

Violência doméstica: Vitimização e enfrentamento

Lila Maria Gadoni-Costa

Dissertação apresentada como exigência parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia sob a orientação da Profa. Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglío

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Psicologia

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Março de 2010

*Aos meus filhos **Camila e Alexandre**,
razões do meu viver, a quem amo “mais que o infinito”!*

*Aos meus pais, **Paulo e Therezinha** e à minha irmã, **Ana Gláucia**,
sempre presentes nas melhores lembranças e na imensa saudade.*

AGRADECIMENTOS

Essa dissertação é o resultado de inúmeras horas de leitura, trabalho, reflexão e aprendizado. É também a soma de muitas presenças, sem as quais eu não teria chegado até aqui. O meu muito obrigada a vocês, que tornam essa conquista muito mais valiosa!

- À Deus, pela fé que me move, pelos “recados” que chegam sempre na hora certa.

- Aos meus filhos, Camila e Alexandre Costa Provenzano, por vocês serem a melhor parte de mim, pelo amor, pela presença, pela parceria, pelo incentivo, pela alegria e por fazerem TUDO valer a pena!

- Ao meu irmão Antônio Carlos, que tem sido meu “porto seguro”, minha irmã Maria Flávia e meus amores Paulo Sérgio, Carlos Henrique e Fernando Augusto, por não me deixarem esquecer que conto com vocês, *no matter what!*

- À Jaqueline Rosa da Silva, meu “braço esquerdo”, pelo incentivo e por cuidar de mim!

- Às minhas comadres queridas, *best friends* e irmãs de coração, Olga Maria Neves Murta e Erika Maria Worobjow Almeida, pela amizade verdadeira, pelo incentivo, pela força nos momentos em que ela é vital, por fazerem parte da minha vida e por serem memória de mim mesma!

- À minha amiga “*muchacha*” querida, Marina Regina Barcellos Ferreira, pela parceria, pelo apoio e pelos bons momentos partilhados que facilitaram essa jornada.

- Aos meus colegas queridíssimos de mestrado, meus 3Ds: Deco, Dani e Dani, respectivamente André Luiz Moraes, Daniel Abs da Cruz e Daniela Marques, pelas divertidas noites de estudo, pelas risadas, pelo incentivo e pela amizade que pretendo levar comigo... *per sap forever!*

- Aos auxiliares de pesquisa Ana Paula Noronha Zucatti e Guilherme Jahn, pela valiosa colaboração nas diferentes etapas desse trabalho.

- Aos integrantes do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência – NEPA/UFRGS, colegas queridos, em especial à Fernanda Nardi, Lirene Finkler, Samara Silva dos Santos, Veleda Döbke, Juliana Sbicigo e Cristina Tronco, por tudo que compartilhamos.
- À Daniela Viero, secretária do PPG, pela presença competente e afetiva no nosso dia a dia.
- Às Professoras Dras. Sônia Rovinski e Patrícia Krieger Grossi pela participação na banca de qualificação do projeto e na defesa da dissertação.
- À Delegada Rosane de Oliveira, titular da Delegacia para a Mulher de Novo Hamburgo, por autorizar a coleta dos dados, pelo apoio, incentivo e pelas muitas trocas.
- Às mulheres que participaram desse estudo, por partilhar suas vivências.
- À Professora Dra. Silvia Helena Koller, relatora desse trabalho, por todos os ensinamentos, pela inspiração e por fazer parte dessa conquista.
- À Professora Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglío, minha orientadora, pelos ensinamentos, pelo exemplo de seriedade, profissionalismo e pela condução segura ao longo dessa trajetória!

*A raiz dos maus tratos
É hospede que nunca parte
Da terra brota sempre
O que há de mais pungente
Apesar das podas
Mesmo fechada a porta
Pela soleira passam vestígios
Dos incêndios que reduziram a cinzas
O exercício do sonho*

*Cicatrizes de medos perigam romper
Verter o abandono
Tão precários os andaimes da ficção
As noites são de ferro
Os dias, só feridas*

Erika Almeida

SUMÁRIO

Resumo	8
Abstract.....	9
Capítulo I.....	10
Introdução.....	10
Capítulo II.....	14
Violência doméstica: Vitimização e enfrentamento.....	14
Resumo	14
Abstract.....	14
Introdução.....	15
Definições conceituais.....	16
Políticas públicas	17
Delegacia para a mulher e a denúncia	19
Estudos recentes sobre a violência doméstica.....	20
Estratégias de enfrentamento.....	22
Considerações Finais	25
Referências	26
Capítulo III	29
Violência doméstica: Levantamento dos casos atendidos no Setor de Psicologia de uma Delegacia para a Mulher.....	29
Resumo	29
Abstract.....	29
Introdução.....	30
Método.....	33
Resultados e Discussão.....	34
Considerações Finais	40
Referências	42

Capítulo IV	45
A multigeracionalidade e o processo de enfrentamento da violência doméstica: Estudo de caso	45
Aspectos gerais da violência doméstica	45
A multigeracionalidade da violência doméstica.....	47
Estratégias de enfrentamento (<i>coping</i>)	49
Método.....	55
Descrição dos Casos	57
Caso 1 – Marlene.....	57
Caso 2 - Maria	63
Discussão.....	71
Conclusões.....	86
Referências	89
Capítulo V	95
Considerações Finais	95
Referências	98
Anexo A - Ficha do banco de dados do Setor de Psicologia da DM.....	99
Anexo B - Termo de Concordância da Instituição	100
Anexo C - Protocolo de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS	101
Anexo D - Roteiro de Entrevista	102
Anexo E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	103

RESUMO

Esta pesquisa investigou a violência doméstica contra a mulher a partir um estudo teórico e dois estudos empíricos. O primeiro estudo empírico apresenta um levantamento do perfil dos casos atendidos no setor de psicologia de uma Delegacia para a Mulher, em município da região metropolitana de Porto Alegre, no período de 2006 a 2008. O levantamento foi realizado a partir de 351 fichas de mulheres e adolescentes com idades entre 12 e 78 anos ($M=36,95$; $DP=13,09$). Os tipos de violência perpetrada foram violências física, psicológica e sexual contra a mulher ou contra seus filhos. Os dados levantados confirmam estudos que apontam que a maioria dos casos de violência contra a mulher ocorre em seus próprios lares e que o uso de álcool e drogas e a presença de violência anterior nas famílias podem ser apontados como fatores de risco para a violência doméstica. O segundo estudo investigou, através de dois estudos de caso, a presença da multigeracionalidade e o processo de enfrentamento (*coping*) na violência doméstica. Foi observada presença de multigeracionalidade em ambos os casos e estratégias de enfrentamento à violência focada tanto na emoção como no problema, que evoluíram com o tempo. As participantes contaram com recursos pessoais, como autoestima e autoeficácia, além dos recursos sócioecológicos, como a delegacia para a mulher, o atendimento psicológico e o apoio da rede social no resgate da autoconfiança, confirmando a importância desses fatores no enfrentamento da violência doméstica. Medidas no sentido de aperfeiçoar o atendimento a essa população, através de uma maior compreensão dos aspectos que envolvem a multigeracionalidade e o processo de enfrentamento podem contribuir para erradicar a violência doméstica contra a mulher.

ABSTRACT

This research investigated domestic violence against women through literature review and two empirical studies. The first empirical study presents a survey on the cases consulted in the psychological service of a women's police station unit, in a city located in Porto Alegre's metropolitan area, from 2006 to 2008. The survey was done through the analyses of 351 forms of women aged between 12 and 78 years ($M=36,95$; $SD=13,09$). The types of violence perpetrated included physical, psychological and sexual abuse against women or their children. The gathered data confirmed studies demonstrating that the majority of the violence cases against women occur in their own homes and that the use of alcohol or drugs and the presence of previous violence in the families can be indicated as risk for domestic violence. The second study investigated, through two case studies, multigenerational aspects and the coping process in domestic violence. It was observed multigenerational aspects in both cases and that strategies to address violence were focused as much on emotion as in problem, and evolves over time. Participants relied on personal resources, such as self-esteem and self-efficacy, in addition to socio-ecological resources, such as the women's police station, psychological attendance and social network support in the rescue of confidence, confirming the relevance of these strategies in coping with domestic violence. Steps to improve the attendance to this population through a better comprehension of the aspects that involve multigenerational and coping process may contribute to end domestic violence against women.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Esta dissertação de mestrado teve por objetivo investigar a violência doméstica contra a mulher. Para tanto, foram realizados, além de uma revisão da literatura publicada sobre essa temática, dois estudos empíricos. O primeiro estudo empírico teve como objetivo levantar o perfil das mulheres atendidas entre os anos de 2006 e 2008 no setor de Psicologia de uma Delegacia para a Mulher. O segundo estudo buscou investigar a presença da multigeracionalidade e o processo de enfrentamento (*coping*) dessas mulheres frente à violência doméstica, através de dois estudos de caso.

O interesse por estudar a violência contra a mulher de forma geral e a violência doméstica em particular foi decorrente da trajetória profissional da autora, iniciada ainda durante a graduação, na realização de estágio no Serviço Psicossocial do Departamento Médico Legal de Porto Alegre. Ali eram atendidas mulheres e crianças vítimas de violência física e sexual, encaminhadas para realização de exame de corpo de delito. Posteriormente, a prática profissional durante dois anos no Programa Estadual de Proteção e Assistência a Testemunhas Ameaçadas, também possibilitou o contato com vítimas e testemunhas de diferentes formas de violência. Mais tarde, a aprovação em concurso público para a Prefeitura de um município da região metropolitana de Porto Alegre proporcionou a experiência, decorrente de uma parceria, de implantação do serviço de atendimento psicológico às mulheres usuárias da Delegacia para a Mulher daquele município. A partir daí, e da realização de uma especialização nessa área, o mestrado passou a ser o caminho natural para o aprofundamento dos estudos e busca de maior capacitação para o trabalho com essas mulheres.

Compreender a violência que ocorre no âmbito doméstico não é tarefa simples. A complexidade e as múltiplas facetas que cercam esse fenômeno o alçaram ao posto de problema de saúde pública e de violação generalizada de direitos humanos. A violência doméstica perpassa todas as classes sociais, sem distinção de credo, raça ou faixa etária. Romper o ciclo que se estabelece entre o casal que vive uma relação abusiva implica em que a mulher vitimizada percorra um longo e tortuoso caminho, em que as idas e vindas são recorrentes. As razões que dificultam o início da caminhada rumo a uma tomada de decisão para sair dessa situação são inúmeras. Entre as razões apontadas na literatura encontram-se: ameaças, medo de novas agressões, medo de ser morta pelo companheiro, medo de não conseguir sustentar a si e aos filhos, crença de que a separação será pior para os filhos,

dependência financeira e emocional, vergonha, desesperança, baixa autoestima, sentimento de desamparo, entre outros (Sagot, 2000; Swan & Sullivan, 2009). Conhecer melhor as características da população que busca ajuda em instituições ou em serviços especializados, como no caso da delegacia para a mulher onde os dados desta dissertação foram coletados, é fundamental para entender os fatores que a levaram até esse ponto da caminhada e identificar as dificuldades para seguir adiante.

Apesar dos benefícios que a criação das delegacias especializadas trouxe para as mulheres que vivem em situação de violência, é de conhecimento geral que nem sempre os resultados são satisfatórios. Existem problemas graves que não podem ser desconsiderados. O primeiro deles diz respeito à própria instituição e o preconceito explícito contra essas delegacias, como se trabalhar ali fosse um trabalho menor, não um trabalho “de polícia”. A crença de que briga de marido e mulher se resolve em casa, ainda é muito presente para policiais que por vezes são designados, contra sua vontade, para trabalhar em uma delegacia especializada no atendimento a mulher. Outro aspecto importante ainda sobre o atendimento dos policiais é quanto à falta de capacitação para um trabalho que envolve questões muito subjetivas, que vão além do “crime”. Essa idéia é corroborada por Meneghel, Farina e Ramão (2005), ao apontar que nem sempre os profissionais que atuam nas delegacias têm um perfil que corresponde à expectativa de suas usuárias. Dessa forma, o sistema que deveria acolher e proteger a vítima, corre o risco de impor uma outra forma de violência, a institucional. A violência institucional nesse caso inclui a demora nos processos, a incapacidade de proteção e a necessidade de que a mulher repita sua história inúmeras vezes, em diversos locais. Ou seja, a caminhada para enfrentar a violência é longa e nem sempre bem sucedida (Meneghel, Farina, & Ramão, 2005).

O atendimento psicossocial dentro da delegacia é questionado também por técnicos da área. Porém, onde existem pessoas precisando de acolhimento, orientação, ajuda e atendimento, a Psicologia deve estar presente, e as delegacias especializadas não estão fora dessa lista. Nem sempre a rede pública de saúde e atendimento psicossocial tem condições de abarcar toda a demanda existente. Dessa forma, a atenção às mulheres em situação de violência, bem como a seus familiares, desde que oferecida por profissionais capacitados, não deve ser limitada ou setORIZADA. Corroborando essa idéia, Schraiber e d’Oliveira (1999) apontam que não há ainda um lugar social, um campo de intervenção que reconheça a questão da violência contra a mulher como seu objeto de estudo e de intervenção. A falta de um lugar no espaço público, bem como a falta de reconhecimento desse lugar, torna a exposição do fenômeno uma tarefa árdua, dificultando também os caminhos que levam a

ações eficazes. As mesmas autoras salientam que a saúde e a justiça têm acolhido as mulheres em situação de violência, embora ambas tenham dificuldades em trabalhar questões percebidas como sociais, culturais ou psicológicas. Tais colocações fortalecem a idéia de que o espaço da Psicologia dentro das delegacias especializadas pode tornar-se local com linguagem e nomeações próprias, para que a mulher vítima possa expressar a violência vivida, bem como as consequências em sua vida (Schraiber & d'Oliveira, 1999).

Para enfrentar a violência doméstica, a mulher precisa tomar a decisão de retomar as rédeas de sua vida. De acordo com Sagot (2000), o primeiro passo é o rompimento do silêncio, que acontece quando ela decide revelar sua situação para alguém fora do âmbito doméstico. O relacionamento agressivo cria um *set* de circunstâncias especiais, sob as quais a mulher decide como vai reagir. Essas circunstâncias não podem ser ignoradas quanto à compreensão das formas como ela vai enfrentar a violência (Waldrop & Resick, 2004). O processo de enfrentamento (*coping*) pode contribuir para pesquisa e maior compreensão sobre um complexo sistema adaptativo que inclui estresse, competência e resiliência. Para isso, é necessário documentar a função do enfrentamento como parte de um processo adaptativo, através do qual a exposição a adversidades tem impacto em longo prazo, no funcionamento e desenvolvimento individual (Grant et al., 2003; Masten et al., 1999). O processo de enfrentamento é também um importante fator relacionado ao comportamento de busca de apoio de mulheres que vivem em situação de violência doméstica (Swan & Sullivan, 2009). Além disso, regula as emoções e possibilita que os indivíduos, quando em situação de estresse, possam lidar com a experiência emocional, as reações físicas e coordenar o comportamento motor, a cognição e as reações do ambiente físico e social (Lazarus & Folkman, 1984).

Os capítulos que compõem esta dissertação foram elaborados com o objetivo de trazer contribuições para a compreensão das questões citadas acima, bem como sobre a presença e importância da multigeracionalidade da violência doméstica na vida das mulheres investigadas. O capítulo II, intitulado “Violência doméstica: Vitimização e enfrentamento” é uma revisão da literatura. Foi organizado em forma de artigo e submetido ao periódico *Psicologia em Estudo* (Gadoni-Costa & Dell’Aglia, submetido).

O capítulo III traz o levantamento do perfil das mulheres atendidas pelo setor de Psicologia da delegacia em que os dados foram coletados. Este estudo também foi organizado em forma de artigo, intitulado “Violência doméstica: Levantamento dos casos atendidos no Setor de Psicologia de uma Delegacia para a Mulher”, em co-autoria com a

auxiliar de pesquisa que participou da elaboração do mesmo e submetido ao periódico *Estudos de Psicologia* de Campinas (Gadoni-Costa, Zucatti, & Dell’Aglío, submetido).

O quarto capítulo, intitulado “A multigeracionalidade e o processo de enfrentamento da violência doméstica: Estudo de caso” se refere ao estudo de caso de duas mulheres, também atendidas pelo setor de Psicologia da delegacia em questão e integrantes do levantamento realizado no estudo anterior. Esse capítulo teve como foco a investigação da presença da multigeracionalidade e o processo de enfrentamento (*coping*) da violência doméstica, através de entrevistas semi-estruturadas. As diferentes estratégias empreendidas pelas duas mulheres ao longo de seus relacionamentos indicaram a importância do processo de enfrentamento na violência doméstica.

No último capítulo da dissertação são apresentadas considerações finais a partir dos dados dos capítulos anteriores. Os principais achados são destacados e os objetivos iniciais retomados. Também são apontados os aspectos deste estudo que possam vir, de alguma forma, a contribuir na área de atenção a mulher em situação de violência doméstica.

CAPÍTULO II

Violência doméstica: Vitimização e enfrentamento¹

Resumo

A violência contra a mulher é um tema atual, que vem sendo amplamente debatido e investigado nas mais diferentes áreas do conhecimento. Trata-se de um fenômeno de alta prevalência, considerado como um problema de saúde pública e de violação de direitos humanos. Este artigo apresenta uma revisão teórica sobre essa temática, enfocando mecanismos que visam minimizar a situação de vitimização, tais como políticas públicas e delegacias especializadas. Apresenta também uma breve revisão sobre estratégias de enfrentamento (*coping*) da mulher frente à violência doméstica. Discute-se a necessidade de pesquisas que possam contribuir na compreensão do conceito e ampliar o entendimento do processo desenvolvido pelas mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: Violência doméstica; mulher; enfrentamento.

