 16, n. 3, p. 459-469, 2011.

VIEIRA, M. G.; FURLAN, R. Algumas considerações sobre psicopatologia na filosofia de Merleau-Ponty. **Ágora,** Rio de Janeiro, v. XIV, n. 1, p. 129-141, jan./jun. 2011.

WEBER, T. Autonomia e dignidade da pessoa humana em Kant. **Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 9, out./dez. 2009.

WELCH, J.; MASON, F. Rape and sexual assault. **BMJ**, v. 334, p. 1154 –1158, 2007.

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.

_____. 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.

_____. 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, World Health Organization, 2005. Disponível: <http://www.who.int/en>. Acesso em: 20/02/201.

_____. World Health Organization. **Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence**. Geneva: World Health Organization; 2003. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf>. Acesso em: 10/02/2013.

_____. **World Healthy Organization**. www.who.int, 2002

WILCHES, I. Lo que hemos aprendido sobre la atención a mujeres víctimas de violencia sexual en el conflito armado colombiano, **Revista de Estudios Sociales**, Bogotá, n. 36, p. 86-94, ago, 2010.

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, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21822067>. Acesso em: 05/12/2012.

XAUSA, I. A. M. **A psicologia do sentido da vida**. Petrópolis: Vozes,1988

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.

ZANOLLA, S. R. S**.** Educação e barbárie: aspectos culturais da violência na perspectiva da teoria crítica da sociedade**. Soc. e Cult**., Goiânia, v. 13, n. 1, p. 117-123, jan./jun. 2010.

ZINZOW, H. M. *et al.* Prevalence and risk of psychiatric disorders as a function of variant rape histories: results from a national survey of women. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**, v. 47, n. 6, p. 893-902, jun. 2012.

ZÜWICK, A. M. O corpo violado. In: GROSSI, P.K. (Org.). **Violências e gênero**: coisas que a gente não gostaria de saber. 2. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2012. p. 83-92.

APÊNDICES

APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Maria Lúcia Raimondo, enfermeira e aluna do Curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná estou convidando você para a participar de um estudo intitulado *"*O corpo feminino invadido: as marcas da violência sexual desveladas pela enfermeira*"*.O corpo feminino invadido significa o corpo da mulher que sofreu violência sexual. As marcas da violência sexual desveladas é uma frase que quer dizer que eu quero conhecer o que significou a violência sexual para você.

a) O objetivo deste estudo é: Compreender o existir feminino após ter sofrido violência sexual.
b) Caso participe do estudo, você terá que responder algumas perguntas durante uma entrevista sobre como era o seu relacionamentono dia a dia com seu companheiro agressor, e o que aconteceu em sua vida após ter sofrido violência sexual. Essas perguntas serão feitas em uma sala aqui no Serviço de Atendimento Especializado,onde estarão somente eu como aluna e pesquisadora e você, para que se senta segura e a vontade. O tempo previsto para que você possa se programar será de aproximadamente uma hora. Se você preferir,poderá escolher outro local para estar comigo e responder as perguntas.Suas respostas serão gravadas, e depois vou ouvi-las e escrever tudo. Assim que o estudo terminar, a gravação será destruída.
c) Só terão acesso a todas as respostas fornecidas por você, eu (pesquisadora) e a professora Drª. Liliana Maria Labronici, minha orientadora, e quando os resultados do estudo forem publicados em revistas científicas, não aparecerá seu nome, e sim uma letra ou um número, a fim de que não identificada.
d) Alguns riscos relacionados ao estudo podem acontecer, pois ao falar sobre a violência sexual sofrida, irá relembrar de todo o passado e do sofrimento. Porém, ao falar sobre um trauma, você tem a possibilidade de olhar para ele, dar um outro significado, e isso é uma possibilidade de superação como mostra a ciência, e que ajuda na promoção da saúde e melhora da qualidade de vida. Neste sentido, apesar do risco, existe este benefício.Todavia, você também poderá interromper a entrevista e retornar quando achar que está em condições. Se for necessário, será oferecido cuidado psicológico especializado no próprio SAE.
e) A sua participação na pesquisa poderá contribuir para que tanto a Enfermagem, como os outros profissionais de saúde, possam planejar adequadamente os cuidados que as mulheres vítimas de violênciasexualprecisam, de modo apromover a saúde e, assim, ajudar a melhorar a qualidade de vida.

Rubricas:
Sujeito da Pesquisa e /ou responsável legal_____
Pesquisador Responsável_____
Orientador_____Orientado_____

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 este documento, o termo de consentimento livre e esclarecido, assinado, ou seja, este documento no qual você aceita participar do estudo. A sua recusa não implicará na interrupção de seu atendimento no Serviço de Atendimento Especializado – SAE, que está assegurado.
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 Lúcia Raimondo (pesquisadora), pelos telefones: (42) 3629 8184 e e-mail: denf_unicentro@yahoo.com.br . Também poderá entrar em contato comigo no Campus CEDETEG da Universidade Estadual do Centro-Oeste/UNICENTRO, que fica na Rua Simeão Varela de Sá, sem número, Vila Carli, Guarapuava-PR e onde sou professora.

