

## **Violência contra a mulher: Uma perspectiva a partir da saúde pública – Revisão de Literatura**

### **Violence against women: A perspective from public health - Literature Review**

DOI:10.34119/bjhrv4n3-084

Recebimento dos originais: 05/04/2021

Aceitação para publicação: 03/05/2021

#### **Patrícia Regina Bastos Neder**

Docente do curso de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: patricia.neder@uepa.br

#### **Amanda de Paula**

Acadêmica de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: amandadepaularoraima@gmail.com

#### **Liduína Moraes Castro**

Acadêmica de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: liduina.castro@hotmail.com

#### **Matheus Benedito Sabbá Hanna**

Acadêmico de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: imatheus8@hotmail.com

#### **Maria Eduarda Silveira Bührnheim**

Acadêmica de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: maria.buhrnheim@aluno.uepa.br

#### **Anna Flávia Altieri Lobo dos Santos**

Acadêmica de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: aflaviaaltieri@gmail.com

#### **Beatriz Sayuri Vieira Ishigaki**

Acadêmica de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: beatrizishigaki00@gmail.com

**Dávila Arruda Tavares**

Acadêmica de Medicina  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Travessa Perebebuí, 2623, Marco, Belém, PA, 66087670  
E-mail: davilaatavares@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A violência contra a mulher é uma problemática social muito presente no cotidiano atual, principalmente em países que preservam grandes traços e costumes patriarcais e machistas, como o Brasil. Caracteriza-se como qualquer ato de violência que resulte ou possa resultar em sofrimento físico, psicológico ou sexual à mulher. A partir do exposto, é visto a necessidade de avaliações críticas perante estudos já existentes envolvendo coletas de dados e intervenções no combate à violência contra a mulher. **Objetivo:** Realizar levantamento bibliográfico acerca do tema violência contra mulher na perspectiva da saúde e relacionar com princípios da bioética. **Método:** Revisão narrativa de literatura nas bases de dados Pubmed/Medline, Scholar Google, Scielo e Lilacs, com a seguinte combinação de descritores: (“violência” and “mulher” and “Brasil”) or “violência doméstica e sexual contra a mulher”. **Resultados e discussão:** Foi constatado que há vários aspectos sociocomportamentais em comum entre as mulheres vítimas de agressão. Foi percebido também que, pelo aumento das políticas públicas de apoio à denúncia de casos de violência, havia um índice extremamente alto de tal modalidade no Brasil. Assim, destaca-se que deve haver uma integração entre todos os setores responsáveis pelo atendimento em saúde, não apenas os da atenção básica mas também dos hospitais e centros de referência. **Conclusão:** a violência contra a mulher é uma problemática social de importante interesse para se debater na área da saúde, visto que impacta não somente na integridade física da mulher mas também na qualidade de vida quanto aos aspectos emocionais, psicológicos e sociais.

**Palavras-chave:** Violência, Mulher, Saúde Pública, Saúde da Mulher.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Violence against women is a social problem that is very present in daily life, especially in countries that preserve great patriarchal and sexist traits and customs, such as Brazil. It is characterized as any act of violence that results or may result in physical, psychological, or sexual suffering to the woman. From the above, the need for critical assessments is seen in the face of existing studies involving data collections and interventions to combat violence against women. **Objective:** To carry out a bibliographic survey on the theme of violence against women from the perspective of health and to relate it to the principles of bioethics. **Method:** Narrative literature review in the databases Pubmed / Medline, Scholar Google, Scielo and Lilacs, with the following combination of descriptors: (“violence” and “women” and “Brazil”) or “domestic and sexual violence against women”. **Results and discussion:** Based on what was found in the literature, it was verified that, in general, there are several socio-behavioral aspects in common among women who are victims of aggression, with emphasis on the low level of education, the reduced age of these individuals, the occurrence of aggressions at night and alcoholic beverages for the assaulted. It was also noticed that, due to the increase in public policies

to support the reporting of cases of violence, there was an extremely high rate of such modality in Brazil. Thus, it is emphasized that there must be an integration between all the sectors responsible for health care, not only those of primary care but also hospitals and reference centers, with the participation of CHA, nurses, doctors, and other professionals in the field of health. Conclusion: Violence against women is a social issue of major interest to be debated in the health field since it impacts not only on the physical integrity of the woman but also on the quality of life in terms of emotional, psychological, and social aspects since it leaves them susceptible to humiliation, insults, lack of freedom, a sense of inferiority and several other consequences arising from gender prejudice and patriarchy.