Abstract

Violence against women is a current subject, which has been widely discussed and investigated in the different areas of knowledge. This is an issue of high prevalence, considered a public health problem and a violation of human rights. This article presents a theoretical review on this topic, focusing on mechanisms aimed at minimizing the situation of victimization, such as public policies and specialized police stations. Also presents a brief overview of coping strategies of women facing domestic violence. It discusses the need for research that may help in understanding the concept and broaden the understanding of the process developed by women in violence situation.

Keywords: Domestic violence; women; coping strategies.

¹ Este capítulo foi submetido como artigo original para o periódico *Psicologia em Estudo*.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é uma questão complexa e multifacetada que vem sendo tratada pela literatura especializada sob diferentes perspectivas. Trata-se de um tema atual, considerado, por suas proporções, como um problema de saúde pública e uma das formas mais generalizadas de violação dos direitos humanos (Silva, Coelho, & Caponi, 2007). Por sua complexidade, a temática vem despertando a atenção de pesquisadores de diversas áreas e políticas públicas vêm sendo implementadas por todo o mundo, no sentido de prevenir e erradicar o fenômeno.

Os maus tratos sofridos pela mulher geram perdas significativas em sua saúde física e mental, bem como nas relações sociais, que deixam de funcionar como rede de apoio (Monteiro & Souza, 2007). É um fenômeno que independente de idade ou contexto social e ocorre em diferentes culturas. Por sua magnitude, ainda não é bem dimensionado no Brasil. São vários os fatores que dificultam estimativas mais precisas, ente eles o fato de ser um problema só reconhecido recentemente, além de ter diferentes definições utilizadas pelos pesquisadores da área (Rovinski, 2004).

A violência contra a mulher, praticada no âmbito privado, é ainda considerada por muitos um ato isolado e não um problema social. Saffioti (1999) se contrapõe a essa idéia salientando que o fato da violência ocorrer no interior do domicílio não nega sua natureza pública. Estudos realizados na América Latina estimam que apenas 15 a 25% das situações de violência intrafamiliar são denunciadas (Sagot, 2007). Essa sub-notificação contribui para a invisibilidade do fenômeno, reforçada por vários fatores, entre os quais a percepção de que a violência é um ato legítimo, a idéia de que a mulher deve se responsabilizar como provocadora e a falta de serviços e respostas sociais percebidas como positivas pelas mulheres para ajudá-las nessas situações (Sagot, 2007). A mesma autora aponta que as idéias predominantes do imaginário coletivo sobre o fenômeno da violência contra a mulher dificultam respostas sociais adequadas e eficazes. Somente com políticas e ações coordenadas entre Estado e sociedade civil será possível articular soluções para o problema em toda sua complexidade, considerando a prevenção, registro, atenção e garantia dos direitos das mulheres vítimas.

Segundo relatório da Organização das Nações Unidas (ONU, 2006), a eliminação da violência contra a mulher, que teve na década de 1980 o incremento do ativismo contra o fenômeno e conseqüentemente, maior visibilidade, continua sendo um dos mais graves desafios da atualidade. As várias denúncias e manifestações coletivas ocorridas em vários

países, nas décadas de 1980 e 1990, desencadearam, conforme Grossi, Almeida e Tavares (2007), um processo que tornou pública a violência contra a mulher. Strey (2000) salienta que, historicamente, as mulheres vêm enfrentando a desigualdade, embora nunca tenham se submetido por completo. Submissão e resistência sempre fizeram parte de suas vidas.

Para por fim aos atos desse tipo de violência e de desigualdade, é preciso que os conhecimentos e instrumentos elaborados na última década, com o objetivo de prevenção e eliminação do fenômeno, sejam utilizados de maneira mais sistemática e eficaz (ONU, 2006).

Definições conceituais

A violência contra a mulher é conhecida também por várias outras definições, entre elas, violência de gênero, violência doméstica e violência conjugal. Rovinski (2004) salienta que a dificuldade de definição conceitual pode prejudicar os dados de pesquisas sobre incidência e prevalência do fenômeno e também dificultar as intervenções propostas, sendo esse fato uma preocupação da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Segundo estudo da ONU (2006), “violência contra a mulher” é todo ato de violência praticado por motivos de gênero, dirigido contra uma mulher. O termo “mulher” abarca todas as pessoas do sexo feminino de qualquer idade, incluídas as crianças e adolescentes. No Dicionário da Violência contra a Mulher (Coletivo Feminista, 2008), a expressão “violência contra a mulher” refere-se à violação dos direitos humanos das mulheres e consiste no uso da força física, psicológica ou intelectual para submetê-la, tolher a liberdade e impedir a manifestação de seus desejos através de ameaças ou agressões. Para Grossi, Almeida e Tavares (2007), a violência pode ocorrer em nível macro (as violências estruturais da sociedade) ou em nível micro (violências interpessoais). É tudo o que destrói, fere ou agride uma pessoa, prejudicando seu bem-estar social e individual.

“Violência de gênero” é definida como a violência sofrida pelas mulheres, sem distinção de raça, classe social, idade ou religião, em que o sexo feminino é subordinado por um sistema social (Coletivo Feminista, 2008). Monteiro e Souza (2007) apontam que as relações entre um casal devem ser pensadas como relações de gênero, ou seja, uma criação social de papéis próprios de homens e mulheres. Para Rovinski (2004), a noção de gênero já pressupõe uma relação de poder imposta culturalmente a homens e mulheres. “Violência doméstica” é a que ocorre no âmbito privado, perpetrada por um membro da família que conviva ou tenha relacionamento afetivo com a vítima (Coletivo Feminista, 2008).

Segundo Koller (2000), apesar das diversas definições de violência, existe uma linha de base comum a todo ato violento. São as ações ou omissões que interferem de forma negativa no desenvolvimento pleno de um indivíduo. A autora refere que “a violência ocorre em relações interpessoais assimétricas e hierárquicas, em que há uma desigualdade e/ou uma relação de subordinação” (p. 33). Dessa forma, pode-se verificar conforme apontam Santos e Izumino (2005), que os conceitos encontrados na literatura (violência contra a mulher, violência de gênero ou violência doméstica) acabam sendo utilizados como sinônimos e remetem a uma situação de violência, via de regra, dirigida a uma mulher, apesar das diferenças teóricas que possam embasar essas definições.

Políticas públicas

A violência contra a mulher tornou-se alvo de mobilização de organismos internacionais depois de 1975, ocasião em que a ONU realizou o primeiro Dia Internacional da Mulher. Mas somente em 1993, a Comissão de Direitos Humanos da ONU incluiu capítulo sobre denúncia e medidas contra a violência de gênero (Blay, 2003).

Nas décadas de 1970 e 1980 houve um fortalecimento do movimento das mulheres contra a violência, ocasião em que se implantaram as primeiras políticas públicas no Brasil. Esse movimento foi fundamental para o processo de mudanças sociais e de legislação (Oliveira & Cavalcanti, 2007).

Em 1979, foi aprovada pela ONU a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), que entrou em vigor apenas em 1981 e foi ratificada, com reservas, pelo governo brasileiro em 1984. Em 1994, o Estado Brasileiro retirou as reservas à convenção, ratificando-a plenamente. A CEDAW prevê a eliminação de todos os tipos de discriminação contra a mulher e a igualdade entre mulheres e homens assegurada pelo Estado. Segundo Barsted (2006), a convenção contribuiu para a inclusão na Constituição Federal de 1988, da igualdade de direitos de homens e mulheres na vida pública e privada, além da inclusão de outros direitos individuais e sociais femininos. Em 2003, o novo Código Civil entrou em vigor e incorporou os preceitos da Constituição, reconhecendo a igualdade de direitos para mulheres e homens. Apesar do avanço, a cultura jurídica e o senso comum da sociedade brasileira ainda sofrem grande influência do Código Civil de 1916, devido a sua longa vigência, particularmente no que se refere às desigualdades entre homens e mulheres, onde o homem era detentor de plenos direitos e a mulher colocada em situação de inferioridade legal.

Segundo Oliveira e Cavalcante (2007), “políticas públicas podem ser entendidas como as respostas do Estado às demandas sociais de interesse da coletividade” (p. 44). As autoras apontam que as discriminações prejudicam a democracia no mundo atual e as políticas públicas positivas surgem como ferramenta para corrigir as desigualdades como as de gênero. A partir das demandas surgidas, em 1985 foi criada no Brasil a primeira delegacia de policia de atendimento à mulher, em São Paulo, e nos anos seguintes, em outros estados.

No ano de 1986, foi implantada, também em São Paulo, a primeira casa de abrigo para mulheres em situação de violência, vinculada à Secretaria de Segurança Pública. Surgiu a partir das queixas do movimento de mulheres, que reagiu ao atendimento limitado das delegacias, com o objetivo de dar um atendimento integral às mulheres vítimas (Coletivo Feminista, 2008).

Em 1994, a Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) discutiu e reconheceu o direito da mulher de ser livre de todas as formas de discriminação na Convenção Interamericana para Prevenir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará). Em 1995, a IV Conferência Mundial Sobre a Mulher, realizada em Beijjing, na China, propôs ações com objetivos de igualdade, desenvolvimento e paz (Monteiro & Souza, 2007).

No dia 7 de agosto de 2006 foi sancionada no Brasil a Lei 11.340/2006, retirando do âmbito dos Juizados Especiais Criminais os delitos que envolvem violência doméstica e familiar contra a mulher. Essa lei foi batizada por “Lei Maria da Penha” para homenagear a cearense de mesmo nome, que ficou tetraplégica após sofrer violência doméstica, praticada pelo marido. Esse homem só foi punido após dezenove anos da ocorrência do crime, em decorrência da militância de grupos de defesa de direitos humanos junto à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da OEA. Maria da Penha tornou-se um símbolo e um dos trágicos exemplos da impunidade do agressor e da gravidade da violência contra a mulher no Brasil (Debert & Oliveira, 2007).

A Lei Maria da Penha alterou o tratamento dos crimes de violência contra a mulher no sistema de justiça. A violência doméstica deixou de ser um crime de menor potencial ofensivo, não sendo mais enviada aos Juizados Especiais Criminais. A lei também prevê o pedido de medidas protetivas e afastamento do agressor quando a vítima está em situação de risco; admite prisão em flagrante e pedido de prisão preventiva em casos de desobediência das medidas protetivas; impede a aplicação de pena de cesta básica e volta a exigir a instauração do inquérito policial (Debert & Oliveira, 2007).

Delegacia para a mulher e a denúncia

As discussões de grupos de apoio às mulheres vítimas e a necessidade de encarar a realidade sobre a violência perpetrada no âmbito privado foram determinantes para a criação das delegacias de defesa da mulher, em 1985. Segundo Blay (2003), as mulheres que anteriormente se sentiam constrangidas diante do machismo e da incompreensão nas delegacias em geral, passaram a receber um atendimento diferenciado. Essa mudança na relação de subordinação de gênero configurou-se como o início de uma revolução nos papéis sociais. Para Oliveira e Cavalcanti (2007) consolidar políticas públicas na área de gênero envolve desafios relacionados a vencer resistências internalizadas. São necessárias ações que minimizem essas resistências e que funcionem como correções nas distorções existentes, igualando os direitos entre homens e mulheres. Essas autoras salientam que “as políticas públicas voltadas para as mulheres são as que tendem a universalizar os seus direitos já legalmente instituídos, mas vivenciados por uma minoria privilegiada” (p. 45). As ações educativas e de conscientização são tão importantes como as de implementação das políticas públicas, tanto para quem oferece o serviço como para quem o utiliza.

Atualmente o Brasil conta com mais de 300 delegacias especializadas, em praticamente todos os estados (Debert & Oliveira, 2007). As delegacias têm diversas denominações: Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), Delegacia para a Mulher (DM), Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM). Apesar das diferenças, estudos apontam semelhanças no perfil das usuárias e quanto às representações dos policiais da delegacia sobre seu trabalho e sobre o público atendido. As delegacias dão visibilidade ao fato de que a violência contra a mulher é crime.

Segundo Monteiro e Souza (2007), ao procurar uma delegacia especializada para registrar uma queixa, a mulher encontra-se em um momento singular de decisão, necessitando apoio e compreensão. Nesse momento é importante que ela possa ser acompanhada, pois a decisão de denunciar não significa que ela esteja em condições de sair da situação de violência sem ajuda.

Para Rifiotis (2004), a delegacia especializada no atendimento à mulher é uma polícia judiciária, ou seja, atua como “correia de transmissão” entre o sistema judiciário e a polícia. Esse autor considera que, além das vítimas e agressores, estudos sobre as práticas policiais nas delegacias de defesa da mulher são fundamentais para a compreensão do alcance dos atendimentos e para avaliar as práticas policiais.

Nem todas as vítimas procuram uma delegacia especializada para registrar ocorrência e, quando o fazem, nem sempre é logo após a primeira agressão. A decisão de denunciar a

violência que ocorre no âmbito privado é difícil e requer apoio da rede social (Rifiotis, 2004). As trajetórias para que uma mulher se livre da violência não são lineares, segundo Sagot (2007), “mas complexos processos nos quais as mulheres podem realizar ações aparentemente contraditórias” (p. 48). Pesquisa realizada em diversos países latino-americanos utiliza o conceito de “rota crítica”, entendido como um processo construído a partir das ações e decisões tomadas pela mulher em situação de violência. Para a autora, o início da rota crítica é o rompimento do silêncio, é a decisão da revelação de sua situação como vítima. Rifiotis (2004) salienta que é difícil avaliar o tipo de atividade que efetivamente se desenvolve nas delegacias especializadas no atendimento à mulher e sua importância para as usuárias do local, o que certamente vai além de criar condições para a resolução de conflitos conjugais.

Estudos recentes sobre a violência doméstica

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada seis mulheres no mundo sofre violência doméstica, sendo que em 60% dos casos, a violência foi perpetrada por marido ou companheiro (OMS, 2005). Estudos sobre a prevalência da violência contra as mulheres em Portugal apontam que uma em cada três mulheres portuguesas é vítima de violência, o que equivale a 33,6% da população feminina (UMAR, 2007). Em estudo recente realizado nos Estados Unidos com vítimas de violência doméstica, Moe (2007) constatou benefícios psicológicos produzidos pela sensação de empoderamento das mulheres, a partir do início dos procedimentos legais contra o agressor.

Sobre o perfil das mulheres que procuram as delegacias especializadas, estudo de Debert e Oliveira (2007) destaca a homogeneidade dessa clientela em diferentes cidades e regiões do Brasil. O perfil é o de uma mulher de classe popular, baixo nível de instrução, predominando ensino fundamental completo ou incompleto, agredida por marido ou companheiro. A idade varia entre 20 e 35 anos, com raros registros de mulheres com mais de 45 anos. No item profissão, o que mais aparece é “do lar” ou “doméstica”.

Em estudo sobre homicídio de mulheres, Blay (2003) pesquisou os boletins de ocorrência (BOs) nas delegacias gerais do município de São Paulo. As análises estatísticas da Secretaria de Segurança daquele estado não informam o sexo da vítima, gerando dificuldades sobre conhecimento dos fatos, além de evidenciar uma visão masculina que dá pouca importância às relações de gênero. A partir da investigação de Blay (2003), foi possível constatar que, das 623 ocorrências com 964 vítimas, 669 eram mulheres, sendo que 90% dos autores, nesses casos, eram homens. O estudo concluiu que ainda persiste uma cultura de

subordinação da mulher ao homem “de quem ela é considerada uma inalienável e eterna propriedade” (p. 96), além da dramatização romântica do amor passionai veiculada na mídia e em canções populares.

Oliveira e Cavalcanti (2007) realizaram pesquisa na Delegacia Especial de Atendimento a Mulher (DEAM) de Salvador – Bahia, através da qual foi constatada grande diferença entre os números de registros policiais e os procedimentos encaminhados à Justiça, devido à desistência das mulheres. Segundo essas autoras, “a mulher que cala, que desiste, consente porque se encontra sob o domínio de uma violência simbólica mantida pela cultura patriarcal que é alimentada pela ordem social e permitida pelo Estado” (p. 49).

Estudo realizado por Monteiro, Araújo, Nunes, Lustosa e Bezerra (2006) salienta que das denúncias registradas em 2002 nas delegacias especializadas no Piauí, 11,46% dos casos foram à justiça comum e o restante não deu prosseguimento por desistência da vítima. Em 2003 o número aumentou para 31,15%, ou seja, mais mulheres deram continuidade às denúncias. Nas delegacias do nordeste foi constatado que as mulheres registram ocorrência pela primeira vez e depois desistem de dar prosseguimento ao processo. Para os autores, tal comportamento se baseia na crença de que a violência se resolverá na intimidade do lar e na esperança de que tudo volte à normalidade, o que contribui para a manutenção do ciclo da violência.

De acordo com os resultados de pesquisa realizada no Fórum Central de Campinas (São Paulo), no ano de 2001, foi constatado que 12 distritos policiais daquele município enviaram ocorrências para julgamento no Fórum. Cerca de 65,7% das ameaças e 59,4% dos crimes de lesão corporal foram enviados pela Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) do município. Esse dado torna a DDM de Campinas a delegacia com maior envio de ocorrências, sendo que a maioria dos casos é relacionada a brigas de bar ou trânsito, mas fruto de uma criminalidade que tem a mulher como vítima principal (Debert & Oliveira, 2007).