Eu,_____ li esse termo de autorização, e entendi o objetivo do estudo do qual concordei voluntariamente participar. A explicação que recebi fala dos riscos e benefícios. Eu compreendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão, e sem que esta decisão afete meu atendimento no Serviço de Atendimento Especializado – SAE. Eu fui informada que não haverá gastos para mim ao participar do estudo.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

_____
Assinatura do participante

_____
Maria Lúcia Raimondo

Guarapuava, _____/_____/2012

Rubricas:
Sujeito da Pesquisa e /ou responsável legal_____
Pesquisador Responsável_____
Orientador_____Orientado_____

ANEXOS

ANEXO 1- CARTA DE PERMISSÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA

AUTORIZAÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE DE GUARAPUAVA

Ilma. Sra. Profa. Suely Godoi

MD Coordenadora do COMEP/UNICENTRO

Senhora Coordenadora

Declaramos que nós da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa "O CORPO FEMININO INVADIDO: AS MARCAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL DESVELADAS PELA ENFERMEIRA" sob a responsabilidade de Maria Lúcia Raimondo, nas dependências do Serviço de Atendimento Especializado – SAE, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, até o seu final em agosto de 2015.

Estamos cientes que os dados serão coletados no período de abril a dezembro de 2013, junto ao Serviço de Atendimento Especializado – SAE, com mulheres que realizam acompanhamento multiprofissional em razão de terem sofrido violência sexual, bem como de que o presente trabalho deve seguir a resolução 196/96 do CNS e complementares.

Salienta-se que em caso das participantes necessitarem atendimento durante a coleta de dados, a fim de dar continuidade ao acompanhamento que já realizam, este será realizada pelos profissionais que já a acompanham no próprio SAE.

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

Atenciosamente,

Dr. Stefan Wolanski Negrão
CRM 17.855
Secretário Municipal de Saúde

Stefan Wolanski Negrão

Secretário Municipal de Saúde

22/02/13

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE - UNICENTRO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O CORPO FEMININO INVADIDO: AS MARCAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL DESVELADAS PELA ENFERMEIRA

Pesquisador: Maria Lúcia Raimondo
Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 14384713.6.0000.0106

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 258.726
Data da Relatoria: 23/04/2013

Apresentação do Projeto:

Pesquisa qualitativa descritiva alicerçada no referencial fenomenológico de Maurice Merleau-Ponty, a ser desenvolvida no Serviço de Atendimento

Especializado do município de Guarapuava, Paraná, de maio a julho de 2013, com 12 mulheres vítimas de violência sexual. O objetivo é:

Compreender o significado de ser mulher que vivenciou em seu corpo a violência sexual. Os discursos serão obtidos mediante entrevista

semiestruturada. A análise será efetuada utilizando-se o delineamento ontológico proposto por Amadeo Giorgi, que consiste na seguinte trajetória:

Leitura dos dados; Divisão dos dados em unidades de significação; Organização e anunciação dos dados brutos em linguagem da disciplina; Síntese dos resultados.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender o significado de ser mulher que vivenciou em seu corpo a violência sexual.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não são esperados risco biológicos para os sujeitos, todavia alguns desconfortos emocionais podem surgir, e caso isso ocorra, será oferecido atendimento psicológico junto ao proprio SAE.
Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de que poderá contribuir para conhecer a realidade vivida pelas vítimas, e fornecem subsídios

para o planejamento do cuidado, prevenção e dimensionamento das ações de enfrentamento à violência sexual

Endereço: Rua Simeão Camargo Varella de Sá, 03 - Campus CEDETEG - (ao lado do Departamento de Nutrição)
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-080
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep_unicentro@yahoo.com.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE - UNICENTRO

contra a mulher

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa apresenta clara descrição das etapas, bem como relevância científica, tendo em vista que busca compreender o significado de ser mulher que vivenciou em seu corpo a violência sexual

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresenta:

a)Folha de rosto para pesquisas envolvendo seres humanos, devidamente assinada pelo pesquisador responsável.

b) Carta de anuência: assinada e carimbada pelo Secretário Municipal de Saúde, em 22/02/2013.

c) Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE): na forma de convite, destacando os possíveis riscos, de acordo com a resolução 196/96.

d) Cronograma de execução: datando as etapas de coleta de dados (maio a julho/2013),análise dos dados,produção da síntese dos resultados,elaboração do relatório final, compatível com a aprovação do projeto pelo COMEP

e) *Planilha orçamentária: totalizando R$ 310,*

f)Entrevista aberta com o questionamento inicial "Fale-me sobre sua experiência vivida como mulher antes, durante e após ter sofrido violência sexual? O que significou para você a violência sexual? Descreva-me: o que significa ser mulher que sofreu violência sexual?"

Recomendações:

Nada consta

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sugiro a aprovação deste.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

APROVADO.

Conforme Resolução 196/96, o pesquisador deverá apresentar relatório parcial, decorrido um ano da pesquisa e relatório final 30 dias após o término da pesquisa.

Qualquer alteração deverá ser encaminhada para análise deste Comitê.

GUARAPUAVA, 29 de Abril de 2013

Endereço: Rua Simeão Camargo Varella de Sá, 03 - Campus CEDETEG - (ao lado do Departamento de Nutrição)
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-080
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep_unicentro@yahoo.com.br