**Keywords:** Violence, Women, Public health, Women's Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é uma problemática social muito presente no cotidiano atual, principalmente em países que preservam grandes traços e costumes patriarcais e machistas, como o Brasil (COSTA; SERAFIM; NASCIMENTO, 2015). Entende-se que este tipo de agressão está intimamente atrelado com o conceito de violência familiar, que se caracteriza como toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família (DAY et al., 2003).

A violência pode ser efetivada de várias maneiras, como de forma sexual, física, moral, dentre outras. A violência de gênero se caracteriza, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), como “qualquer ato de violência que resulte ou possa resultar em sofrimento físico, psicológico ou sexual à mulher, incluindo ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária de liberdade, seja na vida pública ou privada” (SOUZA e CINTRA, 2018). Esse quadro é mais grave em países como o Brasil, haja vista que as mulheres são condicionadas a condições inferiores perante os ditames machistas, em campos de relações assimétricas em que mulheres ainda são vítimas de discriminação, como no mercado de trabalho (MESSIAS et al., 2016).

A violência familiar se caracteriza como o tipo de violência contra a mulher mais comum no mundo, sendo que, segundo a Lei Maria da Penha, é caracterizada como qualquer ação ou omissão motivada apenas pelo gênero, que resulte em morte, lesão, sofrimento psicológico e dano moral ou patrimonial, em âmbito familiar (GATTEGNO; WILKINS; EVANS, 2016). Um dado agravante desta situação está atrelado com o fato de apenas 10% dos eventos de violência familiar serem registrados em prontuário, o que,

além de dificultar a identificação demográfica dessa violência, prejudica o seu combate (SOUZA e CINTRA, 2018).

Outra modalidade da violência contra a mulher é a violência sexual pode ser entendida como todo ato sexual ou a tentativa de obtê-lo sem o consentimento, por meio de intimidação, ameaças, pressão psicológica, armas e força física (MASEROLI et al., 2018). Em dados obtidos pelo Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial, foi verificado que existe um comprometimento da vida saudável de mulheres entre 15 e 44 anos em decorrência da violência sexual (MESSIAS et al., 2016).

A partir do exposto acima, é visto a necessidade de avaliações críticas perante estudos já existentes envolvendo coletas de dados e intervenções no combate à violência contra a mulher. Em vista disso, o seguinte trabalho objetiva, por meio de uma revisão de literatura, avaliar e associar criticamente as informações existentes e respectivas ao desrespeito à integridade física e moral da mulher brasileira, buscando contribuir de forma mais eficaz para a identificação e combate de tamanha atrocidade contra a integridade humana.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e de origem qualitativa. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura nas bases de dados Pubmed/Medline, Scholar Google, Scielo e Lilacs, com a seguinte combinação de descritores: (“violência” and “mulher” and “Brasil”) or “violência doméstica e sexual contra a mulher”. Foram incluídos na revisão todos os artigos em português ou inglês, que possuíssem as seguintes informações: quantidade e características epidemiológicas, associação de temas e metodologia de intervenção. Foram excluídos da busca todos os artigos que obtivessem informações incompletas ou irrelevantes sobre o tema.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir do encontrado na literatura, foi constatado que, em geral, há vários aspectos sociocomportamentais em comum entre as mulheres vítimas de agressão, com destaque para a baixa escolaridade, idade reduzida desses indivíduos, ocorrência noturna das agressões e consumo de bebidas alcoólicas pelas agredidas (GARCIA et al., 2016). Dentre esses fatores, o uso de álcool, tanto pela vítima quanto pelo agressor, apresenta a maior relação causal de todos os tipos de violência contra a mulher, devido ao alto risco de instabilidade emocional provocado por esse vício que, atrelado com dificuldades

socioeconômicas e preconceitos machistas, potencializa seu efeito negativo sobre as relações familiares (SAFRANOFF, 2015).

Foi, também, observado que os preconceitos de gênero não somente acentuam os desrespeitos contra o sexo feminino, como dificultam a denúncia e identificação de situações de violência, haja vista que esse pensamento prejudica a própria percepção da vítima perante um excesso de ação e controle por parte de seu parceiro (GUIMARÃES e PEDROSA, 2015). Essa realidade contribui para a limitação do livre arbítrio dessas mulheres, pelo fato desse tipo de preconceito estimular o tratamento de seres com sentimentos e racionais como objetos desprovidos de razão, mantendo um ambiente de desigualdade de gênero e patriarcalismo no meio social (FIDAN e BUI, 2016).

É visto, em adição ao aspecto familiar, que considerável parcela dos agressores em casos de violência contra a mulher, pertencem à própria família da vítima, reforçando o fato de que, na rotina brasileira, as mulheres tendem a ser tratadas como submissas à influência patriarcal, mesmo com a criação de medidas que criminalizem tal comportamento, como a lei Maria da Penha (DAY et al., 2003). Esse aspecto é também visto na comparação com situações de agressões contra homens, em que a maioria dos agressores não possuem nenhum vínculo familiar e de relacionamento com a vítima, sendo um dos comprovantes de que a violência contra a mulher representa um grave problema de saúde pública (SARDINHA e CATALÁN, 2018).

Deve-se destacar também os aspectos acerca da violência sexual contra a mulher, uma vez que a prevalência destes acontecimentos é direcionada ao sexo feminino, sendo configurada pela OMS (2002) como “todo ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis contra a sexualidade de uma pessoa, usando a coerção”. Dentre os distúrbios causados por tais atos, tem-se as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e distúrbios de saúde mental, tendo implicações em doenças crônicas sérias, a exemplo da depressão (FACURI et al., 2013). Além disso, também verificou-se um aumento e uma incidência maior de assédios sexuais em transportes públicos urbanos, demonstrando a vulnerabilidade encontrada mesmo em locais de uso comum (LIMA; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2018).

Percebe-se também uma maior taxa relacionada aos aspectos socioeconômicos de determinadas mulheres, visto que mulheres negras e de baixa renda sofrem mais violência conjugal que as que estão em outra condição. Tal dado é também ligado a relações históricas, uma vez que a visão colonialista (que ainda embarga o racismo estrutural) perpetuou a visão de mulheres pretas como escravas e objeto de satisfação de seus

senhores (CARNEIRO, 2016). É válido destacar também que a aceitação e naturalização dessa violência é maior nessa população, associado à menor informação sobre os padrões de violência existentes (SOUSA et al., 2020).

Verifica-se, ainda, como consequências da violência sexual o estresse pós-traumático, a fobia, o consumo de substâncias psicoativas, o transtorno comportamental e a gravidez, que pode estar associada ao não uso de preservativo por parte do agressor (DREZETT, 2003). Além disso, a vítima fica mais suscetível à gravidez pela demora em chegar a um serviço de saúde, visto que após as 72 h da ocorrência da violência não é mais possível realizar a anticoncepção de emergência. Sendo que essa demora pode estar relacionada a fatores emocionais, culturais, sociais e também à falta de conhecimento dessas mulheres acerca dos serviços de saúde que prestam cuidados em situação de violência sexual, por falha na divulgação desses serviços (NUNES et al., 2017).

Ademais, a modalidade da violência física está conjugada com outros tipos de violência, sendo de principal destaque a violência doméstica, uma vez que, devido à configuração da sociedade patriarcalista, esta é vista como “responsável” por receber tal tratamento. Também foi notada uma grande dificuldade por parte dos profissionais da saúde no atendimento a tais vítimas, uma vez que estes não se consideram capazes de fornecer suporte psicológico adequado (MOREIRA et al., 2008). Sendo que, Nunes et al. (2017) destaca a importância da continuidade do atendimento à vítima e sua família, se esta estiver presente, para reduzir os danos provocados pela ocorrência da violência, restaurar planos anteriores e incentivar projetos futuros.

Foi percebido que, pelo aumento das políticas públicas de apoio à denúncia de casos de violência, havia um índice extremamente alto de tal modalidade no Brasil, testificado por um estudo realizado no Rio de Janeiro (RUEDIGER et al., 2018). Entretanto, ainda percebe-se que o preenchimento das fichas de denúncia, no hospital ou em serviços externos, se faz de maneira inadequada, visto que acabam faltando algumas informações pertinentes, ou estas são preenchidas de maneira incompleta ou incorreta, o que invalida o item analisado. Portanto, verificou-se a fragilidade profissional quanto ao manejo das fichas, notando-se uma deficiência de conhecimento da temática, de responsabilidade para com o preenchimento e de disposição para escuta atenta e qualificada que garantam a qualidade das informações (NUNES et al., 2017).