Estudo realizado em Cuba por Lozano e Ibarra (2008), com casais moradores da zona rural, apontou situações frequentes de violência psicológica de gênero em que as vítimas e agressores se maltratavam de maneira cíclica, com alternância de papéis, dependendo da interação que se estabelecia. As principais manifestações foram decorrentes de relação possessiva e com tendência ao controle, ofensas, limitação de direitos, ameaças, sobrecarga de papéis e omissão, entre outras. Os comportamentos reforçaram os estereótipos de gênero do homem como detentor do poder, provedor e chefe da família, enquanto à mulher cabe a função reprodutiva e o papel de responsável pelo cuidado com os outros. As crenças

compartilhadas pelos casais cubanos acerca de seus papéis, do poder, respeito e educação, legitimam e tornam invisível a violência psicológica expressada.

Segundo UMAR (2007), a problemática da violência doméstica é transversal às classes sociais e não pode ser encerrada em fronteiras territoriais administrativas. As vítimas precisam procurar ajuda fora de casa para proteger-se dos agressores, mesmo que os serviços sejam insuficientes para ajudá-las. Apesar dessa transversalidade, a condição social das vítimas, os valores e as respostas que a sociedade providencia, são fatores determinantes para que possam equacionar estratégias de resistência, resiliência e saída da vitimação (UMAR, 2007). O apoio social e afetivo, as características de personalidade e a utilização de estratégias de enfrentamento são aspectos que, se ativados diante de situações estressantes, podem ser identificados como sadios e geradores de resultados adequados para que vítimas de violência sigam seu curso de desenvolvimento (Dell'Aglio, 2000).

Estratégias de enfrentamento

Mulheres vítimas de violência interpessoal utilizam diferentes estratégias para reduzir ou eliminar ameaças a sua segurança física e bem-estar emocional. Estas estratégias de enfrentamento (*coping*) dependem de variáveis individuais e ambientais. De acordo com Lazarus e Folkman (1984), *coping* refere-se a um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais utilizados para lidar com demandas específicas, avaliadas pelo sujeito como além de seus recursos ou possibilidades. As estratégias de enfrentamento utilizadas dependem de recursos materiais, crenças, habilidades e apoio social de cada indivíduo. Esses recursos nem sempre estão disponíveis por restrições internas ou externas (Ravagnani, Domingos, & Miyazaki, 2007).

O modelo de *coping* proposto por Lazarus e Folkman (1984) envolve quatro conceitos principais: (a) *coping* é um processo ou uma interação que se dá entre o indivíduo e o ambiente; (b) sua função é de administração da situação estressora, ao invés de controle ou domínio da mesma; (c) os processos de *coping* pressupõem a noção de avaliação, ou seja, como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na mente do indivíduo; (d) o processo de *coping* constitui-se em uma mobilização de esforço, através da qual os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar (reduzir, minimizar ou tolerar) as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

O enfrentamento é uma resposta que visa criar, manter ou aumentar a percepção de controle pessoal diante de situações estressantes. Depende do repertório individual e de

experiências prévias, e pode ser centrado na emoção ou no problema. O enfrentamento centrado na emoção busca diminuir a sensação de desconforto emocional e é mais usado em situações percebidas como difíceis de mudar. Já quando centrado no problema, busca realizar mudanças no ambiente e é mais utilizado quando essas possibilidades de mudanças são percebidas. Tanto o enfrentamento centrado no problema como o centrado na emoção ocorre em situações estressantes e influenciam-se mutuamente. A mesma pessoa pode utilizar ambos e as vantagens dependem do contexto (Ravagnani et al., 2007)

No modelo de *coping* e *stress* proposto por Lazarus e Folkman (1984), qualquer tentativa de administrar o fator de estresse é considerado *coping*, independente do sucesso do resultado. O processo de *coping* não pode ser simplificado, visto que as estratégias de enfrentamento do estresse são utilizadas individualmente, consecutivamente e em combinação. A consistência do *coping* está ligada à idéia de que lidar com situações de estresse é compatível com traços de personalidade, que se mantêm através do tempo e de situações diversas (Dell’Aglío, 2000).

Diferentes categorizações para as estratégias de coping têm sido utilizadas. Entre as estratégias de *coping* citadas por Dell’Aglío (2000) encontram-se: ação agressiva; evitação (fugir da situação); distração (adiar a necessidade de lidar com o estressor); busca por apoio social; ação direta (resolver o conflito); inação; aceitação; reavaliação positiva; autocontrole; e expressão emocional. Para Lopez e Little (1996), as estratégias podem ser classificadas em evitação, cooperação social, apoio emocional, agressividade, exploração social e hostilidade.

Löbmann, Greve, Wetzels e Bosold (2003) investigaram *coping* e violência contra a mulher e apontaram que vários mecanismos são capazes de amenizar o impacto negativo da vitimização pela violência, ou facilitar a superação dos efeitos posteriores. O processo de *coping* deve ser cuidadosamente avaliado no contexto em que se apresenta por diversas razões. Pode mediar e moderar as conseqüências da violência: a intensidade e duração dos resultados não dependem apenas do grau de prejuízo causado pelo perpetrador, mas também das estratégias de *coping* do indivíduo. Assim, para estes autores, todos os efeitos posteriores avaliados em estudos empíricos, incluindo depressão e medo, além da capacidade para lembrar detalhes da vitimização, serão transformados pelos processos de *coping* em vários níveis.

Diversas reações e conseqüências podem ser observadas entre as vítimas de violência, algumas das quais são explicadas pelas estratégias de *coping* utilizadas, ou pela ausência delas (Löbmann et al., 2003). Através da identificação e fortalecimento de fatores protetivos, a ocorrência da violência e a vitimização podem ser prevenidas. Ao estimular ou exercitar

estratégias de *coping* durante intervenções (discutindo crenças distorcidas e mal-adaptativas, por exemplo) e através do desenvolvimento de um novo repertório dessas estratégias, os efeitos posteriores da vitimização podem ser mais facilmente superados. Dessa forma, de acordo com Löbmann et al. (2003), é crucial que se considere o processo de *coping* em todos os campos de pesquisa sobre violência contra a mulher. Estudo de Parker e Lee (2007), realizado na Austrália sobre a relação entre estratégias de *coping* e saúde psicológica de mulheres vítimas de violência, aponta que há evidências de que os efeitos da violência são influenciados por essas estratégias.

Em pesquisa realizada por Meneghel e colaboradores (2003), foi verificado que uma das estratégias de enfrentamento à violência que as participantes do estudo mais utilizavam no cotidiano era o apoio do grupo familiar, geralmente constituído por outras mulheres, como mães, avós, tias ou vizinhas. Outras estratégias apontadas por elas foram: abstinência sexual, recusa em conceder favores sexuais, além da separação e reconstituição da família, embora em diversos casos a situação de violência se repita com outro parceiro.

Na situação de violência doméstica, os parceiros evitam falar sobre os incidentes e tentam enxergá-los como episódios isolados. As mulheres reprimem as lembranças e, deliberadamente, evitam a reflexão sobre os incidentes como uma estratégia de *coping* centrado na emoção (Löbmann et al., 2003). Os homens, via de regra, repudiam sua própria responsabilidade e negam a gravidade de seu comportamento. As mulheres demonstram uma sequência particular de comportamento, percebendo como sua responsabilidade a prevenção de novas explosões de violência. Por conseguinte, evitam determinados assuntos, situações e formas de comportamento, que, segundo seu ponto de vista, teriam potencial para desencadear a violência. Ao longo do tempo, essas reações levam a uma adaptação às atitudes violentas, que passam a ser vistas como “normais”.

Arias e Pape (1999) salientam que mulheres que utilizam mais estratégias de *coping* centrado na emoção do que centrado no problema, estão mais sujeitas a desenvolver sintomas de Estresse Pós-Traumático em resposta à situação de violência. Estratégias de *coping* centrado no problema acarretam necessariamente o aumento de resistência em situação de violência. Segundo Löbmann e colaboradores (2003), mulheres espancadas que tiveram comportamento assertivo em situações de conflito com seus maridos, evidenciaram maior disposição no uso da violência como atitude de defesa, além de maior probabilidade de deixar seus parceiros depois de dois anos (estudo longitudinal) do que as mulheres que não resistiram. Em levantamento representativo realizado na Alemanha, 22% das vítimas de

violência doméstica também utilizaram a própria violência como estratégia de defesa (Römkens, 1997).

Segundo Parker e Lee (2007), algumas pesquisas recentes buscaram identificar estratégias de *coping* associadas a características positivas de vítimas que sobreviveram à violência. O conceito de “força motriz” (*agency*) foi descrito como central nos métodos que as mulheres utilizam para contra-atacar seus parceiros agressores. Entre as estratégias utilizadas para enfrentar o fenômeno, particularmente quando deixar o relacionamento não é uma opção viável, encontram-se: ação direta, autocontrole, distração, reavaliação positiva sobre si mesma e sobre relacionamentos duradouros de forma a minimizar a violência e criar um ambiente seguro para reflexão, definição de limites, planos de vida e busca por redes de apoio social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão sobre os conceitos de violência contra a mulher, as políticas públicas e as formas de enfrentamento da violência, pode-se observar que ainda são necessários esforços conjuntos frente a esse problema de saúde pública. Além das diversas estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres para lidar com a situação de violência, é necessário que haja uma “política de combate” que opere em rede, conforme aponta Saffioti (1999). Uma rede capacitada, que realmente funcione como uma engrenagem tende a fortalecer as instituições envolvidas no processo e possibilitar que as conquistas recentes no enfrentamento da violência se consolidem. Sem essa engrenagem, corre-se o risco de que a mulher seja revitimizada ao procurar auxílio. Para tanto, o estabelecimento de um diálogo que tenha uma linguagem comum aos diversos campos do saber (e do fazer) é essencial. Essa interlocução envolve a capacitação dos profissionais, a troca de experiência, a prática, a teoria e, acima de tudo, a “escuta” cuidadosa e acurada da mulher em situação de violência.

Dessa forma, considera-se que as pesquisas sobre as estratégias de enfrentamento (*coping*) e violência doméstica no Brasil mostram-se necessárias para auxiliar na compreensão do conceito e maior entendimento do processo desenvolvido pelas mulheres, no enfrentamento da violência em suas mais diversas formas. A partir da identificação dessas estratégias, propostas e intervenções mais eficazes poderão ser implementadas junto aos serviços especializados que integram a rede de apoio e às usuárias dos mesmos. Além disso, novos estudos poderão embasar a proposição de políticas públicas mais eficazes e eficientes frente a esta realidade.

REFERÊNCIAS

- Arias, I., & Pape, K. T. (1999). Psychological abuse: Implications for adjustment and commitment to leave partners. *Violence and victims, 14*(1), 55-67.
- Barsted, L. (2006). A violência contra as mulheres no Brasil e a Convenção de Belém do Pará, dez anos depois. Em UNIFEM (Org.), *O progresso das mulheres no Brasil* (pp. 246-289). Brasília: United Nations Development Fund for Women.
- Blay, E. A. (2003). Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados, 17*(49), 87-98.
- Coletivo Feminista (2008). *Violência, saúde e direitos humanos: Dicionário da violência contra a mulher*. Recuperado em 13 de junho de 2008 de <http://www.mulheres.org.br/violencia/artigos04.html>
- Debert, G. G., & Oliveira, M. B. (2007). Os modelos conciliatórios de solução de conflitos e a “violência doméstica”. *Cadernos Pagu, 29*, 305-337.
- Dell’Aglío, D. D. (2000). *O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Grossi, P. K., Almeida, S., & Tavares, F. (2007). Violência de gênero: Em busca do fortalecimento de mulheres. Em S. N. Meneghel (Org.), *Rotas críticas: Mulheres enfrentando a violência* (pp. 71-81). São Leopoldo: Editora Unisinos.
- Koller, S. H. (2000). Violência doméstica: Uma visão ecológica. Em AMENCAR (Org.), *Violência doméstica* (pp.32-42). Brasília: UNICEF.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lei 11.340/2006. (2006). *Lei Maria da Penha*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas Públicas para as Mulheres da Presidência da República.
- Löbmann, R., Greve, W., Wetzels, P., & Bosold, C. (2003). Violence against women: conditions, consequences, and coping. *Psychology, Crime & Law, 9*(4), 309-331.
- Lopes, D. F., & Little, T. D. (1996). Children’s action-control beliefs and emotional regulation in the social domain. *Developmental Psychology, 32*(2), 299-312.
- Lozano, D. M. F., & Ibarra, M. L. G. (2008). Violencia psicológica de género en parejas rurales cubanas. *Psicologia para América Latina, 14*. México, outubro/2008. Recuperado em 12 de maio de 2009 de <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo>

- Meneguel, S., Barbiani, R., Steffen, H., Wunder, A. P., Roza, M. D., Rotermund, J., Brito, S., & Korndorfer, C. (2003). Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. *Caderno de Saúde Pública*, 19(4), 955-963.
- Moe, A. M. (2007). Silenced voices and structured survival: Battered women's help seeking. *Violence Against Women*, 13(7), 676-699.
- Monteiro, C. F. S., & Souza, E. O. (2007). Vivência da violência conjugal: Fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enfermagem*, 16(1), 26-31.
- Monteiro, C. F. S., Araújo, T., Nunes, B., Lustosa, A., & Bezerra, C. (2006). A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. *Escola Anna Nery R. Enfermagem*, 10(2), 273-279.
- Oliveira, A. P. G., & Cavalcanti, V. R. S. (2007). Violência doméstica na perspectiva de gênero e políticas públicas. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, 17(1), 39-51.
- Organização Mundial da Saúde - OMS (2005). *Violência contra a mulher*. Geneva: WHO.
- Organização das Nações Unidas - ONU (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer*. Recuperado em 13 de junho de 2008 de <http://www.onu.org>
- Parker, G., & Lee, C. (2007). Relationships among abuse characteristics, coping strategies, and abused women's psychological health: A path model. *Journal of interpersonal violence*, 22(9), 1184-1198.
- Ravagnani, L. M. B., Domingos, N. A., & Miyazaki, M. C. (2007). Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal. *Estudos de Psicologia*, 12(2), 177-184.
- Rifiotis, T. (2004). As delegacias especiais de proteção à mulher no Brasil e a "judicialização" dos conflitos conjugais. *Sociedade e Estado*, 19(1), 85-119.
- Römkens, R. (1997). Prevalence of wife abuse in the Netherlands: Combining quantitative and qualitative methods in survey research. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 99-125.
- Rovinski, S. L. R. (2004). *Dano psíquico em mulheres vítimas de violência*. Rio de Janeiro: Editora Lumen.
- Saffioti, H. (1999). A violência disseminada: Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *Perspectiva*, 13(4), 82-91.

- Sagot, M. (2007). A rota crítica da violência intrafamiliar em países latino-americanos. Em S. N. Meneghel (Org.), *Rotas críticas: Mulheres enfrentando a violência* (pp. 23-50). São Leopoldo: Editora Unisinos.
- Santos, C. M., & Izumino, W. P. (2005). Violência contra as mulheres e violência de gênero: Notas sobre estudos feministas no Brasil. *Revista Estudos Interdisciplinários de America Latina y El Caribe*, 16(1), 147-164.
- Silva, L. L., Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. (2007). Violência silenciosa: Violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 11(21), 93-103.
- Strey, M. N. (2000). Será o século XXI o século das mulheres? Em M. N. Strey (Org.), *Construções e perspectivas em gênero* (pp. 9-18). São Leopoldo: Editora Unisinos.
- UMAR - União de Mulheres Alternativa e Resposta (2007). Prevenção da violência doméstica. *Relatório final do Projecto "Novos Olhares, Velhas Causas"*. Recuperado em 04 de outubro de 2008 de <http://www.umarfeminismos.org/projectos/pdf/relatoriofinal2.pdf>

CAPÍTULO III

Violência doméstica: Levantamento dos casos atendidos no Setor de Psicologia de uma Delegacia para a Mulher²

Resumo

Este trabalho apresenta um levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma Delegacia para a Mulher, em município da região metropolitana de Porto Alegre, no período de 2006 a 2008. O levantamento foi realizado a partir de 351 fichas de mulheres e adolescentes com idades entre 12 e 78 anos ($M=36,95$; $DP=13,09$). Os tipos de violência perpetrados foram violência física, psicológica e sexual contra a mulher ou contra seus filhos. Foi observada a presença de violência nas famílias de origem das mulheres e dos agressores. Os dados levantados confirmam estudos que apontam que a maioria dos casos de violência contra a mulher ocorre em seus próprios lares. Observou-se também que o uso de álcool e drogas e a presença de violência anterior nas famílias podem ser apontados como fatores de risco para a violência doméstica. Destaca-se a importância de projetos de prevenção e intervenção junto a esta população.

Palavras-chave: violência contra a mulher, violência doméstica, delegacia para a mulher.

Abstract

The aim of this study was to carry out a survey on the cases consulted by the psychological service of the women's police station unit, in a city localized in southern Brazil, from 2006 to 2008. The gathering of data was done through the analyses of 351 forms of women aged between 12 and 78 years old ($M=36,95$; $DP=13,09$). The types of violence perpetrated included physical, psychological and/or sexual abuse against women or their children. It was observed the presence of previous violence in the victims' and aggressors' origin families. The gathered data confirmed studies demonstrating that the majority of the violence cases against women occur in their own homes. It was also noticed that the use of alcohol or drugs and the presence of previous violence in the families can be indicated as risk factors. The importance of prevention and intervention projects for this population is highlighted.

Keywords: violence against women, domestic violence, women's police station.

² Este capítulo foi submetido como artigo original para o periódico *Estudos de Psicologia*.

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo apresentar os resultados do levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma Delegacia para a Mulher, em município da região metropolitana de Porto Alegre (RS), no período de 2006 a 2008. A violência contra a mulher passou a fazer parte da luta dos movimentos feministas no Brasil de forma mais intensa a partir das décadas de setenta e oitenta, ocasião em que o governo brasileiro propôs as primeiras políticas públicas nessa área. A literatura especializada tem tratado essa forma de violência como uma questão complexa e multifacetada, que viola os direitos humanos das mulheres vitimizadas (Grossi & Aginsky, 2001; Rovinski, 2004). Também considerado um problema de saúde pública, a violência contra a mulher provoca perdas significativas na saúde física e mental das vítimas. Além disso, as relações sociais ficam prejudicadas e deixam de funcionar como rede de apoio (Couto, Schraiber, d'Oliveira & Kiss, 2006; Monteiro & Souza, 2007). Devido ao número crescente de notificações, o fenômeno passou a ser amplamente estudado por diferentes áreas do conhecimento. O implemento de políticas públicas e serviços de atendimento tem sido proporcional ao aumento da demanda.

A partir da criação das delegacias especializadas, a mulher passou a ter um “ponto de partida” na busca de apoio e acesso à rede pública e privada. Segundo Brandão (2004), para que as delegacias funcionem com eficácia, precisam operar de forma integrada e oferecer um atendimento qualificado, evitando a revitimização da mulher que chega até ali. Pasinato (2006) salienta a importância do primeiro atendimento dado à mulher e ao papel que esse momento passar a ter sobre as decisões que ela tomará quanto a permanecer na relação violenta ou buscar novas saídas para a sua vida.

A Delegacia para a Mulher

O grande número de denúncias e manifestações coletivas ocorridas em vários países, nas últimas décadas, desencadeou um processo que tirou a violência contra a mulher do âmbito doméstico, tornando-a pública (Grossi, Almeida, & Tavares, 2007). Em 1985, foi criada em São Paulo a primeira delegacia especializada no atendimento à mulher. Atualmente, são mais de 300, em praticamente todos os estados do Brasil, com diferentes denominações: Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), Delegacia para a Mulher (DM) e Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM). Apesar dessas diferenças, estudos apontam que o perfil das usuárias é semelhante, bem como as representações dos

policiais sobre seu trabalho e sobre o público atendido (Debert & Oliveira, 2007). Segundo Rifiotis (2004), o tipo de atividade que efetivamente se desenvolve nas delegacias especializadas vai além de criar condições para a resolução de conflitos conjugais. Monteiro e Souza (2007) salientam que o momento do registro de ocorrência é singular. A mulher que decide denunciar necessita de apoio e acompanhamento, pois nem sempre está pronta para sair da situação de violência.

Estudos apontam que alguns mecanismos funcionam como apoio e fortalecem a mulher no momento de decisão sobre a denúncia, como a Lei 11.340/2006 sancionada no Brasil no dia 7 de agosto de 2006 (Debert & Oliveira, 2007). Essa lei foi batizada como “Lei Maria da Penha” para homenagear uma cearense que ficou tetraplégica após ser baleada pelo marido. Graças à militância de grupos de defesa dos direitos humanos junto à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos, o marido de Maria da Penha foi punido, após dezenove anos da ocorrência do crime (Debert & Oliveira). Conforme essas autoras, com a Lei Maria da Penha a violência doméstica deixou de ser um crime de menor potencial ofensivo. A pena máxima passou a ser de três anos de detenção e o afastamento do agressor pode ser solicitado através de medidas protetivas quando a mulher está em situação de risco. Se as medidas forem desobedecidas, é admitido o pedido de prisão preventiva do agressor. A lei também admite prisão em flagrante e volta a exigir a instauração do inquérito policial.

A Delegacia para a Mulher (DM) em que foram coletados os dados deste estudo foi inaugurada em março de 2006, visando atender a crescente demanda dos casos de violência doméstica naquele município. O setor de psicologia foi criado a partir de uma parceria entre a DM e a Prefeitura Municipal, que disponibilizou dois técnicos (uma psicóloga e uma assistente social) para realizar os atendimentos no local. Essa parceria se deu através do entendimento de que a polícia também pode ter uma função social que vai além da repressão ao crime, e reforça a idéia de que a vontade política e o diálogo entre os diversos setores viabilizam ações concretas. Grossi, Tavares e Oliveira (2008) apontam que essas parcerias possibilitam que se formalizem papéis e vínculos entre serviços e instituições públicas. Dessa forma, uma rede de atendimento que visa à assistência integral se constitui, correspondendo a um conceito de colaboração e integração de serviços que é recomendado pelas experiências mundiais e locais na área da violência. A partir daí, foi criado o Setor de Psicologia na delegacia, que funciona em um prédio contíguo ao prédio da Polícia Civil e conta, como recursos humanos, além das técnicas, com a delegada titular, três policiais, três estagiários (dois de ensino médio e uma de psicologia) e uma secretária.

Ao chegar à DM, a mulher toma conhecimento da existência do serviço de psicologia e pode solicitar atendimento. Outra possibilidade é o encaminhamento da vítima pelos policiais, conforme o estado emocional em que se encontra na ocasião do registro de ocorrência. Ali são realizados atendimentos individuais e em grupo. Após o acolhimento ou entrevista inicial, essas mulheres podem permanecer em atendimento na DM ou ser encaminhadas para a rede pública. Nos atendimentos psicológicos as maiores queixas são relativas ao parceiro. Muitas dessas mulheres ainda não se sentem em condições de romper com o ciclo da violência e procuram a delegacia para orientação ou apenas para ter uma escuta diferenciada, para um “desabafo”. Além das mulheres vítimas, são atendidos seus filhos (crianças e adolescentes) ou familiares próximos, quando solicitado por elas. Algumas dessas crianças e adolescentes apresentam sintomas decorrentes da situação de violência doméstica presente na família. Os atendimentos estendem-se também aos casos de abuso sexual e violência contra crianças e adolescentes e elaboração de laudos e avaliação psicológica por requisição judicial.

Definições conceituais

A violência doméstica é a praticada no âmbito privado, perpetrada por alguém que conviva ou tenha relacionamento afetivo com a vítima. Pode envolver diferentes tipos de maus-tratos, como violência psicológica, violência física e violência sexual, além de negligência e abandono. Por violência psicológica entende-se toda ação ou omissão que cause dano à auto-estima ou ao desenvolvimento da pessoa vitimizada. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2001), é a modalidade mais difícil de ser identificada e caracteriza-se por humilhações, chantagem, ameaça, discriminação, crítica ao desempenho sexual e privação de liberdade. Pode levar ao isolamento social com afastamento dos amigos e familiares, ou impedir que a vítima faça uso de seu próprio dinheiro. Suas consequências são graves e podem levar ao adoecimento e, em casos mais extremos, ao suicídio (Brasil, 2001). A violência física é o dano ou a tentativa de causá-lo, por meio da força física ou de uso de objeto (arma, instrumento) que provoque lesões externas (hematomas, cortes, feridas) ou internas (hemorragia, fraturas). A violência sexual é caracterizada como um ataque em que o agressor obriga a vítima a realizar práticas sexuais por meio de força ou intimidação, sem seu consentimento. As situações podem envolver estupro, prostituição forçada e coerção à pornografia, entre outras (Rovinski, 2004; Sacramento & Rezende, 2006). Essas formas de violência têm uma complexa rede de associação que envolve, em geral, uso de álcool e/ou outras drogas, baixa escolaridade e histórico de violência na família de origem, entre outros

(d'Oliveira et al., 2009). Entretanto, é importante salientar que nenhum desses fatores é por si só, causa da violência contra a mulher.

A partir destas considerações e entendendo-se que propostas de prevenção e intervenção em situações de violência doméstica precisam levar em conta as características da população alvo, este estudo buscou conhecer melhor o perfil das mulheres atendidas na Delegacia para a Mulher. Dessa forma, procurou-se levantar as características presentes nos casos, observando-se as interações entre as mesmas.

MÉTODO

Foi realizado um estudo documental, a partir das fichas de atendimento do setor de psicologia de delegacia para a mulher na região metropolitana de Porto Alegre, relativas ao período de março de 2006 (inauguração da delegacia) a dezembro de 2008. As fichas contêm as principais informações do caso, incluindo idade, escolaridade, profissão, emprego atual, estado civil, situação conjugal atual, número de filhos, presença ou não da família extensa (avós, tios, primos, etc), ocorrência de violência na família de origem da mulher e na família do agressor, uso de álcool e/ou outras drogas pelo agressor, uso de medicação psiquiátrica pela vítima e motivo da procura (Anexo A). O Termo de Consentimento da Instituição foi assinado pela delegada titular (Anexo B) e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, Protocolo de Pesquisa 2008/099 (Anexo C).

Foram selecionadas para este estudo todas as fichas que se referiam a mulheres e adolescentes, a partir de 12 anos, e que tinham como motivo de atendimento alguma queixa de violência perpetrada por um homem. Dessa forma foram excluídas fichas referentes a atendimentos de homens, agressores, crianças e testemunhas, além de casos de violência perpetrada por outra mulher ou outras situações que não se configuram como violência doméstica.

Os dados relativos ao agressor foram categorizados como: companheiro; pai; padrasto; filho/irmão; outro parente; vizinho/conhecido; e desconhecido. As categorias relacionadas ao motivo do atendimento foram: violência física contra a própria; violência psicológica contra a própria; violência contra os filhos; abuso sexual contra os filhos; e violência sexual contra a própria. Foram considerados casos com violência psicológica sempre que havia o relato de ocorrência de ameaças, chantagem, humilhações, agressões verbais e restrição de liberdade. A escolaridade das participantes foi classificada desde ensino fundamental incompleto até ensino superior completo. As profissões foram divididas em: dona de casa ou sem profissão

definida; serviços gerais; indústria e comércio; professoras e funcionárias públicas. A situação de vida atual incluiu: mora sozinha; com companheiro; com companheiro e filhos; com filhos; com familiares; e outros.

Os dados das fichas foram categorizados, buscando-se consenso entre três juízes para a classificação das informações nas categorias definidas a partir da análise de conteúdo (Bardin, 1979) do material das fichas. As variáveis qualitativas foram descritas através de frequência absoluta e relativa enquanto que as variáveis quantitativas através de média e desvio-padrão. Para avaliar a associação entre as variáveis qualitativas foi utilizado o Teste de Associação Qui-quadrado. Na modelagem multivariada foi utilizada a Regressão Logística a partir das variáveis significativas na análise bivariada. Os dados foram analisados no *software* SPSS.13.0 e o nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 351 fichas de mulheres com idades entre 12 e 78 anos, com média de 36,95 (DP=13,09). Observou-se uma maior frequência de casos na faixa de idade entre 24 e 45 anos, correspondendo a 59% dos casos. Esta faixa etária também é citada em outros estudos, sendo associada por alguns autores a um período de maior atividade sexual e reprodutiva (Adeodato, Carvalho, Siqueira, & Souza, 2005; Monteiro, Araújo, Nunes, Lustosa, & Bezerra, 2006). A escolaridade variou entre ensino fundamental incompleto e curso superior completo, sendo que 53,7% das mulheres não completaram o ensino fundamental. Quanto à ocupação, 43,3% têm empregos em comércio e indústria; 32,5% são donas de casa ou não tem profissão; 17,4% trabalham em serviços gerais e 6,8% são funcionárias públicas ou professoras. Estudos apontam que mulheres que desenvolvem atividade profissional remunerada buscam estratégias mais eficazes para enfrentar a situação de violência, além de demonstrar uma atitude mais positiva diante da vida e maior grau de autonomia e auto-estima (Debert & Oliveira, 2007; Rabello & Caldas Junior, 2007). Segundo Debert e Oliveira, a clientela das delegacias especializadas em diferentes cidades e regiões do Brasil apresenta uma homogeneidade no seu perfil. Em geral, são mulheres de classe popular, baixo nível de instrução, predominando ensino fundamental completo ou incompleto. No item profissão, o que mais aparece é “do lar” ou “doméstica”. A baixa escolaridade é apontada por alguns autores como um dos fatores que favorecem a situação de violência, visto que mulheres mais esclarecidas tendem a ter menor grau de tolerância à mesma (Adeodato et al., 2005; Rabello & Caldas Júnior, 2007). Isso não significa que mulheres de

classes mais favorecidas e com mais anos de escolaridade também não enfrentem situações de violência. A diferença é que essas mulheres dispõem de outros recursos que possibilitam que a ajuda seja encontrada em consultórios e escritórios particulares de médicos, psicólogos e advogados. Essas alternativas levam a uma sub-representação nas denúncias fazendo com que as situações de violência contra a mulher sejam diretamente associadas à pobreza.

Apenas 26,2% das mulheres afirmaram ser casadas no papel. Estudo de d'Oliveira et al. (2009) apontou que viver sem união formal associou-se à violência por parceiro íntimo. A valorização do casamento formal, aliado à castidade feminina, apareceu como possível fator influenciador na associação entre violência conjugal e união informal em parte da amostra pesquisada por esses autores.

Quanto a filhos, 52,7% das mulheres tinham entre dois e três filhos e 16,8% não tinham filhos. Segundo Rabello e Caldas Junior (2007) estudos que indicam um menor número de filhos estão em consonância com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2005) que sugerem uma queda da fecundidade da mulher brasileira. Esse declínio deve-se a diversos fatores, entre eles, a inserção cada vez maior da mulher no mercado de trabalho (Rabello & Caldas Junior). Na ocasião em que compareceram à delegacia para registrar ocorrência como vítimas de violência, 50,4% das mulheres viviam com companheiro e filhos.

Os tipos de violência perpetrados foram: violência psicológica (82,9%), violência física (53%), abuso sexual contra os filhos (15,7%), violência sexual contra a própria (11,1%) e violência física contra os filhos (8,5%). Destaca-se que estas categorias não são excludentes e que na maioria dos casos em que houve violência física e sexual houve também relato de violência psicológica (Tabela 1). Silva, Coelho e Caponi (2007) salientam que, embora haja diferença entre os vários tipos de violência, elas se entrelaçam e se misturam de diferentes maneiras. Em pesquisa realizada por Silva (2005), em um centro de atendimento a vítimas de crimes, dentre as formas de violência doméstica atendidas, a violência psicológica associada à violência física foi a que mais se evidenciou. Para Silva et al. é difícil entender a ocorrência da violência física sem a presença da violência psicológica, visto que ela acompanha todas as manifestações da violência intrafamiliar. O fato dessa forma de violência ser menos enfatizada deve-se à prioridade que é dada as consequências físicas em detrimento das psicológicas, que são igualmente graves. A violência psicológica afeta, além da vítima, a todos que convivem com ela de forma direta, como os filhos ou outros familiares. A literatura sugere que é preciso repensar sobre a dicotomia entre dano físico e psicológico. O fenômeno da violência contra a mulher produz um efeito bidimensional que causa danos

físicos e emocionais em suas vítimas (Melo, Caldas, Carvalho & Lima, 2005; Rovinski, 2004).

Os dados levantados apontaram que em 70,1% dos casos o agressor era o companheiro da vítima e em apenas 3,1% dos casos o agressor era desconhecido. Segundo a Organização Mundial da Saúde, uma em cada seis mulheres no mundo sofre violência doméstica, sendo que em 60% dos casos, a violência foi perpetrada por marido ou companheiro (OMS, 2005).

Tabela 1. Tipos de violência e agressores

Tipo Violência	Compan.	Pai	Padrasto	Filho/ Irmão	Outro Parente	Vizinho/ conhecido	Descon.	Total
Física	156 83,9%	3 1,6%	6 3,2%	13 7,0%	2 1,1%	3 1,6%	3 1,6%	186
Psicol.	225 77,3%	13 4,5%	11 3,8%	19 6,5%	10 3,4%	8 2,7%	5 1,7%	291
Sexual	9 23,1%	4 10,3%	10 25,6%	0	2 5,1%	8 20,5%	6 15,4%	39
Física contra filhos	28 93,3%	0	0	0	0	2 6,7%	0	30
Sexual contra filhos	29 52,7%	0	2 3,6%	1 1,8%	9 16,4%	10 18,2%	4 7,3%	55

Em consonância com a literatura, os dados da Tabela 1 indicam predomínio do companheiro como agressor, nos casos de violência física, psicológica contra a mulher e física e sexual contra os filhos. O lar, antes considerado como um lugar seguro passou a representar risco para as mulheres vítimas da violência doméstica (Grossi, Tavares, & Oliveira, 2008). Em pesquisa realizada por esses autores, mulheres em situação de violência se referiram a seus agressores com sendo as únicas pessoas significativas com que podiam contar, indicando importante isolamento social em que o homem agressor é a única referência em suas vidas. Nos casos de violência sexual, a agressor que mais aparece é o padrasto, no caso das vítimas mais jovens, seguido pelo companheiro e vizinho/conhecido. Dados semelhantes foram encontrados em estudo do Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC), realizado entre os anos de 2002 a 2007. Entre os 311 casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes pesquisados, o padrasto apareceu em primeiro lugar

como agressor, seguido por outros parentes. O agressor era, em geral, vinculado à família e conhecido da vítima (Observatório da Mulher, 2009).

Os dados apontaram que 57% dos agressores e 47% das mulheres atendidas possuíam famílias de origem com histórico de violência (Tabela 2). Foi observada uma associação significativa entre ter família com histórico de violência e ter companheiro com histórico de violência na família ($\chi^2=14,26$; $gl=1$; $p<0,001$). Assim, observou-se que entre as mulheres com histórico de violência na família, 112 (67,9%) tinham companheiros que também possuíam famílias com histórico de violência enquanto que das 186 mulheres sem histórico de violência, 88 (47,3%) tinham companheiros com histórico de violência na família. Conforme Negrão et al. (2005), presenciar situações de violência no âmbito doméstico de forma reiterada pode levar a crença de que a violência conjugal é algo natural. Dessa forma, a mulher deveria se submeter ao homem por não existirem outras formas de relação entre um casal. Estudos de d'Oliveira et al. (2009) corroboram esses dados e salientam que fatores relacionados às experiências de vida das mulheres têm sido identificados como fatores de risco. As experiências vividas na família de origem têm mostrado consistente associação com violência doméstica posterior. Testemunhar violência perpetrada contra a mãe no âmbito doméstico e sofrer violência física cometida pelos pais pode aumentar o risco de sofrer essa forma de violência na vida adulta. Segundo esses autores, essas vivências podem diminuir a capacidade das mulheres de se protegerem no futuro através de apoio familiar, além de banalizar a violência nas relações conjugais, sugerindo que esse padrão não pode ser modificado. “As relações e os comportamentos entre os membros da família terão na violência não só uma inspiração, mas também a pedra sobre a qual serão construídos” (Melo et al, 2005, p. 205).

Tabela 2. Associação da violência na família de origem da mulher e do agressor

Violência família de origem agressor	Violência família de origem mulher				Total	
	Não		Sim		Frequência	%
	Frequência	%	Frequência	%		
Não	98	52,7	53	32,1	151	43,0
Sim	88	47,3	112	67,9	200	57,0
Total	186	100,0	165	100,0	351	100,0

$\chi^2=14,26$; $gl=1$; $p<0,001$

Quanto ao uso de álcool/drogas pelos agressores, constatou-se que 59,3% deles era usuário de álcool/drogas, sendo que destes, 123 (59,1%) perpetraram violência física e 183 (88%), violência psicológica (Tabela 3). Foi observada uma associação significativa entre o uso de álcool/drogas e violência física ($\chi^2=7,14$; $gl=1$; $p=0,008$) e entre uso de álcool/drogas e violência psicológica ($\chi^2=8,42$; $gl=1$; $p=0,004$). O abuso de álcool tem um profundo impacto sobre a família do dependente. Todos os membros da estrutura familiar sofrem as consequências, embora crianças e adolescentes sejam os mais afetados. Para Melo et al. (2005), quanto mais intensa a violência física ou verbal em situações que envolvem alcoolismo, mais graves serão os prejuízos, que podem compreender depressão, comportamento anti-social, desarmonia conjugal, ansiedade e resolução inadequada de problemas na vida adulta.

Tabela 3. Associação entre o uso de álcool/drogas e violência física e psicológica

Violência		Uso de álcool/drogas				Total	
		Não		Sim			
		Frequência	%	Frequência	%		
Física	Não	80	55,9	85	40,9	165	47,0
	Sim	63	44,1	123	59,1	186	53,0
Psicológica	Não	35	24,5	25	12,0	60	17,1
	Sim	108	75,5	183	88,0	291	82,9
Total		143	100,0	208	100,0	351	100,0

O alcoolismo leva a importantes modificações na personalidade que podem afetar as relações sociais do sujeito de forma negativa. Conforme estudos de Narvaz (2002), o alcoolismo tem sido descrito na literatura como uma importante variável relacionada com a violência conjugal, que desencadeia conflitos e serve para justificar o comportamento abusivo. Além disso, as mulheres de alcoolistas ficam sobrecarregadas emocionalmente devido ao empobrecimento ou ausência de apoio por parte do parceiro. A autora destaca ainda a associação entre violência conjugal, alcoolismo e permanência das mulheres em relações violentas e cita estudos que associam alcoolismo e abuso sexual intrafamiliar, com estimativa de que um grande percentual de vítimas dessa forma de violência provém de lares de alcoolistas.

Para analisar de forma multivariada a violência física e psicológica foram realizadas regressões logísticas a partir das variáveis significativas na análise bivariada. No modelo ajustado para violência física (Tabela 4), foi significativa apenas a dependência de

álcool/drogas do agressor, de forma que os agressores dependentes apresentam 76,5% mais chance de perpetrar violência física contra a mulher quando comparado com os não dependentes (RC=1,765; IC95% 1,143 – 2,725).

Tabela 4. Variável dependente: Violência física

	Razão de chance	Intervalo de 95% de confiança	P
Uso álcool/drogas	1,765	1,143 2,725	0,010
Violência família de origem agressor	1,513	0,983 2,329	0,060

No modelo ajustado para violência psicológica (Tabela 5), foram significativas a dependência de álcool/drogas e o histórico de violência na família de origem do agressor. Os agressores dependentes apresentam 124% vez mais chance de cometer violência psicológica contra a mulher quando comparado com os não dependentes (RC= 2,242; IC95% 1,267 – 3,969), e os agressores com histórico de violência na família de origem apresentaram 80,1% mais chance de cometer violência psicológica quando comparado com os que não possuíam violência na família de origem (RC= 1,801; IC95% 1,018 – 3,185).

Tabela 5. Variável dependente: Violência psicológica

	Razão de chance	Intervalo de 95% de confiança	P
Uso álcool/drogas	2,242	1,267 3,969	0,006
Violência família de origem agressor	1,801	1,018 3,185	0,043

O uso de álcool e/ou outras drogas podem ser explicados, conforme Rovinski (2004), por sua função desinibidora na conduta dos agressores ou ainda como uma forma de minimizar a responsabilidade por tais atos. A autora salienta que uma das hipóteses para que álcool e violência se associem é o fato de que ambos têm fatores preditivos comuns, como por exemplo, uma personalidade impulsiva.

Entre as mulheres da amostra, 34,2% informaram fazer uso de medicamentos psiquiátricos, principalmente antidepressivos e ansiolíticos. A literatura aponta que mulheres em situação de violência têm mais chances de desenvolver doenças psiquiátricas e, conseqüentemente fazer uso de psicofármacos (Adeodato et al, 2005; Rovinski, 2004; Strey, 2007). Quadros de depressão, ansiedade e sintomas fóbicos são citados por Adeodato et al. (2005), como características de síndromes clínicas encontradas em mulheres agredidas. Rovinski faz referência a estudos que citam além dessas, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno obsessivo-compulsivo. Para Meneghel e Hennington (2007) o estado de fragilidade e vulnerabilidade que decorre da situação de violência causa efeitos negativos permanentes na autoestima e na autoimagem da mulher, deixando-a insegura sobre seu valor e com menos condições de se proteger. Essa fragilidade também propicia a aceitação da vitimização como uma condição natural de ser mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caracterização de serviços de atendimento à mulher e o levantamento do perfil das usuárias, objetivo a que se propôs esse estudo, são fundamentais para que os profissionais envolvidos tenham um maior entendimento acerca das causas, fatores associados e conseqüências do fenômeno da violência doméstica. Somente a partir da compreensão, tanto da violência, quanto da mulher que a vivencia, é que esses serviços serão realmente especializados, e assim poderão oferecer às suas usuárias um acolhimento adequado e eficaz. Esse acolhimento envolve, além da compreensão, o respeito ao tempo que essa mulher muitas vezes necessita para tomar a decisão certa. Envolve também uma dose de tolerância por parte dos profissionais envolvidos nas situações em que a mulher retoma o relacionamento com seu agressor, não porque “gosta de apanhar”, mas porque ainda não “descobriu” que existem outras formas de se relacionar.

Os principais resultados desse estudo apontam para o predomínio da violência psicológica, entrelaçada com outros tipos de violência. Em consonância com a literatura, o principal agressor e abusador sexual encontram-se dentro de casa. A violência na família de origem e o uso de álcool e outras drogas foram associados à violência atual e podem ser considerados preditores do fenômeno, de acordo com os dados deste levantamento, permitindo dessa forma que se tenha uma compreensão mais ampla do fenômeno, no contexto de realização deste estudo.

Quanto às limitações, a primeira refere-se ao modelo da ficha utilizada, que é restrito ao levantamento de poucas variáveis. Outros dados, além dos sociodemográficos, possibilitariam uma investigação mais aprofundada sobre a população atendida na delegacia em questão e sobre os agressores. Outra limitação diz respeito ao contingente analisado, que por ser em sua maioria composto por mulheres com baixa escolaridade e pertencentes a camadas de baixa renda, não permite a generalização dos resultados para a população de mulheres de outros municípios do sul do Brasil, ou mesmo outros locais do país.

Destaca-se a importância de identificar as variáveis relacionadas à violência contra a mulher, assim como as associações entre as mesmas, que se constituem como fatores de risco para a mulher. Os achados relacionados ao histórico de violência nas famílias de origem da mulher e do agressor levam a reflexão sobre a necessidade de intervenções também junto aos filhos desses casais, de forma que se possa evitar a manutenção deste ciclo de violência. Da mesma forma, o agressor e o uso de álcool e outras drogas devem ser foco de atenção e intervenções urgentes.

O caminho para que os serviços de atendimento à mulher, em especial as delegacias, que são o “ponto de partida” para enfrentar a violência, cheguem a uma situação ideal ainda é longo e repleto de percalços. Espera-se, com esse estudo, contribuir de alguma forma para que essa situação ideal seja alcançada. Espera-se também que as mulheres em situação de violência doméstica, como as que compuseram essa amostra, encontrem, a partir da escuta cuidadosa de profissionais, um “ponto de chegada”, bem distante da situação em que se encontravam.

REFERÊNCIAS

- Adeodato, V., Carvalho, R., Siqueira, V., & Souza, F. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39(1), 108-113.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brandão, E. R. (2004). *Nos corredores de uma Delegacia da Mulher: Um estudo etnográfico sobre as mulheres e a violência conjugal*. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- Brasil (2001). *Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde.
- Couto, M. T., Schraiber, L., d'Oliveira, A. F., & Kiss, L. B. (2006). Concepções de gênero entre homens e mulheres de baixa renda e escolaridade acerca da violência contra a mulher, São Paulo, Brasil. *Ciências e Saúde Coletiva*, 11, 1323-1332.
- d'Oliveira, A. F., Schraiber, L., França-Junior, I., Ludemir, A., Portella, A., Diniz, C., Couto, M. T., & Valença, O. (2009). Fatores associados à violência por parceiro íntimo. *Revista de Saúde Pública*, 43(2), 299-310.
- Debert, G. G. & Oliveira, M. B. (2007). Os modelos conciliatórios de solução de conflitos e a “violência doméstica”. *Cadernos Pagu*, 29, 305-337.
- Grossi, P. K. & Aginsky, B. G. (2001). Por uma nova ótica e uma nova ética na abordagem da violência contra mulheres nas relações conjugais. In P. K. Grossi & G. C. Verba (Org.), *Violências e gênero: Coisas que a gente não gostaria de saber* (pp.19-45). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Grossi, P. K.; Almeida, S. M.; & Tavares, F. (2007). Violência de gênero: em busca do fortalecimento de mulheres. In S. N. Meneghel. (Org.), *Rotas críticas: Mulheres enfrentando a violência* (pp. 71-81). São Leopoldo: Editora Unisinos.
- Grossi, P. K., Tavares, F., & Oliveira, S. B. (2008). A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: Avanços e desafios. *Athenea Digital*, 14, 267-280.
- Recuperado em julho 01, 2009, disponível em <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/538>
- Melo, Z., Caldas, M. T., Carvalho, M., & Lima, A. T. (2005). Família, álcool e violência em uma comunidade da cidade do Recife. *Psicologia em Estudo*, 10(2), 201-208.

- Meneghel, S. N. & Hennington, E. A. (2007). A rota crítica das mulheres no Brasil – Aspectos preliminares do estudo em São Leopoldo. In S. N. Meneghel (Org.), *Rotas críticas: Mulheres enfrentando a violência* (pp. 51-61). São Leopoldo: Editora Unisinos.
- Monteiro, C. F. S. & Souza, E. O. (2007). Vivência da violência conjugal: Fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enfermagem*, 16(1), 26-31.
- Monteiro, C. F. S., Araújo, T., Nunes, B., Lustosa, A., & Bezerra, C. (2006). A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. *Escola Anna Nery R. Enfermagem*, 10(2), 273-279.
- Narvaz, M. (2002). Quem são as mães das vítimas de incesto? *Insight-Psicoterapia*, 132 (133), 09-13.
- Negrão, T., Prá, J. R., Fernandes, A., Werba, G., Azevedo, I., Mattos, L., Oliveira, M. L., Homero, M. N., Narvaz, M., & Cruz, R. (2005). *Dossiê: Violência de gênero contra meninas*. Porto Alegre: Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Rede Feminista de Saúde - Regional do Rio Grande do Sul.
- Observatório da Mulher (2009). *Abuso Sexual*. Recuperado em agosto 10, 2009, disponível em <http://observatoriodamulher.org.br>
- Organização Mundial da Saúde, OMS (2005). *Violência contra a mulher*. Geneva: WHO.
- Pasinato, W. (2006). Atendimento às mulheres em situação de violência em Belo Horizonte. In E. Leocadio & M. Libardoni (Org.), *O desafio de construir redes de atenção às mulheres em situação de violência* (pp.131-167). Brasília: AGENDE.
- Rabello, P. & Caldas Júnior, A. (2007). Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), 970-978.
- Rifiotis, T. (2004). As delegacias especiais de proteção à mulher no Brasil e a “judicialização” dos conflitos conjugais. *Sociedade e Estado*, 19(1), 85-119. Brasília: Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília.
- Rovinski, S. L. R. (2004). *Dano psíquico em mulheres vítimas de violência*. Rio de Janeiro: Editora Lumen.
- Sacramento, L. T. & Rezende, M. M. (2006). Violências: Lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, 24, 95-104.
- Silva, L. (2005). *CEVIC: A violência denunciada*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC.

- Silva, L., Coelho, E., & Caponi, S. (2007). Violência silenciosa: Violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 11(21), 93-103.
- Strey, M. N. (2007). O sofrimento emocional de mulheres em busca de ajuda. In S. N. Meneghel (Org.), *Rotas críticas: Mulheres enfrentando a violência* (pp. 97-104). São Leopoldo: Editora Unisinos.

CAPÍTULO IV

A multigeracionalidade e o processo de enfrentamento da violência doméstica: Estudo de caso

Aspectos gerais da violência doméstica

A violência contra a mulher é um fenômeno que perpassa todas as classes sociais e independe de gênero, raça ou religião. Por tratar-se de uma questão multifacetada e de alta prevalência, pesquisadores de diversas áreas têm se ocupado dessa temática (Grossi & Aginsky, 2001).

Apesar das diferentes definições de violência encontradas na literatura (violência de gênero, violência contra a mulher, violência doméstica), Koller (2000) aponta que existe uma linha de base comum a todo ato violento. São as ações ou omissões que afetam o desenvolvimento pleno de um ser humano, de forma negativa. Para essa autora, “a violência ocorre em relações interpessoais assimétricas e hierárquicas, em que há uma desigualdade e/ou uma relação de subordinação” (Koller, 2000, p. 33).

Entre as várias formas de violência sofridas pela mulher, destaca-se a violência doméstica, que ocorre no âmbito privado e é perpetrada por parceiro íntimo. Monteiro e Souza (2007) apontam que as relações entre um casal devem ser pensadas como relações de gênero, ou seja, uma criação social de papéis próprios de homens e mulheres. Para Rovinski (2004), a noção de gênero já pressupõe uma relação de poder imposta culturalmente a homens e mulheres. Segundo a Organização Mundial da Saúde, uma em cada seis mulheres no mundo sofre violência doméstica, sendo que em 60% dos casos, a violência foi perpetrada por marido ou companheiro (OMS, 2005). Esta forma de violência constitui-se em um estressor severo, que afeta negativamente a saúde mental da vítima (Calvete, Corral, & Estévez, 2008).

A violência que ocorre dentro de casa é um problema mundial com sérias conseqüências para o bem-estar da mulher e de seus filhos. Estudos internacionais indicam que, pelo mundo, de 20% a 50% das mulheres já sofreram violência conjugal e, aproximadamente de 3% a 25% das mulheres já foram agredidas por seus parceiros durante a gravidez (Ellsberg, Winkvist, Peña, & Stenlund, 2001). Estudo de base populacional realizado no Brasil citado por Schraiber et al. (2007), apontou que 43% das mulheres investigadas declararam já ter sofrido violência praticada por um homem em algum momento na vida. Os principais agressores foram os maridos (ex ou atuais) e namorados (ex ou atuais).

As agressões incluíram tapas, empurrões e relações sexuais forçadas, além de violência psicológica.

Na violência doméstica, o agressor, que em geral é o homem, busca maneiras diversas para exercer o controle sobre sua parceira. Segundo Arriaga e Cappelletti (2005), as agressões físicas severas, frequentes ou ocasionais, servem para incutir o medo e o terror sobre a vítima. A violência psicológica aparece em forma de controle coercitivo, a fim de manter a mulher isolada, economicamente dependente e emocionalmente abalada. Os agressores muitas vezes se tornam mais violentos ao longo do tempo e apresentam outros problemas de comportamento, tais como transtornos de personalidade e/ou abuso de álcool e outras drogas. Johnson e Ferraro (2000) denominam essa situação de “terrorismo íntimo”. A causa provável é a necessidade de dominar e exercer poder sobre outra pessoa, estimulada por um forte senso de direitos patriarcais.

Outro padrão de violência doméstica definido por Johnson e Ferraro (2000), é a “violência comum entre casais”, que ocorre no contexto de discussões acaloradas, nas quais um, ou ambos os parceiros partem para cima do outro fisicamente. Nesses casos, a ocorrência das agressões não é frequente, além de ser menos severa e não refletir um padrão de controle. Conforme Arriaga e Cappelletti (2005), a causa pode estar relacionada ao alto nível de sofrimento e desgaste entre o casal, combinado com a falta de habilidades efetivas na resolução de conflitos. Alguns agressores podem apresentar extrema dependência emocional de suas parceiras, enquanto outros evidenciam tendências que remetem a uma personalidade anti-social.

Para Carrasco (2003), fatores como cultura, gênero ou aspectos relacionais influenciam de forma direta a violência conjugal, em um processo dinâmico. Historicamente, as mulheres vêm enfrentando a desigualdade em situações diversas, inclusive dentro de sua própria casa, embora nunca tenham se submetido por completo. Submissão e resistência sempre fizeram parte de suas vidas (Strey, 2000). Outros fatores que podem exercer influência nessa forma de violência são os mecanismos com os quais as mulheres podem contar de forma concreta, tais como: políticas públicas, atendimento especializado, rede de apoio social e independência financeira. Estudos destacam que, no Brasil, a criação das delegacias especializadas no atendimento à mulher, em 1985, e a promulgação da Lei Maria da Penha, em 2006, foram as principais contribuições nesse sentido (Debert & Oliveira, 2007; Monteiro, 2005).

Outro aspecto importante sobre a violência doméstica é a questão da multigeracionalidade. Conforme apontam Siqueira e Dell’Aglia (2007), diversos estudos têm

destacado a questão da multigeracionalidade em famílias que vivem em situação de violência. Os padrões aprendidos pelos filhos tendem a se repetir, uma vez que a violência passa a ser a principal forma de mediar as relações sociais e entre os membros dessas famílias.

A multigeracionalidade da violência doméstica

A violência doméstica provoca uma situação de intenso estresse na família, que comumente resulta em marcas físicas e psicológicas. Quando a violência ocorre entre o casal o assunto torna-se ainda mais complicado, devido aos efeitos que frequentemente se estendem em forma de multigeracionalidade (Takano, 2006). Na literatura especializada diferentes termos podem ser encontrados para descrever esse processo de transmissão dos legados familiares entre as diversas gerações. Entre eles, destacam-se “transgeracionalidade”, “intergeracionalidade” e “multigeracionalidade” (Falcke & Wagner, 2005). Transgeracionalidade refere-se a fenômenos relacionados a várias gerações, à transmissão relacional ou emocional de geração em geração, incluindo os ascendentes e os descendentes (Falcão, 2006). “O prefixo *trans* (através) resgata os componentes que perpassam a história familiar e se mantêm presentes ao longo das gerações” (Falcke & Wagner, 2005, p. 25). Intergeracionalidade diz respeito às relações entre as gerações, por exemplo, entre avós, pais e netos (Falcão, 2006). O prefixo *inter* (entre), segundo Falcke e Wagner (2005), indica a passagem de uma geração à outra, em detrimento da idéia de que esses processos permaneçam no cotidiano das gerações sucessivas de uma família. Já a reprodução das experiências de violência vividas pelo adulto durante a infância é definida por Santos e Dell’Aglío (2008) como multigeracionalidade. Conforme Falcke e Wagner (2005), *multi* (numeroso) implica em quantidade e enfatiza o envolvimento de mais de uma geração sem considerar os fatores que fazem a ligação entre elas. Na multigeracionalidade o adulto que vivenciou situação de violência familiar tende a reproduzi-la com seus próprios filhos, sendo que tais experiências podem incluir violência física, emocional, sexual e negligência. A repetição desse padrão de relacionamento entre gerações não significa que ele seja determinante (Santos & Dell’Aglío, 2008). Na visão de Carrasco (2003), viver em situação de violência durante a infância é um importante preditor de violência na vida adulta.

Todas as três definições citadas trazem a idéia de repetição de processos familiares, com diferentes nuances (Falcke & Wagner, 2005). Neste capítulo será utilizado o termo multigeracionalidade para descrever a transmissão do legado da violência doméstica de uma geração para outra.

A família é uma instituição que tem uma predisposição natural ao conflito, devido ao agrupamento de seus membros que podem ter diferentes opiniões, regras e valores. É normal que haja conflito de interesses, desejos ou valores entre seus membros. Dessa forma, um comportamento agressivo pode emergir em um conflito conjugal e pode ser usado como forma de resolução desse conflito. O conflito conjugal implica em um antagonismo mútuo, que questiona as discrepâncias entre as expectativas idealizadas e a realidade dos recursos disponíveis, diferenças entre metas e valores pessoais e reações defensivas entre o casal (Takano, 2006).

A violência que ocorre dentro da família parece ser culturalmente sancionada, sem que haja um questionamento (Carrasco, 2003). A família é um contexto distante do domínio público, em que os crimes executados não têm testemunhas e são encobertos pelo silêncio das próprias vítimas (Pelisoli, Teodoro & Dell’Aglia, 2007; Ribeiro, Ferriani & Reis, 2004). Mulheres que foram habituadas a ser tratadas com agressões, xingamentos e ameaças entendem que essas atitudes podem ser consideradas como forma de “educar” seus filhos (Carrasco, 2003). Quando uma criança recebe punição física ou castigo extremo, passa a perceber a si mesma como merecedora desse castigo, acreditando que fez algo errado. Ser agredida passa a ser algo normal e esperado. Ao longo do tempo essa crença é internalizada e, dessa forma, poderá se repetir na geração seguinte. A criança exposta à violência tenderá a ter problemas relacionados à agressão em suas relações futuras (Carrasco, 2003). Para Gomes, Diniz, Araújo e Coelho (2007), pais que utilizam punição como medida para disciplinar os filhos mostram que a violência é uma forma adequada para a resolução de conflitos. O exercício do abuso do poder disciplinar viola os direitos essenciais da criança e torna-se uma transgressão do poder de proteção do adulto. Dessa forma, no processo de disciplinamento pode ocorrer a vitimização física.

Estudo realizado por Carrasco (2003), sobre a transgeracionalidade da violência doméstica, com cinco pares de mãe e filhas vítimas de violência conjugal, apontou que o padrão de relacionamento violento das mulheres pesquisadas norteou as relações de suas famílias de origem. Esse padrão se impôs, foi transmitido e passou a ser vivido como uma verdade pelas gerações seguintes. A influência da família de origem no padrão de relacionamento violento que se estabelece na vida conjugal de uma mulher passa a acontecer independente da vontade ou desejo dessa mulher.

Em pesquisa de Rabello e Caldas-Junior (2007), sobre violência contra a mulher e coesão familiar, a família que apresentou baixa coesão tinha mais chances de expor seus membros à violência, indicando que fatores como o uso de álcool/outras drogas e rigidez de

comportamento promovem um tipo de família com pouca flexibilidade para adaptação aos desafios do cotidiano. Carrasco (2003) salienta que, na medida em que a violência se estabelece como padrão de relacionamento na família, seus membros passam a aceitá-la como uma característica própria e de forma incondicional. Dessa forma, deve ser transmitida para as gerações futuras. Muszkat (2002) propõe que o exercício da violência no espaço doméstico seja chamado de “violência intrafamiliar”, visto que nas famílias expostas a situação de violência todos os membros, inclusive o agressor, sofrem importantes prejuízos. Essa autora salienta que o ciclo da violência começa quando as crianças sofrem negligência ou abuso em suas casas e quando aprendem a partir da relação agressiva dos pais que é através da violência que se resolvem os conflitos. A exposição das crianças à violência intrafamiliar contribui para o estabelecimento do “ciclo da violência intergeracional”. Trata-se da reprodução da violência, seja na posição de vítima ou de agressor, no âmbito familiar ou no social (Muszkat, 2002).

Estudos realizados por Santos e Dell’Aglío (2008), com mães de meninas que sofreram abuso sexual, indicam que a exposição a modelos parentais inadequados ou a ausência de modelos de família protetiva favorecem a manutenção de padrões desadaptativos entre pais e crianças. Em investigação sobre a associação de maus tratos na infância e as práticas parentais adotadas pelos adultos, os achados apontaram que a vivência de abuso na infância pode levar a um estilo parental agressivo. Tais resultados indicam que esse tipo de comportamento quando internalizado e reforçado, contribui para a manutenção do ciclo intergeracional da violência (Newcomb & Locke, 2001; Santos & Dell’Aglío, 2008).

Estratégias de enfrentamento (*coping*)

As mulheres que vivem em situação de violência doméstica podem utilizar diferentes estratégias para reduzir ou eliminar as ameaças à sua segurança física e seu bem-estar emocional. Estas estratégias de enfrentamento (*coping*) dependem de variáveis individuais e ambientais. Conforme Lazarus e Folkman (1984), o termo *coping*, aqui traduzido como enfrentamento, refere-se a um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais utilizados para lidar com demandas específicas, avaliadas pelo sujeito como além de seus recursos ou possibilidades. As estratégias de enfrentamento utilizadas dependem de recursos materiais, crenças, habilidades e apoio social de cada indivíduo. Esses recursos nem sempre estão disponíveis por restrições internas ou externas (Ravagnani, Domingos, & Miyazaki, 2007).

O modelo de *coping* de Lazarus e Folkman (1984) propõe quatro conceitos principais: *coping* é um processo que se dá entre o indivíduo e o ambiente; tem função de administrar a

situação estressora, ao invés do controle da mesma; o processo de *coping* pressupõe a noção de avaliação, de como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado pela pessoa; o processo de *coping* constitui-se em uma mobilização de esforço, através da qual a pessoa irá empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

O *coping* ou enfrentamento é uma resposta com objetivo de criar, manter ou aumentar a percepção do controle pessoal frente a uma situação estressante. Pode ser centrado no problema ou na emoção e depende do repertório individual, bem como de experiências anteriores. O enfrentamento centrado no problema busca promover mudanças no ambiente e é mais utilizado quando essas mudanças são percebidas como possíveis. O enfrentamento centrado na emoção visa diminuir a sensação de desconforto emocional e é mais usado em situações percebidas como difíceis de mudar. Ambos ocorrem em situações estressantes e influenciam-se mutuamente. Uma mesma pessoa pode utilizar tanto o enfrentamento focado no problema como na emoção, sendo que as vantagens dependem do contexto. O *coping* focado na emoção pode facilitar o *coping* focado no problema, visto que a tensão é removida. Da mesma forma, o *coping* focado no problema pode diminuir a ameaça, reduzindo a tensão emocional. A eficácia de ambos pode variar, dependendo dos estressores envolvidos. (Dell'Aglio, 2000; Ravagnani, Domingos, & Miyazaki, 2007; Taylor, 2003).

Para Dell'Aglio (2000), é importante distinguir entre estratégias e estilos de enfrentamento. As estratégias se referem às ações cognitivas ou de comportamento utilizadas durante uma situação específica de estresse e são ligadas a fatores situacionais. Os estilos são mais relacionados a características de personalidade ou a resultados de enfrentamento e estão ligados a fatores disposicionais do sujeito. Embora os estilos possam influenciar as estratégias de enfrentamento, são fenômenos distintos e com origens teóricas diferentes. As estratégias de *coping* podem mudar diante da situação de estresse, de um momento para outro. Dessa forma, torna-se difícil tentar prever respostas situacionais a partir do estilo típico de *coping* de uma pessoa. Conforme o modelo proposto por Lazarus e Folkman (1984), qualquer tentativa de administração da situação de estresse é considerada *coping*.

Lazarus e Folkman (1984) propõem oito estratégias para o estudo de *coping*: confronto (esforços agressivos de alteração da situação; pode apresentar grau de hostilidade e risco envolvido); afastamento (esforços cognitivos de desprendimento e minimização da situação); autocontrole (esforços de regulação dos próprios sentimentos e ações); busca por suporte social (esforços de procura de suporte informativo e suporte emocional); aceitação de responsabilidade (reconhecimento do próprio papel na situação e tentativa de recompor o

problema); evitação/fuga (esforços cognitivos e comportamentais para escapar ou evitar o problema); resolução de problemas (esforços focados sobre o problema buscando alterar a situação); reavaliação positiva (esforços de criação de significados positivos; também pode apresentar dimensão religiosa). Entre as estratégias apontadas por Dell’Aglío (2000) encontram-se: ação agressiva (descontrole, raiva), ação direta, busca por apoio social, evitação, aceitação e autocontrole. Diversas pesquisas têm apontado que as respostas de enfrentamento utilizadas para fazer frente às adversidades ocupam um importante papel no processo de ajustamento psicológico (Calvete, Corral, & Estévez, 2008; Waldrop & Resick, 2004).

Diante da presença de fatores de risco como conflitos familiares, pobreza e dependência química, ou ainda diante de situações extremas com violência prolongada e conflitos sociais, alguns fatores são considerados como muito importantes para fazer frente a essas dificuldades. Entre esses fatores mediadores, Dell’Aglío e Deretti (2005) destacam a utilização de enfrentamento ativo no qual há esforços de aproximação do foco de estresse, competência cognitiva, experiências de autoeficácia e autoestima correspondente, temperamento que favoreça o enfrentamento ativo e que favoreça bons relacionamentos interpessoais, relacionamento estável com pelo menos uma pessoa de referência e rede de apoio social fora da família. As autoras apontam que as experiências relacionadas à violência variam quanto à forma de exposição, que pode ser direta ou indireta, e quanto ao local em que ocorrem (família ou comunidade). Os efeitos e o impacto da violência podem variar, mesmo que a vítima seja outra pessoa, conforme o grau de proximidade entre o indivíduo que vivencia a situação e a vítima propriamente dita. Quanto mais próxima é a vítima, maior o efeito adverso da violência, principalmente se ocorre dentro da família.

Boa parte da literatura sobre o enfrentamento da violência doméstica é focada em situações mais severas de violência, já citadas anteriormente como “terrorismo íntimo” (Johnson & Ferraro, 2000). Com frequência são sugeridas intervenções, apoiadas na idéia de que a mulher vitimizada deve deixar o relacionamento violento. Porém, conforme salientam Arriaga e Copezza (2005), um olhar mais atento sobre a realidade mostra que nem todas as mulheres estão emocionalmente prontas para deixar seus companheiros agressores. Algumas das respostas apresentadas por essas mulheres incluem: crença de que são responsáveis por ajudar o parceiro, uma vez que ele não é capaz de controlar seus impulsos ou de que a violência não vai se repetir; negação de que as atitudes do parceiro se caracterizem como violência ou minimizando sua intensidade; atribuição da violência a causas que estão além do

controle do parceiro; e isolamento social cada vez maior a fim de evitar a vergonha por ser agredida.

O desafio, segundo Arriaga e Capezza (2005), é entender como as respostas descritas acima, que implicam em sofrimento psíquico, comprometimento emocional e dependência econômica, podem ser colocadas junto a um processo de enfrentamento mais global. Essas autoras questionam se é possível identificar respostas que caracterizem o enfrentamento da violência doméstica, visto que diversos estudos sugerem um processo de enfrentamento mais generalizado. Esse processo é descrito da seguinte forma: inicialmente a mulher vivencia a sensação de deslealdade e traição acerca da violência inesperada. Depois tenta manter o parceiro feliz, a fim de evitar um rompante, e simultaneamente exhibe uma ou mais das respostas citadas anteriormente. Em alguns casos, algum evento mais significativo desencadeia uma mudança na forma como a mulher percebe seu relacionamento. A partir daí, a noção da situação de violência passa a ter outra dimensão. A mulher pode tentar se separar mais de uma vez, tornando-se cada vez mais distanciada do parceiro, até que adquira recursos emocionais e financeiros para deixar definitivamente o relacionamento.

Embora essa descrição do processo de enfrentamento seja plausível com o enfrentamento da violência doméstica, para Arriaga e Capezza (2005) é apenas um ponto de partida para um entendimento mais aprofundado dessa temática, destacando que é fundamental compreender qual é o papel do sofrimento psíquico no processo de enfrentamento. Investigação sobre enfrentamento e violência contra a mulher realizada por Löbmann, Greve, Wetzels e Bosold (2003) apontou que vários mecanismos são capazes de amenizar o impacto negativo dessa forma de vitimização, ou facilitar a superação dos efeitos posteriores. O processo de enfrentamento deve ser cuidadosamente avaliado no contexto em que se apresenta por diversas razões. O enfrentamento pode mediar e moderar as consequências da violência: a intensidade e duração dos resultados não dependem apenas do grau de prejuízo causado pelo perpetrador, mas também das estratégias empreendidas pela vítima. Assim, para estes autores, todos os efeitos posteriores avaliados em estudos empíricos, incluindo depressão e medo, além da capacidade para lembrar detalhes da vitimização, serão transformados pelos processos de enfrentamento em vários níveis.

Diversas reações e consequências podem ser observadas entre as vítimas de violência, algumas das quais são explicadas pelas estratégias de enfrentamento utilizadas, ou pela ausência delas (Löbmann et al., 2003). Através da identificação e fortalecimento de fatores protetivos, a ocorrência da violência e a vitimização podem ser prevenidas. Ao estimular ou exercitar estratégias de enfrentamento durante intervenções (discutindo crenças distorcidas e

mal-adaptativas, por exemplo) e através do desenvolvimento de um novo repertório dessas estratégias, os efeitos posteriores da vitimização podem ser mais facilmente superados. Dessa forma, de acordo com Löbmann et al. (2003), é crucial que se considere o processo de enfrentamento em todos os campos de pesquisa sobre violência contra a mulher. Corroborando essa colocação, estudo realizado na Austrália com 143 mulheres vítimas de violência apontou que há evidências de que os efeitos da violência são influenciados por estratégias de enfrentamento (Parker & Lee, 2007).

Na situação de violência doméstica as mulheres reprimem as lembranças e evitam pensar sobre os incidentes, como uma estratégia de enfrentamento centrado na emoção (Löbmann et al., 2003), dessa forma, acabam se percebendo como responsáveis pela prevenção de novas explosões de violência do agressor. Passam a evitar assuntos e situações que supõem ter potencial para desencadear a violência. Com o tempo, essas reações levam a uma adaptação às atitudes violentas, que passam a ser vistas com normalidade (Löbmann et al., 2003).

Arias e Pape (1999) salientam que mulheres que utilizam mais estratégias de enfrentamento centrado na emoção do que centrado no problema, estão mais sujeitas a desenvolver sintomas de TEPT em resposta à situação de violência. Estratégias de enfrentamento centrado no problema acarretam necessariamente o aumento de resistência em situação de violência. Segundo Löbmann et al. (2003), mulheres que tiveram comportamento assertivo em situações de conflito com seus maridos, evidenciaram maior disposição no uso da violência como atitude de defesa, além de maior probabilidade de deixar seus parceiros depois de dois anos (estudo longitudinal) do que as mulheres que não resistiram. Em levantamento representativo realizado na Alemanha, 22% das vítimas de violência doméstica também utilizaram a própria violência como estratégia de defesa (Römkens, 1997).

Ellsberg et al. (2001) citam pesquisas realizadas nos Estados Unidos e Europa, que investigaram a permanência de mulheres com parceiros agressores ao longo dos anos, apesar de sofrerem humilhações, agressões e ameaças severas. Muitas dessas mulheres estiveram em abrigos protegidos, mas retornaram aos relacionamentos anteriores poucas semanas depois. Embora alguns pesquisadores entendam a decisão de permanecer com um parceiro agressor como um comportamento patológico, para Ellsberg et al. (2001) a maioria dos achados sugere que a resposta da mulher à violência é definida pelas circunstâncias da agressão e pelo acesso dessa mulher a alternativas e mecanismos disponíveis. Esses autores apontam que outros achados de estudos realizados nos Estados Unidos indicaram que a maioria das mulheres em situação de violência doméstica, antes de deixar seus agressores,

tenta utilizar várias outras estratégias para superar a violência. Entre essas estratégias encontram-se separações provisórias, busca por ajuda na rede de apoio e tentativa de defender-se fisicamente. Pesquisas qualitativas realizadas com mulheres que conseguiram deixar seus parceiros agressores sugerem que a superação da violência doméstica deve ser vista como um processo (Ellsberg et al., 2001).

Segundo Parker e Lee (2007), alguns estudos buscaram identificar estratégias de enfrentamento associadas às características positivas de vítimas que sobreviveram à violência. Entre as estratégias utilizadas para enfrentar o fenômeno, principalmente quando sair do relacionamento abusivo não é uma opção viável, foram citadas: ação direta, distração, reavaliação positiva sobre si mesma, definição de limites, planos de vida e busca por redes de apoio social, entre outras.

Tendo em vista a importância da compreensão do processo de enfrentamento e das estratégias empreendidas pelas mulheres em situação de violência doméstica, este estudo teve como objetivo investigar esses aspectos, bem como a presença da multigeracionalidade no fenômeno. Para tanto, foram realizados dois estudos de caso envolvendo mulheres que buscaram atendimento psicológico em delegacia especializada.

MÉTODO

Delineamento

A partir do delineamento de estudo de caso (Yin, 2005), este estudo buscou investigar o processo de enfrentamento de mulheres que vivem em situação de violência doméstica, bem como a questão da multigeracionalidade no fenômeno. O estudo de caso tem se constituído uma estratégia comum de pesquisa na Psicologia. Trata-se de uma investigação empírica que examina um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real e é caracterizado como uma estratégia de pesquisa abrangente, que permite que o fenômeno seja observado em profundidade, com variedade de detalhes e evidências (Yin, 2005).

Participantes

Participaram deste estudo duas mulheres vítimas de violência doméstica que procuraram uma delegacia para a mulher para registro de ocorrência. Como critérios de inclusão foram considerados: presença de histórico de violência (física, psicológica ou sexual) perpetrada por parceiro, anterior ou atual, com convívio pelo período mínimo de um ano, e estar em atendimento com um profissional ou estagiário do Setor de Psicologia, na delegacia onde os dados foram coletados, há pelo menos dois meses. O motivo da procura pelo serviço estava relacionado à situação de violência doméstica, perpetrada por seus parceiros.

Instrumento

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas individuais (Anexo D), que tinham por objetivo coletar dados sobre a presença de violência na família de origem, a história da violência entre o casal, as formas de enfrentamento utilizadas pelas participantes para lidar com a situação, os sentimentos envolvidos e os resultados alcançados. Conforme Yin (2005), as entrevistas são uma das fontes mais importantes para a realização de um estudo de caso, pois possibilita o estabelecimento de uma relação mais próxima entre as partes envolvidas, entrevistador e entrevistado, além de auxiliar a identificar outras fontes relevantes de evidências acerca do tema investigado.

Procedimentos e considerações éticas

Foram adotados todos os procedimentos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Instituto de Psicologia da UFRGS, Protocolo de Pesquisa 2008/099 (Anexo C).

Após a aprovação do Comitê de Ética, foi submetido à Delegada titular da Delegacia para a Mulher (DM) onde os dados foram coletados, para aprovação e assinatura do Termo de Consentimento da Instituição (Anexo B). As mulheres convidadas a participar do estudo receberam todas as informações pertinentes, tais como os objetivos da pesquisa e os procedimentos a serem seguidos, além de ter assegurada a confidencialidade dos dados. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo E) foi assinado por elas. Os dados foram coletados individualmente com cada participante, por meio de um encontro, com duração média de uma hora e meia. As entrevistas, gravadas e transcritas, foram realizadas na própria delegacia. Foram tomados todos os cuidados no sentido de assegurar o bem-estar psicológico das participantes durante a coleta de dados.

DESCRIÇÃO DOS CASOS

A partir da análise dos dados coletados com as entrevistas, foram levantadas duas unidades de análise: multigeracionalidade da violência doméstica e estratégias de enfrentamento, dividida em duas subcategorias: sentimentos que emergiram no processo e resultados observados. Os casos são descritos separadamente, com uma descrição geral do caso e das unidades de análise estabelecidas. Na discussão individual de cada caso serão apresentados aspectos particulares, sendo que as características comuns entre eles serão apresentadas na discussão integrada. Os nomes das mulheres, bem como de seus familiares, são fictícios.

Caso 1 – Marlene

Descrição geral

Marlene é uma mulher de 48 anos, estatura média e aparência compatível com sua faixa etária. Denota preocupação e cuidado com a aparência. É falante e procura mostrar-se disponível para contar sobre sua vida.

Marlene foi casada com Rui por 24 anos. Desse casamento nasceu um filho, Roberto, atualmente com 22 anos. O casal se separou há sete meses e ela foi morar com o filho em uma casa da família, que o filho já ocupava. Atualmente Marlene trabalha com vendas, possui dois estabelecimentos comerciais que lhe proporcionam uma renda suficiente para se manter sem ajuda do ex-marido.

Presença de multigeracionalidade da violência doméstica

Marlene passou a infância em um município do interior. A mãe era dona de casa e estava sempre presente, de forma afetiva. O pai era rígido, autoritário e tinha dificuldades em demonstrar afeto. Bebia com frequência e ficava agressivo. A mãe de Marlene sofreu violência física e emocional ao longo dos anos, sem reagir “(...) meu pai agredia a minha mãe e minha mãe sempre quieta (...) a gente ouvia que ele brigava com a mãe... e meu pai tinha uma arma em casa, até hoje não sei de quem era a arma e eu sempre tinha muito medo! Talvez por isso hoje eu tenho trauma, assim, de arma sabe? Não posso nem ver! (...) Eram agressões físicas... e morais mais ainda! Eu me lembro claramente! (...) outra coisa que me traumatizou... não sei, eles fizeram um jantar lá em casa e eu e minha irmã tinha que ficar no quarto né? E eu acho que naquele dia houve troca de casal e aquilo me marcou tanto, tanto...e minha mãe ficou muito magoada com isso, que a minha mãe não queria (...)

eu lembro que depois disso eles brigaram muito! (...) minha mãe era uma santa (...) Até hoje suporta tudo do meu pai! (sic). Marlene e a irmã também não reagiam diante da situação de violência “... *tinha que ficar calada, quietinha... fazia de conta que não tinha sido nada, porque no outro dia, tudo passa*” (sic).

Até a quinta série, Marlene estudava na escola em que o pai era professor. “*Era uma escola bem pequena (...) na terceira série o meu pai me rodou porque eram só três ou quatro colegas na mesma turma (...) eu era a única que tinha notas boas para passar né, mas como era filha do professor, o pai me rodou para os outros colegas não dizerem ‘ah, passou só porque é filha do professor’...*” (sic).

Ela começou a trabalhar aos quinze anos, por imposição do pai. A situação financeira era precária e a família passou por muitas necessidades ao longo dos anos. Marlene e a irmã foram morar na casa de parentes, em outro município “... *chorava, chorava de saudade dos meus pais... porque eu tinha que sair da casa dos meus pais...*”. Marlene e a irmã pagavam pela moradia e pela alimentação, o que consumia quase todo o dinheiro ganho. O pouco que sobrava era entregue em casa, para ajudar nas despesas. Marlene cursou até o ensino médio e interrompeu os estudos por dificuldades financeiras. Voltou para a casa dos pais e foi trabalhar em uma fábrica.

Aos dezessete anos Marlene arrumou o primeiro namorado. Aos dezoito envolveu-se com um homem casado, com quem vivenciou sua primeira experiência sexual. Marlene nunca havia conversado sobre sexo com ninguém. A relação com a mãe, embora permeada de afeto, não era aberta. Ela não conseguia conversar sobre suas dúvidas e sentimentos com sua mãe, nem com outras pessoas. “*(...) eu nunca tive uma relação aberta com meus pais... até hoje tem coisas que eu não posso contar*” (sic).

Estratégias de enfrentamento

Por volta dos vinte anos, a melhor amiga de Marlene morreu atropelada e ela entrou em depressão. Viajou em uma excursão por recomendação médica e, nessa viagem, conheceu Rui, seu ex-marido. Poucos dias depois começaram a namorar. “*(...) era muito complicado por causa da mãe dele (...) eu acho que ali já começou tudo errado!*” (sic). A mãe de Rui era rígida, controladora e se intrometia no relacionamento do filho. Rui era extremamente ciumento e depois de dois anos eles se casaram. Ele não queria que ela continuasse trabalhando, queria que ela ficasse apenas como dona de casa. A sogra passou a interferir cada vez mais na vida do casal, determinando como Marlene deveria agir e como deveria gerenciar a casa “*(...) e eu sempre assim, acho... muito obediente... (...) eu fiz tantas coisas na minha casa por vontade*

de minha sogra... não que eu não tivesse vontade. Por quê? Por respeito, porque não podia contrariar, porque se eu contrariasse talvez eu fosse uma nora má (...) Eu ia pra cozinha às cinco horas pra esperar o meu marido com janta. E janta! Massa feita em casa que eu espichava, que a minha sogra me ensinou, assado de porco que ele gostava... gente, eu me dediquei demais...”(sic).

Depois de um ano e meia de casada Marlene interrompeu o anticoncepcional e acabou engravidando sem querer. Logo depois do parto, Marlene entrou em depressão puerperal. Sentia-se sobrecarregada e preocupava-se em manter a casa impecável para quando o marido chegasse do trabalho. Depois de um ano, uma amiga que estava morando em outro lugar escreveu e a convidou para ir visitá-la. Marlene, que havia recebido um dinheiro do sogro resolveu ir. Deixou o filho com sua mãe e viajou. Chegando lá, percebeu que os produtos para crianças eram muito mais baratos. Investiu o dinheiro que tinha em compras, que levou para revender. *“Passei um ano fazendo isso. Só que a partir dali, eu deixei de ser uma boa nora, deixei de ser uma boa esposa, entre aspas, porque comecei a ter uma vida própria, pela segunda vez. E esse tempo que eu fui casada sem ter filhos, eu fazia tricô com a minha sogra todo o dia. Eu tomava chimarrão com a minha sogra todo o dia. Eu era a pessoa ideal. Ela sabia que eu ia embora pra casa às cinco horas fazer janta pro meu marido” (sic).*

A situação financeira começou a melhorar na mesma proporção em que o relacionamento entrava em crise *“(...) ai quando eu comecei, assim, a botar um pouquinho de dinheiro pra dentro de casa, ai começou a desandar tudo. Eu acredito que se eu tivesse ficado em casa e criado três, quatro filhos, a ser somente dona de casa, uma pessoa bem gorda que não chamasse a atenção, eu ia ser casada pro resto da vida. Mas eu comecei a progredir nesse lado. E daí automaticamente eu comecei a ganhar mais do que o meu marido. Isso ele nunca aceitou. Nunca!” (sic).*

A primeira agressão física foi por ciúmes. *“Aí ele começou... ele era um homem muito forte e eu achava que não devia nem me defender. Muitas vezes eu tava atirada no chão, o Roberto via (...) saía correndo pra casa da minha sogra pra chamar socorro, daí quando ele voltava o meu marido tinha me posto do lado de fora da casa e trancava a porta” (sic).*

As agressões passaram a ficar mais intensas por volta do nono ano de casamento, a partir da primeira reação de Marlene. Ela havia viajado a trabalho e Rui deixou Roberto na casa da avó materna, como de costume. Mas naquela noite o menino teve uma convulsão e a família só conseguiu localizar Rui no dia seguinte. Em suas viagens de compras, Marlene costumava ficar no hotel à noite, pois não se permitia sair com o grupo para jantar ou dançar. *“(...) naquele dia eu fiquei tão magoada e saí com o grupo pra dançar e depois contei pra ele*

(...) *Eu sei que eu saí por uma revolta, mas não é o meu hábito. Aí eu perguntei pra ele ‘tu tem outra mulher?’ ‘eu tenho’, meu filho tava do lado... ‘eu tenho, eu amo ela, eu vou viver com ela’. Aquele dia eu enlouqueci! Aí eu fui pra cima dele! Ele só me empurrou, me deixou no chão...”*(sic).

Mais tarde, nesse mesmo dia, Rui colocou suas roupas em uma mala e deu alguns telefonemas, com a intenção de sair de casa. *“Aquele dia eu o agredi... eu peguei as roupas dele todas e piquei todas! Cortei todas! Não tive pena!”* (sic). Rui saiu de casa e Marlene entrou novamente em depressão. Apesar da separação e do fato de Rui ter ido viver com outra mulher, eles continuavam se encontrando todos os dias. Trabalhavam juntos nessa ocasião, revendendo os produtos que Marlene trazia das viagens e, aos poucos, passaram a se entender melhor e a estabelecer um diálogo. *“A gente nunca tinha dialogado. Nunca, nunca, nunca!”* (sic). Um dia Marlene recebeu um telefonema da mulher que vivia com Rui, em que ela disse que estava mandando-o de volta. Marlene resolveu perdoar e durante um mês viveram em lua-de-mel. Logo depois as agressões físicas recomeçaram. *“Começava com verbal e, talvez por eu não ficar quieta, eu tenho o pavio curto... (...) Só que quando chegava no físico eu tinha muito medo dele! Eu tinha medo! Que que eu fazia... na maioria das vezes eu corria”*(sic).

Marlene tinha um grave problema dentário e um desejo intenso de resolvê-lo, pois corria o risco de perder todos os dentes. *“Eu tinha complexo... eu já não falava mais, eu não ria mais!”* (sic). Rui decidiu ajudar a pagar o tratamento dentário, orçado em um valor alto. *“(...) eu só fiz porque era o meu sonho, porque ele ia me ajudar a pagar. Mas eu acho que ele viu que ficou tão bem feito e, pelo tanto que a gente ia gastar, que cada vez que a gente brigava, sabe o que ele tentava fazer? Me dava um soco na cara, acho que pra quebrar meus dentes. E assim ó, a primeira coisa que ele fazia era me agarrar pelos cabelos, que depois que eu cuidei dos meus dentes eu comecei a cuidar do meu cabelo. E eu amo o meu cabelo!”* (sic). O tratamento dentário devolveu a autoestima de Marlene, que passou a se arrumar mais, a se cuidar mais. Essa situação deixava Rui ainda mais enciumado e as agressões se intensificavam, provocando diferentes reações por parte de Marlene. *“Primeira coisa eu chorava muito, aquilo me doía muito. Ele me batia muito na cabeça! Muito, muito, muito na cabeça! E aí, como a gente morava no sítio, muitas e muitas vezes eu peguei o colchão e fui dormir no mato. De braba, de magoada, principalmente pelo fato dele deitar e dormir”* (sic). No dia seguinte, Marlene entrava em casa e preparava o chimarrão para tomarem juntos, sem dizer uma palavra sobre os acontecimentos da noite anterior. *“Eu normalmente voltava pra dentro de casa antes dele acordar. Eu fazia o chimarrão, que ele sempre tomava o*

chimarrão às nove horas, chateada, magoada, mas eu sentava junto com ele pra tomar chimarrão. Eu fazia de tudo pra ele ver que eu tava muito magoada... assim, eu queria fazer com que ele dissesse ‘desculpa’... nunca, nunca, nunca!” (sic).

Há alguns anos atrás, Marlene decidiu denunciar Rui pelas agressões. Quando voltou para casa, comunicou sua decisão, ao que Rui respondeu com ameaças de que iria matá-la. Marlene não registrou outras ocorrências depois disso, por medo de que ele fosse chamado para depor e tivesse uma reação extremada contra ela. Quando as pessoas perguntavam para Marlene o que eram as marcas em seu corpo, ela respondia que havia se machucado com algum objeto. Ela atribuía sua tolerância e permanência na relação ao costume, ao medo de ficar sozinha e ao filho.

Marlene não compartilhava com ninguém a situação de violência, pois se sentia envergonhada de falar sobre isso. Passava períodos sem falar nada que pudesse contrariar o marido a fim de evitar as agressões. “(...) *Tinha intervalos (das agressões) quando... quando eu não me manifestava em nada, quando eu não cobrava nada*” (sic). A fim de evitar as agressões, Marlene se submeteu a muitos sacrifícios e assumiu tarefas e afazeres que iam além de suas possibilidades físicas. Esse tipo de comportamento se repetia também com o filho, que acabava sempre exigindo mais de Marlene, inclusive em termos financeiros. “*Indiretamente... indiretamente eu também acho que o meu filho age com violência comigo. E eu permito. Será que isso é medo de perder?*” (sic).

Apesar da situação, Marlene e Rui não falavam em separação. Ele passou a se relacionar com outra mulher fora do casamento e um dia, após uma briga com muitas agressões físicas, Marlene decidiu procurar a delegacia da mulher. “(...) *eu tinha certeza, eu tinha certeza que ele já estava com outra pessoa! Foi aí que eu tomei coragem (...) ele me agrediu muito e, como eu sabia que ele já tinha outro relacionamento, eu criei coragem pra vir aqui (...) E aí que piorou a situação, que aí ele ficou enraivecido!*” (sic). Marlene pressionou Rui a contar sobre a amante e ele confirmou. “*Eu sempre fui bastante ciumenta também, mas assim eu também sou ciumenta, mas eu vou atrás! (...) Ele nunca falou em se separar. Eu sempre tentei consertar, sempre, sempre, sempre!*” (sic). Marlene preocupava-se com o que seus pais e amigos poderiam pensar se ela se separasse.

Sentimentos que emergiram no processo

Ao avaliar seu relacionamento hoje, Marlene consegue perceber que se anulou em nome da manutenção do casamento. Considerava-se “uma máquina de trabalhar” e reconhece que trabalhava tanto para chamar a atenção, para ser percebida e valorizada. “*Durante o*

casamento... eu abandonei por dez anos o meu trabalho, que é minha loja, essa, pra viver do trabalho dele, onde era o trabalho braçal e tal... porque eu queria que desse certo junto (...) a partir daí eu comecei a me anular, comecei a ser uma pessoa totalmente nula. Autoestima não tive mais. Então porque que o sexo foi acabando? Porque eu trabalhava tanto, eu tava muitas vezes tão cansada... (...) só que eu nunca cheguei a fazer o teste assim ó, passar uma semana sem trabalhar, sem lavar roupa, sem cozinhar e só fazer sexo (...) eu nunca consegui fazer isso porque eu sempre achei que tinha que ser completa em tudo!” (sic).

Apesar de perceber o quanto se anulou, Marlene ainda sente-se culpada por tudo e ainda não consegue perceber os ganhos atuais. *“E hoje eu me culpo, não devia ter feito tanto... Eu perdi o meu casamento por quê? Porque eu perdi a minha autoestima e... trabalhei demais. E aí ele foi pra rua pra encontrar uma pessoa que desse tudo, quer dizer, tudo não, ele procurou o sexo e encontrou” (sic).* Aponta que um dos motivos que a manteve casada foi o comodismo e que apanhar passou a ser normal. *“(…) pra mim era normal apanhar, porque eu sabia que dois dias depois ia tá tudo bem de novo. Só que eu nunca sabia quando ia acontecer de novo, mas ia acontecer (...) eu cheguei a comprar, nas três últimas agressões, eu cheguei a ir na farmácia comprar um gelol, pra quando ele me batesse não ficar tão roxo” (sic).*

Resultados observados

O recomeço, apesar de difícil, já acena com novas possibilidades de vida. *“(…) estou voltando a ter identidade... eu sempre fui uma pessoa alegre, contente, muito falante, me dou bem com todo mundo! Com todo mundo, não tenho inimigos! (...) Olha, mas hoje eu to quase dando graças a Deus pela separação (...) eu perguntava muito ‘por que tu me bate?’, ‘tu merece apanhar’, ‘mas eu acho que mulher nenhuma merece apanhar’, ‘mas tu merece apanhar’, ‘mas eu te ajudo tanto’, ‘mas tu merece apanhar’. Era a opinião dele”(sic).*

Para Marlene, contar com a delegacia da mulher, a Lei Maria da Penha e o atendimento psicológico foi importante nesse momento de separação. *“Mas só que o melhor, melhor de tudo me fez aqui, é o atendimento psicológico. O melhor de tudo foi isso aqui. Porque, daqui um pouco, se não fosse isso daqui, eu acho que teria até parado com o... como a gente teve uma audiência né, a juíza perguntou ‘tu quer seguir’, eu acho que eu teria parado o processo. Porque assim, eu continuava com medo. Como eu continuo com medo dele (...) da violência... justamente por eu ter sido tão julgada sem nada fazer (...) O medo... eu pensava, assim, em estabilidade financeira... (...) quando a gente se separou, eu olhava pra uma lâmpada e dizia ‘meu Deus, que vai trocar essa lâmpada quando queimar, se o chuveiro*

estragar?’. Hoje eu tive um problema no encanamento e chamei um encanador! (...) Quanto mais eu ia apanhar? Porque eu ia continuar permitindo. Por quê? Porque eu amava aquele trabalho, eu amava o local que eu morava e eu achava que aquilo ali era a minha vida. Hoje eu sei que tem uma vida maravilhosa aqui fora. Hoje tem pessoas maravilhosas, eu me afastei de tantas pessoas ‘ah, porque o meu ex-marido não gosta do fulano’ (...) então não, a vida não é essa! A vida é tão simples e tão maravilhosa, e hoje eu lamento os anos que eu perdi...” (sic).

Caso 2 - Maria

Descrição geral

Maria tem 45 anos de idade, é a sexta filha de uma família de quinze irmãos. Vive há 23 anos com José, com quem teve três filhos. Ele é usuário de álcool e cocaína. Os filhos estão com 7, 12 e 21 anos. Além dos filhos que teve com José, Maria teve uma filha com outro homem, antes de conhecê-lo. A menina foi levada pelo pai biológico e ela nunca mais teve notícias. Maria cursou até a quinta série do ensino fundamental e não trabalha atualmente. Parou de trabalhar porque o companheiro tinha muito ciúme, *“para não me incomodar”* (sic). Procurou a delegacia para a mulher por não suportar mais sofrer violência física e psicológica, *“de segunda a segunda”* (sic).

Presença de multigeracionalidade da violência doméstica

A infância de Maria foi difícil, com dificuldades de várias ordens. Ela e o pai não tinham um bom relacionamento, pois ele era agressivo e tinha o hábito de agredir os filhos. *“Ele era muito ruim! Ele gostava de bater, castigava a gente”* (sic). As exigências com os filhos eram extremas *“três horas da manhã a gente acordava pra encilhar o cavalo, ver se tinha leite, cuidar das crianças... a gente tinha a vida tipo um escravo. Eu não me dava bem com o pai, tanto que quando ele morreu, eu nem sequer chorei (...) Ele tinha mania de dar na gente com relho... e relho! Daquele bem trançado né? (...) Eu tinha muita raiva, eu chorava muito. E além dele bater na gente, ele botava a gente de castigo. A gente só saía do castigo quando ele tirava. Era um dia todo, ou quase uma noite”* (sic). O pai de Maria era alcoólatra. *“Ele gostava muito de tomar cachaça. Cachaça pura, do alambique. E uma vez eu me lembro que eu vi ele bater na minha mãe no quarto... depois minha mãe chorou. A gente perguntou para a mãe porque ela chorou e a mãe... e a mãe, a mãe nunca falou nada. Explicou que era discussão de pai e mãe, que a gente não tinha como se envolver, aquela coisa toda. A gente viu que a mãe... na época, a gente tinha que tomar banho em tina, a*

gente viu quando a mãe foi tomar banho que a mãe tava toda marcada. A gente queria matar ele de raiva. Mas no fim ele morreu de problema de coração mesmo” (sic).

Maria sofria pela situação da mãe, com quem tinha um bom relacionamento. *“Minha mãe morreu de sofrimento (...) a gente via que ela sofria. A gente era muitos filhos, passava muito trabalho, muita fome também” (sic).* A mãe de Maria não reagia diante da situação de violência. *“Ela aceitava. Não sei nem porque, acho que não tinha como se separar, acho que porque tinha muito filho. E eu sou a única pessoa, de todas as minhas irmãs que... foi agredida e ficou quieta passando por isso... eu fiquei muito tempo...” (sic).*

A adolescência também não foi fácil para Maria, *“foi terrível né... no meu caso eu não tinha nem amigo. Eu engravidei, eu tinha dezesseis, dezesseis anos, que eu tive a minha primeira filha. Na época eu não sabia nem me cuidar né, e fui engravidar... Não sabia nada, nada, nada, nada! Na primeira vez eu engravidei e nem sabia (...) Tive que sair de casa, passei muito trabalho, passei fome. Dormi, fui em albergue lá...”(sic).* Maria foi mandada embora de casa por vergonha. A família não aceitou que ela tivesse engravidado sem casar. Ela não tinha para onde ir e passou por situações extremas até conseguir um emprego em uma casa de família, onde ficou até a filha nascer. Depois mudou para outra cidade e ficou por dois anos e meio, até voltar para sua cidade de origem. Na volta, o pai de sua filha reivindicou legalmente a guarda da menina e conseguiu. Maria nunca mais viu a filha. Desiludida, foi embora novamente e conheceu seu atual companheiro, José, com quem foi viver cinco meses depois.

Maria relatou sentir-se identificada com a mãe quanto à violência sofrida *“(...) e o negócio de apanhar assim, eu puxei, acho que igual a minha mãe. Minha mãe apanhou tanto, foi tão judiada, por isso eu tinha raiva do meu pai. Por isso eu dizia que homem nenhum ia bater em mim. Parece que Deus me castigou quando eu disse aquilo. Eu disse ‘tu bate na minha mãe, mas quando eu tiver marido, o meu marido não vai levantar um dedo em mim’. Pelo contrário, levantou a mão toda. Meu Deus do céu!” (sic).*

Estratégias de enfrentamento

O início do relacionamento foi bom, apesar do ciúme que Maria sentia de José. Dois anos depois nasceu a primeira filha do casal e alguns anos depois, o segundo filho. *“O João veio por um descuido mesmo, porque ele tava bêbado, drogado, ele usou preservativo só que... estourou, não sei. Eu fui saber do João quando eu tava com quatro meses já” (sic).*

José usava maconha e cocaína, além da bebida, e passou a agredir Maria *“Ele tentava no começo me agredir, me ofendia e eu ficava quieta (...) A primeira vez que ele me bateu eu*

não chorava na frente das criança. Aguentei calada, fui dormir. De noite, chorei sozinha. Eu nunca deixei os meus filho ver eu chorar, nunca. Sempre escondia, sempre escondia. Alguns dias eles viam né, eles viam que eu tava triste, ao ponto deles chegar e falar ‘que que aconteceu mãe?’ e eu instintivamente falava ‘nada, não aconteceu nada, não me estressa vocês’. Eu não contava pra ninguém, não tinha ninguém pra contar” (sic).

Maria não reagia, procurava conversar e entender o que estava se passando com José. *“Eu falava ‘me conta o que aconteceu na rua, qual é o problema? Você trouxe problema da rua pra você descontar em mim? Vai descarregar em mim? Vai resolver os seus problemas na rua, e não dentro de casa. Você tem que respeitar os meus filhos (...)’ E ele se acalmava. Se acalmava. Aí depois de um tempo não teve mais ninguém que acalmasse ele. Não adianta mais conversa, pior se eu conversasse, pior se eu discuti com ele, aí dava aquela briga mesmo” (sic).* Com o tempo, a situação de violência se intensificou e Maria passou a reagir agredindo de volta. *“Eu não ficava quieta pra ele (...) Eu xingava ele” (sic).*

A primeira agressão física foi tão intensa que Maria foi parar em um hospital. *“(...) eu não esperava que ele fosse me agredir bem num dia que faltou luz, num final de semana (...) Eu senti que alguma coisa ia acontecer. Quando eu abri a porta assim, eu me lembro que ele me deu o primeiro soco, ele me deu, bateu toda. Eu caí, levantei e tentei pegar um... não enxergava nada, não tinha vela, não tinha nada! Tudo escuro... tinha faltado luz. Ai eu fui pro quarto das crianças, eu disse ‘bom, ele vai respeitar as crianças né?’ Respeita coisa nenhuma! Ele me deu mais um soco, eu gritei e ele começou a me chutar daí” (sic).* Maria procurou evitar a situação e sair de perto, mas não adiantou, ele foi atrás. Maria sentiu muita raiva de José. *“Acho que naquela hora ali, acho que ele acabou com tudo eu acho. Eu tinha muita raiva, eu senti muita raiva. Eu só pensava assim ‘eu vou sair daqui e vou matar ele’. Nunca mais eu tirei aquilo da cabeça. Era uma raiva muito grande” (sic).* José pediu desculpas e prometeu que aquilo não se repetiria, mas Maria não acreditou. Apesar disso, não conseguiu tomar uma atitude. *“Permaneci ali. Isso é o problema (...) as agressões dele eram assim, com palavras. Ele me disse tanto nome pra mim que me machucou tanto, que foi pior que ele tivesse me dado uma facada. Se ele desse uma facada assim, não ia doer tanto quanto o que ele fala (...) Ele me chama de vagabunda, prostituta, se ele falasse só pra mim, mas ele falava pra todo mundo ouvir” (sic).*

As brigas entre o casal aconteciam por qualquer motivo, o que levava Maria a procurar maneiras de enfrentar a situação. *“Se eu to pensando, ele pergunta pra mim o que eu to pensando. Na hora da minha raiva, eu digo ‘não te interessa’, mas eu não posso mais falar isso aí sabe? Eu digo ‘ah, to pensando nos meus irmãos, na minha mãe, quantos anos faz*

que eu não vejo a minha mãe’, ‘sua mãe já morreu, tu nem ta pensando na tua mãe, no mínimo ta pensando em macho’. Aí ele diz que eu tenho macho, que eu tenho amante” (sic).

O fato de Maria não reagir diante das agressões não diminuiu a frequência nem a intensidade das mesmas. Maria passou a sentir mais raiva de José. *“Mais raiva por não ter feito nada! Era pra ter feito isso há muito tempo, era uma coisa que calava a boca dele sabe? Eu sempre disse pra ele ‘eu fui em frente e agora vou até o fim, eu vou calar a tua boca, eu vou fechar a tua boca!’ (...). Tem que existir justiça né? Alguma coisa tem que ser feita! Acho que Deus não olha mais pra mim, eu acho. Acho que Ele nem ta mais pras minha oração (...) às vezes eu vou na igreja, peço a Deus pra me mostrar um caminho de luz, porque não dá. Ele não deixa eu conversar, eu não posso conversar com ninguém. Eu não tenho mais amizade. Os meus irmão me procuram, não podem mais conversar comigo” (sic).*

Ao longo do relacionamento, Maria passou a ter problemas de diversas ordens. *“(...) eu acho que eu morri e to andando. Eu não vivo mais. Eu não consigo dormir mais direito, não me alimento direito, eu fumo dia e noite, noite e dia, é só chimarrão e cigarro, só chimarrão e cigarro. Não tenho fome. Faço comida pros meus filhos, alimento eles. Mas eu não consigo, não consigo me alimentar. Se eu to almoçando, assim, na hora assim eu ‘ai meu Deus porque que eu to aqui’, ‘que que eu to fazendo aqui que eu não fiz nada?’... aí ele passa por mim eu não posso nem olhar pra ele” (sic).*

Maria relatou que no início das agressões chorava muito, mas que depois não conseguia mais chorar. Para lidar com a raiva, além do desabafo contava com o apoio das irmãs. *“Às vezes eu converso com as minhas irmãs, às vezes choro, às vezes não choro (...)” (sic).* Além das irmãs, Maria buscou a igreja e a fé como formas de apoio *“(...) minhas irmã são tudo da igreja, elas me levam na igreja. Eu vou na igreja eu me sinto tão bem, tão... só de ir na igreja... eu esqueço tudo quando to na igreja. Feliz da vida. Tem vez que eu choro de se lavar” (sic).*

Depois de cinco anos vivendo em situação de violência, Maria ainda buscava novas formas de enfrentar José. *“A última vez que eu enfrentei ele, assim, ele me deu uma paulada nas costas. Ele me deu com um pau (...) eu to sempre enfrentando ele. Agora faz uns... duas semanas que eu não enfrento mais ele. Eu não consigo mais (...) Eu enfrentava, eu empurrava, chutava ele, eu derrubava ele, eu batia de volta, ele batia eu batia de volta” (sic).*

O tempo e o aumento da intensidade das agressões levaram Maria a ficar sem ação frente à situação, mesmo diante dos filhos. *“Eu, eu não reajo mais. Ele me xinga, ele me agride, ele vê que me machuca. As crianças pedem pra ele ‘pai, não bate na mãe’. O João*

grita ‘mãe, faz alguma coisa!’... Eu não consigo! Eu não tenho força pra levantar. Eu fico quieta. Não consigo chorar. