

**PERFIL E SOFRIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA ATENDIDAS  
EM UMA DELEGACIA ESPECIALIZADA**

**PROFILE AND SUFFERING OF WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE ASSISTED AT A  
SPECIALIZED POLICE STATION**

**PERFIL Y SUFRIMIENTO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN ATENDIDAS  
EN UNA COMISARÍA ESPECIALIZADA**

<sup>1</sup>ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA

<sup>2</sup>MARCELA ALMEIDA FREIRE

<sup>3</sup>MARIA SALETE BESSA JORGE

<sup>4</sup>HELENIRA MACÊDO BARROS

*A temática violência é um problema de âmbito social que perpassa os campos da justiça, da saúde pública e é assunto de movimentos sociais. Estudo exploratório com abordagem qualitativa e quantitativa com o objetivo de identificar o perfil e o sofrimento de mulheres atendidas na Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral. A pesquisa de campo foi realizada no período de abril a agosto de 2003. Duzentas mulheres constituíram a amostra, que foi não probabilística intencional. Para coleta de informações, utilizamos um formulário aplicado às mulheres que chegavam ao serviço para prestar queixa. Conforme os resultados deixam claro, as violências mais freqüentemente resultantes a psicológica e a física. Medo, angústia, tensão, arrependimento, desejo de vingança, raiva e decepção são os sentimentos predominantes no sofrimento diário de mulheres vítimas de violência.*

**UNITERMOS:** Violência; Delegacia de Defesa da Mulher; Mulheres maltratadas.

*The issue "violence" represents a very serious social problem that trespasses the fields of justice and public health, and it is also a subject of social movements everywhere. An exploratory study with a qualitative and quantitative approach with the objective of identifying women's profile and sufferings who were assisted at the Women Defense Police Station in the city of Sobral – CE. The research was carried out between April and June, 2003. Two hundred women participated in data collection, which was a non-probabilistic intentional one. Intending to collect proper data, we used a form that was filled out by the complaining women. The results clearly show that the most frequent forms of violence are the psychological and corporeal ones. Fear, tension, regret, revenge, rage and deception are the feelings that derive from women victimized by violence and their daily suffering.*

**KEY WORDS:** Violence; Commissionership for the Defense of Women; Suffering.

*El tema violación es un problema de ámbito social que sobrepasa el área de la justicia, de la salud pública y pasa a ser asunto de movimientos sociales. Estudio exploratorio con planteo cualitativo y cuantitativo con el objetivo de identificar el perfil y el sufrimiento por los que pasan las mujeres atendidas en la Comisaría de Defensa de la Mujer de Sobral. La investigación se realizó durante el periodo de abril a agosto del 2003. La muestra abarcó doscientas mujeres, que no fue probabilística intencional. Para la recaudación de información, utilizamos un formulario aplicado a las mujeres que llegaban a la comisaría a dar queja. Los resultados dejan claro que el tipo de violación más frecuente es la psicológica y la física. Miedo, angustia, tensión, arrepentimiento, deseo de venganza, rabia y decepción son los sentimientos que predominan en el sufrimiento diario de mujeres víctimas de violación.*

**PALABRAS CLAVES:** Violación; Comisaría de Defensa de la Mujer; Sufrimiento.

1. Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Doutoranda em Enfermagem pela UFC e Membro do Conselho Municipal de Direitos da Mulher de Sobral.

2. Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA

3. Enfermeira, Doutora pela USP e Docente da Universidade Estadual do Ceará – UECE.

4. Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA

## INTRODUÇÃO

A violência no Brasil, especialmente a urbana, choca a sociedade e gera um profundo sentimento de insegurança. Ela está oculta atrás dos muros das casas onde a violência sexual, os espancamentos, as rixas familiares, o abuso às crianças somente são conhecidos de forma superficial, até mesmo em caso de falecimento das vítimas.

Na década de 60, as violências colocavam-se em quarto lugar no perfil de mortalidade geral. A atenção maior ao tema nos diversos espaços do setor saúde em nosso país, vem ocorrendo de maneira fragmentada e progressiva. Por volta da década de 70, após despertarem para a gravidade do problema, estudiosos como epidemiologistas e psiquiatras passaram a se interessar pelo assunto e a tratá-lo. O incremento maior da contribuição científica se deu na década de 80, quando o perfil de mortalidade por essa causa ocupava o segundo lugar e o tema entrava decisivamente na agenda de debates e no campo programático da saúde, tendendo a se consolidar no final da década de 90. <sup>(1)</sup>

A violência pode ser adjetivada em vários tipos de acordo com os agentes que a exercem. Por exemplo, existe a violência policial, institucional, social, econômica, política ou estatal, entre outras. Existe também aquela que discrimina e fere direitos da população de determinado tipo ou região geográfica, cor, cultura, idioma, sotaque e maneira de vestir. São as chamadas violências étnico-raciais. Há ainda a violência de gênero, termo utilizado pela sociologia, antropologia e outras ciências humanas para demonstrar e sistematizar as disparidades socioculturais existentes entre mulheres e homens, as quais repercutem na vida pública e privada de ambos os sexos e resultam, em parte, da condição subordinada ainda mantida pela mulher na sociedade. <sup>(2)</sup>

A violência de gênero ou violência contra a mulher é uma prática antiga silenciada ao longo da história, e passou a ser desvendada há menos de vinte anos. Está presente no dia-a-dia de qualquer parte do mundo e é o tipo de abuso dos direitos humanos mais generalizado e o menos reconhecido. Representa também um problema que com-

promete a saúde reprodutiva da mulher e lesa o seu bem-estar físico e mental. <sup>(3)</sup>

A Delegacia de Defesa da Mulher é um instrumento indispensável no enfrentamento dos problemas de violência sofridos pelas mulheres, seja ela de caráter físico, sexual ou psicológico. Esse espaço pode ser caracterizado como um refúgio, um apoio, um lugar que acolhe mulheres já “em cima do muro da desesperança”, bem como aquelas não conformadas em viver em uma sociedade patriarcal que banaliza o drama vivido por muitas delas, e até o acha tão natural como se não imaginassem a vida sem sua existência. O drama da violência contra a mulher carrega um estigma como se fosse um sinal no corpo e na alma. <sup>(2)</sup>

Urge, portanto, um processo educacional efetivo capaz de intervir na construção e no desenvolvimento de papéis sociais nos quais a dignidade e o respeito mútuo sejam as diretrizes principais. Somente a educação poderá transformar a cultura e esta, como sabemos, é responsável pela construção de uma sociedade que privilegia as relações patriarcais, marcadas pela dominação do sexo masculino sobre o feminino. O problema é complexo e envolve medidas judiciais, administrativas, legislativas, econômicas, sociais e culturais. Não podemos, entretanto, aceitar que a violência contra a mulher continue a ser tolerada como algo inerente ao ser humano, como característica das relações naturais entre pessoas dos dois gêneros eternamente em guerra.

Nesse caso, a Delegacia de Defesa da Mulher compõe importante instrumento para combater a violência e dar assistência às vítimas. Em Sobral – Ceará, a DDM foi implantada recentemente e já tem recebido considerável demanda. Nesse contexto, propomos os seguintes questionamentos: Qual o perfil de mulheres atendidas na Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral e quais os sofrimentos por elas vivenciados?

## OBJETIVO

Para responder a este questionamento, tivemos como objetivo delinear o perfil das mulheres atendidas na Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral-CE e conhecer o sofrimento experimentado por elas.

## A TRILHA METODOLÓGICA

A pesquisa é do tipo exploratória, de abordagem quantitativa e qualitativa. Quanto à utilização das duas abordagens concomitantemente, justificamos a iniciativa, pelo interesse na realização da complementaridade, utilizada para aprofundar um achado, seja este quantitativo ou qualitativo. Estas abordagens são os instrumentos de que se serve a saúde pública, em particular para se aproximar da realidade observada. Nenhuma das duas sozinha é suficiente para compreender por completo esta realidade. <sup>(4)</sup>

A investigação teve como campo a Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral-CE localizada na Rua Conselheiro José Júlio, n.º 65, Centro, cuja inauguração aconteceu recentemente, no dia 13 de março de 2003. A coleta dos dados e a aplicação do formulário deram-se no período de abril a agosto de 2003. Os participantes da pesquisa foram mulheres vítimas de violência, atendidas na Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral-CE. Os critérios de inclusão especificavam: mulheres que sofreram violência, seja ela física, sexual, psicológica ou moral, intencionadas a prestar queixa contra o agressor e que aceitassem participar da pesquisa. Realizou-se, então, a pesquisa com 200 mulheres, segundo o critério mencionado. O primeiro contato deu-se mediante apresentação das pesquisadoras e do trabalho de pesquisa, quando explicamos em que consistia este; se a mulher estivesse muito nervosa, a abordávamos primeiramente verificando sua pressão arterial e oferecendo uma xícara de chá. Em seguida, era preenchido o formulário. Desta forma, nossa amostra quantitativa foi definida como: não probabilística intencional. <sup>(4)</sup>

Para o tratamento qualitativo das informações, escolhemos dez mulheres vitimadas, por estas apresentarem depoimentos aprofundados e consistentes sobre o contexto da situação vivenciada. Apresentamos os relatos mais pertinentes referentes ao sofrimento psíquico. Para garantir o anonimato das participantes, durante a apresentação dos dados qualitativos, foram atribuídos pseudônimos inspirados em nomes de flores.

Neste estudo, obedecemos todos os preceitos ético-legais. Para isto, o primeiro procedimento foi encaminhá-lo ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual

Vale do Acaraú (UVA), tendo posteriormente sua aprovação. O passo seguinte foi o encaminhamento e a apresentação do projeto à delegada solicitando sua autorização para nos inserirmos no serviço. Conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde será considerada como pesquisa e, portanto, deverá obedecer às Diretrizes da presente resolução todo procedimento de qualquer natureza envolvendo o ser humano, cuja aceitação não esteja ainda consagrada na literatura científica. <sup>(5)</sup>

Aproveitamos o contato para oferecer acolhimento e apoio. Quando as mulheres adentravam no serviço, eram abordadas, e durante esse contato inicial, estimulávamos a verbalização dos problemas que as levavam ali. Nesse momento, utilizávamos as ferramentas da enfermagem para desenvolvermos uma escuta terapêutica, a qual, conforme a interação, tinha como consequência uma relação de ajuda. Sobre a intervenção buscamos apoio e orientação em Lazure <sup>(6)</sup>, que defende a postura terapêutica dos profissionais de saúde em qualquer encontro com os usuários. Segundo ele, basta utilizarmos as ferramentas que construam uma escuta atenta, uma relação empática e uma comunicação congruente, se assim o fizermos estaremos nos aproximando de uma relação de ajuda com ênfase terapêutica.

## CONHECENDO AS VÍTIMAS ATENDIDAS NA DELEGACIA DE DEFESA DA MULHER DE SOBRAL

Nesta pesquisa tivemos oportunidade de abordar duzentas mulheres, que foram à Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral denunciar violências sofridas. Todas mostravam-se ansiosas, algumas com sinais visíveis de nervosismo. O local e a situação pela qual passavam não foi impedimento para revelarem seus desejos, aflições e medos.

O encontro com essas mulheres na delegacia, foi decisivo para compreensão do importante papel que esta instituição realiza. A nosso ver, único local de acolhimento e apoio com o qual as vítimas podem contar. Pudemos conhecer o perfil das vítimas, que comporta o encontro da realidade percebida empiricamente. Em geral as denunciante são de classe socioeconômica baixa e com pouca escolaridade, evidenciando que as mulheres de classe média e alta que sofrem violência não buscam esta entidade para resolverem seus problemas.

TABELA 1  
 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DAS MULHERES  
 ATENDIDAS NA DELEGACIA DE DEFESA DA MULHER DE  
 SOBRAL-CE – ABRIL/ AGOSTO DE 2003

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE CASOS	%
De 13 a 22	60	30%
De 23 a 32	74	37%
De 33 a 42	28	14%
De 43 a 52	24	12%
De 53 a 62	4	2%
De 63 a 72	4	2%
De 73 a 80	6	3%
Total	200	100%
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Analfabeta e semi-analfabeta	38	19%
Ensino Fundamental I	61	30,5%
Ensino Fundamental II	63	31,5%
Ensino Médio	31	15,5%
Ensino Superior	7	3,5%
Total	200	100%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteira	50	25%
Casada	58	29%
Divorciada	8	4%
Viúva	4	2%
Estável	52	26%
Separada	28	14%
Total	200	100%
<b>RENDA FAMILIAR</b>		
Até 1 salário	110	55%
De 1 a 2 salários	52	26%
De 2 a 3 salários	30	15%
De 3 a 4 salários	4	2%
+ de 4 salários	4	2%
Total	200	100%
<b>PROLE</b>		
Sem filhos	36	18%
1 filho ou +	164	82%
Total	200	100%

FONTE : Elaboração própria, com base na pesquisa de campo.

Conforme pode ser visto na Tabela 1, entre as 200 mulheres atendidas, predominou a faixa etária de 23 a 32 anos (37%), em segundo lugar, ficou a faixa de 13 a 22 anos (30%) e em seguida a esta temos a faixa correspondente às idades de 33 a 42 anos (14%). Esses dados estão de acordo com Ballone e Ortolani <sup>(7)</sup>, segundo os quais as mulheres são as maiores vítimas de violência e a faixa etária mais acometida é de 18 a 35 anos. No entanto, elas não se referem a mulheres de idade entre 13 e 17 anos, encontradas em nossa pesquisa dentro da segunda maior população de mulheres violentadas.

A presença dessa faixa etária que ainda permeia as fases da pré-adolescência e adolescência pode ser explicada pela elevada precocidade das mulheres-meninas, pois, muitas delas, já haviam estabelecido uma situação estável com um homem ou eram legalmente casadas, e algumas até já eram mães. Faziam parte, assim, da parcela referente à violência conjugal. Outras, uma pequena parcela, procurou a delegacia por terem sido vítimas de violência sexual, incluído o estupro, provocada por conhecidos ou parentes. Ao analisarmos o estado civil, consoante percebemos, a maioria das mulheres (29%) são casadas legalmente; em segundo lugar, estão as mulheres que vivem uma relação estável com seus companheiros, caracterizada por 26%; depois, com 25%, encontram-se as mulheres solteiras, já as mulheres que viviam em situação estável e estão atualmente separadas de seus companheiros correspondem a 14%. Preferimos essa terminologia pelo fato de muitas mulheres serem “juntas” com um homem, dado a impossibilitá-las um divórcio judicial, por não serem legalmente casadas. Verificamos, também, ao longo dos depoimentos, o despreparo total para um relacionamento estável, pois o intervalo entre o tempo que se conheciam e se “juntavam” era muito reduzido.

No referente à análise da renda das mulheres, a grande maioria (55%), ou seja, mais da metade, ganha até 1 salário mínimo, 26% ganha de 1 a 2 salários mínimos, 15% de 2 a 3 salários mínimos e apenas oito mulheres tinham uma renda superior a 3 salários. Embora a violência doméstica aconteça em todos os grupos socioeconômicos, estudos constataram que as mulheres vítimas da pobreza têm maior probabilidade de serem vítimas de violência do que as mulheres de condição econômica mais elevada. <sup>(3)</sup>

Ainda constatamos, a grande maioria dessas mulheres (82%) tinha um ou mais filhos, enquanto apenas 18% não tinham filhos. De modo geral, em um relacionamento, a presença dos filhos é o principal motivo para a mulher manter por mais tempo uma relação violenta. Muitas dessas mulheres relataram, que não queriam processar ou mandar prender seus companheiros, pois seus filhos já tinham sentimento de revolta e elas temiam piorar a situação com esse ato. Também alegavam o apego dos filhos ao pai.

### **VIOLÊNCIAS SOFRIDAS POR MULHERES ATENDIDAS NA DELEGACIA DE DEFESA DA MULHER DE SOBRAL-CE**

A maioria dos estudos que abordam a violência, destacam as formas mais cometidas, e isto foi confirmado neste estudo quando identificamos oito tipos: psicológica, física, ameaça, moral, sexual, destruição ou posse do patrimônio, negligência e perseguição. Mas, devemos compreender que a violência pode ser adjetivada em vários outros tipos de acordo com os agentes que a exercem. Por exemplo, existe a violência policial, institucional, social, econômica, política ou estatal, dentre outros. Existe também aquela que discrimina e fere direitos da população de determinado tipo ou região geográfica, cor, cultura, idioma, sotaque e maneira de vestir; estas, são chamadas violências étnico-raciais.

QUADRO 1  
CARACTERIZAÇÃO DAS DENÚNCIAS EXPRESSAS OU DETECTADAS POR MULHERES NA DDM DE SOBRAL-CE – ABRIL/ AGOSTO DE 2003

QUEIXAS	N.º DE CASOS
Violência psicológica	186
Violência física	126
Ameaça	102
Violência Moral	88
Violência Sexual	22
Destruição ou posse do patrimônio	22
Negligência	12
Perseguição	12
Total	578

Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa do campo

De acordo com o quadro 1, o tipo de violência mais ressaltado é a violência psicológica, para a qual, em cerca

de 186 casos, houve indícios explícitos ou implícitos de prevalência. Essa violência está presente em praticamente todos os outros tipos de violência e por mais que a mulher não o alegue, podemos considerá-la como tal, porquanto, em quase todos os depoimentos houve alterações na psiquê da mulher, expressa quer por lágrimas, quer por alteração no volume de voz, além de comentários de aventuras amorosas, acusação de ter amantes (ciúme), xingamentos, impedimento de manter amizades e críticas ao desempenho sexual. O abuso psicológico permeia todas as outras modalidades de abuso, e isto é o mais dramático, pois exacerbava o nível de possibilidades de toda a família apresentar distúrbios de ordem psicológica, ao adentrar nas suas relações afetivas. <sup>(8)</sup>

A segunda violência mais relatada foi a violência física, com 126 casos, ou seja, em mais da metade. Sobressaíram as seguintes agressões: tapas, murros, chutes, empurrões, puxões de cabelo, pancadas com pedaços de ferro, objetos jogados propositalmente, pancadas nas costas e cabeça, facadas, tentativas de enforcamento.

O terceiro tipo de agressão mais freqüente foram as ameaças (102 casos), quer de agressão quer de morte por arma branca ou de fogo. As ameaças podem, muitas vezes, estender-se para outros componentes da família, especialmente os filhos. É comum a lesão corporal e os crimes de ameaça ocorrerem ao mesmo tempo contra a mesma pessoa, conforme percebemos no decorrer deste estudo. Ademais, quase a metade das mulheres apresentaram queixas de violência moral (88 casos) verificadas mais freqüentemente entre vizinhos, embora possa ocorrer também na violência expressa pelo companheiro nas acusações de adultério causadas por ciúme. Outro tipo de violência, esta com 22 casos, é a violência sexual. É válido ressaltarmos esse tipo de violência, pois ao perguntarmos às mulheres vítimas de violência por parte de seus companheiros quanto ao seu comportamento, recebíamos respostas mais precisas ao indagarmos: “Seu parceiro já forçou alguma vez a ter relações sexuais contra sua vontade?”, do que simplesmente perguntar se elas já tinham sido “agredidas” ou “estupradas”. <sup>(2)</sup>

Ter relações forçadas não é um fato a acontecer apenas no Brasil, mas em diversas outras partes do mundo. Em Papua Nova Guiné, quase metade de um grupo de 95 mulheres entrevistadas detalhadamente declararam ter

tido relações sexuais forçadas por seus maridos. Para obrigá-las os maridos as tinham espancado em um terço dos casos e, em um quinto deles, estavam bêbados e verbalmente agressivos. <sup>(3)</sup>

Outras espécie de agressão, a destruição ou posse do patrimônio da vítima por parte do agressor também apresentou 22 casos. Esse tipo de violência pode ser representado pela situação em que o agressor destrói ou se apodera de algo pertencente à vítima. Por exemplo, o cônjuge se apossa da casa e expulsa a companheira, ou, quando chega bêbado, destrói tudo em casa. Foram alegadas, ainda, situações de negligência (12 casos) e perseguição (12 casos).

### CONTEXTUALIZANDO OS MOTIVOS QUE LEVARAM À AGRESSÃO

São variados os motivos determinantes da agressão. Entretanto, como ouvimos apenas as mulheres, ou seja, temos a versão de uma única parte, seria pertinente o aprofundamento deste material com a escuta do agressor.

- Quando ele chega bêbado...

*Foi agora, dia 30 de maio, que ele chegou bêbado em casa, foi na cozinha, pegou um cabo de vassoura e deu nas minhas costas* (Abélia, 32 anos, agredida fisicamente pelo companheiro).

- Ele queria me furar com uma faca...

*Ele bateu no meu braço com um pedaço de pau e puxou uma faca pra mim, eu fiquei com muito medo* (Petúnia, 43 anos, agredida fisicamente pelo marido).

O álcool é encontrado em outras pesquisas como o principal responsável pelo desencadeante da violência. Em pesquisa realizada em três delegacias especializadas no atendimento de mulheres no nordeste, a causa apontada pelas mulheres, como desencadeadora do ato agressivo foi a bebida alcoólica ou qualquer outra droga psicoativa. Mas, este fator não pode ser aceito sem uma análise mais profunda. Por outro lado, existe a opressão, a dominação masculina naturalizada pela cultura, o sentimento de posse, de dono do corpo da mulher são sentimentos que fazem parte da subjetividade da maioria dos

homens e povoa o imaginário social. E estes sentimentos se expressam em um indivíduo sóbrio, e se exacerbam quando este indivíduo está alcoolizado. <sup>(9)</sup>

O ciúme gera comportamento inadequado em qualquer relação, principalmente na relação conjugal, pois gradativamente vai tirando a liberdade da mulher e colocando-a na posição de submissa ao homem. Os agressores deliberadamente deixam suas parceiras isoladas e as impedem de trabalhar, de ter oportunidade de educação e chances profissionais. <sup>(10)</sup>

Os homens não sentem ciúmes apenas de outros homens, mas também de amigas e até mesmo da independência econômica que as mulheres podem alcançar. A violência contra as mulheres dificulta sua participação em projetos e reduz sua contribuição ao desenvolvimento social e econômico. No México, um estudo cuja finalidade era entender por que as mulheres deixavam freqüentemente de participar de projetos de desenvolvimento, chegou à conclusão de que as ameaças dos homens eram uma das principais razões. Os homens interpretaram o poder crescente de suas esposas como uma ameaça ao seu controle, passando a espancá-las para tentar impedir sua participação. <sup>(3)</sup>

As falas citadas na categoria relacionada ao consumo de álcool e drogas representam o que podemos chamar de perda de controle causada pelo álcool, a qual, aliada ao machismo, pode causar verdadeiros danos em um relacionamento. O homem geralmente acha-se mais forte e tem dificuldade de lidar com as emoções. Se o ciúme está presente, a situação torna-se ainda mais complicada.

### SENTIMENTOS E SOFRIMENTOS EXPERIMENTADOS POR MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Durante e depois da situação de violência vivenciada pelas mulheres, muitos sentimentos transtornam seu interior, em especial, no referente à violência doméstica. Freqüentemente as mulheres apresentam sentimentos de derrota, culpa, frustração, insegurança, medo e vergonha, e esses sentimentos retardam a busca de ajuda. As falas a seguir são de mulheres vitoriosas, pois já conseguiram procurar ajuda, e representam um desabafo daquilo que sentem com relação a seus agressores. Os sentimentos mais relatados dizem respeito ao fim do amor sentido por seus

companheiros, a raiva, o ódio, o desejo de vingança e o medo sentidos por essas mulheres relacionados à situação de violência.<sup>(11)</sup>

- Eu sinto medo do que possa acontecer ...

*Eu tô temerosa porque tô sendo ameaçada por uma pessoa que tenbo muito medo* (Ciclame-46 anos, ameaçada pelo marido).

*Tenbo medo, ele tem arma, né!* (Quaresmeira, 31 anos, agredida fisicamente pelo ex-marido).

Dado comum na maioria das pesquisas sobre violência contra a mulher, é o fator da vítima ter uma estreita aproximação com o agressor. Um contingente significativo de mulheres que fazem denúncias estão envolvidas em vínculos afetivo/erótico/sexual, indicando a existência de uma relação mais estável e intensa, como era o caso de marido, amante, e namorado.<sup>(11)</sup>

No livro **Mulheres Espancadas**: fenômeno invisível encontramos um dos determinantes que obrigam as mulheres a permanecerem na relação mesmo sem amor. Segundo os achados, quanto menos recursos tiver uma esposa espancada – educação, aptidão para trabalhar, acesso a dinheiro, a um carro, a amigos – menos alternativa terá para abandonar o casamento.<sup>(12)</sup>

O medo é um sentimento natural presente na vida de todo ser humano. No entanto, o medo manifestado por essas mulheres não é algo natural, é um sentimento que produz ansiedade e pode levar à depressão, às drogas, ou até mesmo ao desejo de suicídio. Para essas mulheres urge medidas capazes de ajudar na recuperação de sua autoestima e na sua reabilitação social, durante e após a resolução de cada caso.

- Às vezes, passo a noite sem dormir...

*Tem noites que passo a noite chorando, só da violência sexual e da falta de respeito* (Florde-Laranjeira, 50 anos, agredida sexualmente pelo marido)

- Penso em me matar ...

*Já deu vontade de tirar a própria vida por causa do sofrimento* (Hortênsia, 32 anos, ameaçada e agredida fisicamente pelo marido).

As situações apresentadas pelas mulheres, demonstram um quadro de estresse, que pode provocar efeitos psicofisiológicos diretos sobre a saúde, como por exemplo, doenças imunológicas, alergias, mudanças no funcionamento hormonal, tendo como consequência o enfraquecimento das condições pessoais a uma doença preexistente, pela superposição de outros sintomas (distúrbio do sono, anorexia etc.), retroalimentando-a e provocando o seu agravamento ou surgimento de novas patologias ou comportamentos inadequados.<sup>(12)</sup>

A grande maioria das mulheres eram violentadas no período da noite, quando o companheiro chegava do trabalho. Assim, elas passavam a noite com dores no corpo. Além disso, a maior causa da insônia era o abalo psicológico com o ato da violência. Às vezes, ficavam chorando a noite inteira, inconformadas com o ocorrido. Diante desses sentimentos, a mulher chegava a pensar em tirar a própria vida, tamanho era o sofrimento experimentado.

A repercussão da violência na saúde das vítimas é um fato que deve ser considerado. O estado de vítima é um fator de risco de ocorrências de eventos prejudiciais à saúde. Além de provocar lesões físicas imediatas e sofrimento psicológico, a violência também aumenta o risco de prejuízos futuros à saúde da mulher. Vários estudos já demonstraram, as mulheres que sofrem abuso físico ou sexual, seja na infância ou na idade adulta, correm riscos mais elevados de ter problemas subsequentes de saúde. A violência parece estar associada a muitos problemas graves de saúde, tanto imediatos como a longo prazo. Estes incluem problemas físicos, tais como lesões, síndromes de dores crônicas e distúrbios gastrointestinais, além de grande variedade de problemas mentais, inclusive ansiedade e depressão.<sup>(3)</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta pesquisa, segundo concluímos com base nos dados constituintes das características socioeconômicas, a maior prevalência da violência das vítimas atendidas na delegacia concentra-se em mulheres pobres. Tais dados sugerem ser elas mais estigmatizadas pelo regime social patriarcal e machista.

O sofrimento vivenciado pelas mulheres atendidas na delegacia mostra-se como importante determinante de

adoecimento. A nosso ver, todos os sentimentos expressados pelas vítimas contribuem para um distanciamento da saúde mental, são geradores de sinais e sintomas que as colocam no rol de pessoas que estão em situação de sofrimento mental.

Quanto à motivação em procurar o serviço, percebemos maior interesse das mulheres agredidas em estarem informadas sobre seus direitos, aspecto satisfatório. Percebemos também o cônjuge, o maior responsável pela violência perpetrada contra a mulher, motivo de grande insatisfação, pois em virtude de ser ele o agressor e a violência ocorrer em um espaço privado, torna-se mais difícil comprová-la, especialmente por ocorrer a violência psicológica, já que esta foi a mais detectada durante a pesquisa.

Identificamos uma relação direta e clara, qual seja, "violência e adoecimento", principalmente pelos sinais e sintomas apresentados pelas vítimas, as quais mostraram vários indícios concretos que incidem sobre o adoecimento. Nervosismo, dor de cabeça, insônia e dor no corpo são exemplos das implicações da violência na saúde das vítimas que prestam queixas na Delegacia de Defesa da Mulher de Sobral-CE.

Estamos certas de que o fato motivador desta pesquisa ainda não se encerrou, pois a implantação recente deste equipamento de apoio e amparo às mulheres no município poderá dar margem a outras denúncias semelhantes. Temos interesse em continuar abordando as vítimas que chegam à delegacia, porquanto, a nosso ver, ao longo do tempo poderemos avaliar outras variáveis como: reincidência da queixa, manejo anterior à situação, comprometimento da saúde de vítimas que sofreram nova violência e a satisfação das vítimas sobre o atendimento.

Neste estudo, percebemos, ainda, que há muito a se explorar em relação a essa temática, visto que a instituição foi inaugurada recentemente. Entretanto, os resultados ora

obtidos serão importante ferramenta para obtermos conhecimento a respeito da violência contra a mulher, e o primeiro passo para futuras intervenções.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minayo MCS, Sousa ER. É possível prevenir a violência? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro(RJ) 1999; 4(1):
2. Teles MAA, Melo M. O que é violência contra a mulher. São Paulo: Brasiliense; 2002. (Coleção Primeiros Passos).
3. Population Reports. Como acabar com a violência contra as mulheres. Population Information Program the Johns Hopkins University. Maryland: USA, 1999.
4. Tomasi NGS, Yamamoto RN. Metodologia de pesquisa em saúde: fundamentos essenciais. Curitiba; 1999.
5. Ministério da Saúde(BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília(DF); 1996.
6. Lazure H. Viver a relação de ajuda: abordagem teórico e prática de um critério de competência da enfermeira. Lisboa: Lusodidacta; 1994.
7. Ballone GJ, Ortolani JV. A violência doméstica: parte 2, in *Psiquweb, Psiquiatria Geral*, 2001. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violome.html>. (10 out. 2002).
8. Vieira MP. Violência psicológica, 2001. Disponível em: [http://www.dominiofeminino.com.br/artigos\\_tematicos/abrindo\\_temas.htm](http://www.dominiofeminino.com.br/artigos_tematicos/abrindo_temas.htm) (10 out. 2002).
9. Amaral CCG, Letelier CL, Góis IL, Aquino S. Dores invisíveis: violência em delegacias da mulher no nordeste. Fortaleza: Redor/Negif; 2001.
10. Silva GL. Alguns mitos e fatos sobre violência doméstica, 2002. Disponível em: [http://7mares.terravista.pt/gilbertplucio/mitos\\_e\\_fatos](http://7mares.terravista.pt/gilbertplucio/mitos_e_fatos). (18 mar. 2003).
11. Suplicy M. Violência contra a mulher e a TV. *Revista do UNIFEM*. Brasília(DF) 1999; 1(1):28-31.
12. Langley R, Levy R. Mulheres espancadas. São Paulo: Hucitec; 1980.