Também, um estudo realizado em dois municípios da região Noroeste do Rio Grande do Sul, verificou situações de violência vivenciadas pelas mulheres rurais, que estão sujeitas a diversas formas de violência doméstica, como agressão física, sobrecarga

de trabalho e privação da liberdade. Também, elas seriam vítimas de violência psicológica ou emocional, manifestada na forma de humilhações, insultos e desconsideração. De acordo com o mesmo estudo, o fato das mulheres serem dependentes economicamente de seus parceiros e possuírem um nível de escolaridade baixo, contribuiria para que elas tivessem receio em deixar o lar e buscar alternativas para obter o seu sustento e dos filhos, o que pode contribuir para a subjugação da mulher e a continuidade da violência (ARBOIT et al.,2015).

Nessa situação, foi destacada a importância dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) como agentes transformadores da situação de violência vivida por essas mulheres rurais. Para que isso se torne possível, necessita-se também do auxílio de outros profissionais, sendo o enfermeiro, neste caso, um elemento-chave no processo de capacitação dos agentes comunitários de saúde para reconhecer tais situações e encaminhar para um serviço mais especializado (GEREMONTE et al., 2012; ARBOIT et al., 2015).

Assim, De Oliveira et al. (2016) destaca que deve haver uma integração entre todos os setores responsáveis pelo atendimento em saúde, não apenas os da atenção básica mas também dos hospitais e centros de referência, com participação dos ACS, enfermeiros, médicos e os demais profissionais da área da saúde.

Foi pesquisado que, de acordo com a percepção de mulheres que já vivenciaram as situações debatidas, o atendimento mais adequado é quando há uma comunicação ativa por parte da equipe de saúde, com respeito, paciência, acolhimento e impulsionamento para a libertação da violência. No entanto, estas também relataram a falta da abordagem sobre o assunto durante as consultas, demonstrando uma negligência e até medo por parte dos profissionais (FREITAS, 2020).

Dessa forma, as redes de atenção devem ser fortalecidas para oferecer uma assistência em saúde de qualidade às mulheres vítimas de violência, dando um olhar mais humanizado e um acolhimento que não se restringe apenas a cuidar de lesões físicas, mas também psicológicas, emocionais e sociais. Para isso, se faz importante a capacitação dos profissionais de saúde desde a formação acadêmica nas universidades, a fim de garantir ações de saúde na atenção primária e suporte nos serviços especializados, incluindo segurança pública e assistência social. Também, se faz essencial um maior acesso das mulheres a informações sobre suas condições, seus direitos como buscar ajuda se necessário e como manter a continuidade no seu atendimento (DE OLIVEIRA et al., 2016).



#### **4 CONCLUSÃO**

Dessa forma, conclui-se que a violência contra a mulher é uma problemática social de importante interesse para se debater na área da saúde, visto que impacta não somente na integridade física da mulher mas também na qualidade de vida quanto aos aspectos emocionais, psicológicos e sociais, uma vez que as deixa suscetíveis à humilhações, insultos, falta de liberdade, sensação de inferioridade e diversas outras consequências advindas do preconceito de gênero e do patriarcalismo.

Por ainda se verificar um número significativo de problemas relacionados ao atendimento de mulheres vítimas de agressão, tanto doméstica, como sexual e psicológica, no sistema de saúde, como o preenchimento inadequado das fichas de denúncia, a falta de informação das mulheres sobre quais serviços prestam cuidado em situação de violência, e a falha no reconhecimento dessas situações por parte dos profissionais da saúde, destaca-se a importância de uma maior capacitação destes, assim como uma maior integração dos setores de saúde, de todos os níveis, para promover um atendimento mais humanizado e digno para essas mulheres.



## REFERÊNCIAS

- ARBOIT, J. et al. Violência doméstica contra mulheres rurais: interfaces de gênero na concepção de Agentes Comunitários de Saúde. *Rev. Cienc. Cuid. Saude.*, v. 14, n. 2, p. 1067-1074, Abr/Jun, 2015.
- COSTA, M. S.; SERAFIM, M. L. F.; NASCIMENTO, A. R. S.. Violência contra mulher: descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 551-558, jul./set. 2015.
- CARNEIRO, J. B. **Violência conjugal: significano as expressões e epercussões a partir da groundedhistory**. 2016. 101 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.
- DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de Psiquiatria*, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 1, p. 9-21, abr. 2003.
- DE OLIVEIRA, P. S. et al. Assistência de profissionais de saúde a mulher em situação de violência sexual: Revisão Integrativa. *Rev. Enferm UFPE online*, v. 10, n. 5, maio, 2016.
- DREZETT, J. Violência sexual contra mulher e impacto sobre saúde sexual e reprodutiva. *Rev de psicologia da UNESP*, v. 2, n. 1, 2003.
- FACURI, C. O. et al. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(5):889-898, mai, 2013. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p.889-898, maio 2013.
- FREITAS, R. G. et al. Percepções do atendimento em saúde no contexto de violência conjugal. *Rev Baiana Enferm.*, Senhor do Bonfim, v. 34, n. 1, p. 1-9, 5 out. 2020.
- FIDAN, A; BUI, H. N. IntimatePartnerViolenceAgainstWomen in Zimbabwe. *ViolenceAgainstWomen*, USA, v. 22, n. 9, p. 1075-96, ago. 2016.
- GARCIA, L. P. et al. Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. *Cadernos de Saúde Pública*, Brasília, v. 32, n. 4, abr. 2016.
- GATTEGNO, M. V.; WILKINS, J. D.; EVANS, D. P. The relationship between the Maria da Penha Law and intimate partner violence in two Brazilian states. *International Journal for Equity in Health | Home page*, Atlanta, USA, v. 15, n. 1, p. 138, nov. 2016.
- GEREMONTE, M. R. C. et al. Ação educativa em relação à violência contra mulher: Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde. *Cadernos ABEM*, v. 8, Dez, 2012.
- GUIMARÃES, M. C.; PEDROSA, R. L. S. Violência contra mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*, Brasília, v. 27, n. 2, mai./ago. 2016.

KRUG, E. G. et al. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization; 2002.

LIMA, P. R. S. et al. Análise dos índices de violência contra mulheres nos transportes coletivos urbanos: a ineficiência das políticas públicas de segurança de Maceió - Alagoas. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO PÚBLICO DOS DIREITOS HUMANOS E POLÍTICAS DE IGUALDADE, 1. 2018, Alagoas. Anais. Alagoas: Seer, 2018. p. 56 - 57.

MASEROLI, E. et al. Psychosexual Correlates of Unwanted Sexual Experiences in Women Consulting for Female Sexual Dysfunction According to Their Timing Across the Life Span. **The Journal of Sexual Medicine**, Italy, v. 1, n. 18, p. 1-13, nov. 2018.

MESSIAS, P. P. et al. Bioética e atendimento a mulheres vítimas de violência sexual: revisão de literatura. **Acta Bioethica**, Bahia, Brasil, v. 22, n. 1, p. 91-100, jan. 2016.

MOREIRA, S. N. T. et al. Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde. *Rev Saúde Pública*, Natal, v. 42, n. 6, p.1053-1059, maio 2008.

NUNES, M. C. A. et al. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Rev. Psicologia: ciência e profissão.**, v. 37, n. 4, p. 956-969, Out/Dez, 2017.

RUEDIGER, M. A. et al. Violência contra mulher: um outro olhar sobre a violência a mulher: o que dizem as denúncias no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2018.

SAFRANOFF, A. Psychological violence against women: What factors increase the risk of this kind of intimate partner abuse?. **Saludcolectiva**, Argentina, v. 13, n. 4, p. 611-632, out./dez. 2017.

SARDINHA, L; CATALÁN, H E. Attitudes towards domestic violence in 49 low- and middle-income countries: A gendered analysis of prevalence and country-level correlates. **PLoS One**, United Kingdom, v. 13, n. 10, out. 2018.

SOUSA, E. K. S. et al. Elaboração e validação de uma tecnologia educacional acerca da violência contra a mulher. **Escola Anna Nery**, Teresina, v. 24, n. 4, p. 1-8, mar. 2020.

SOUZA, A. A. C.; CINTRA, R. B.. Conflitos éticos e limitações do atendimento médico à mulher vítima de violência de gênero. **Revista de Bioética**, Mogi das Cruzes, SP, Brasil., v. 26, n. 1, jan./mar. 2018.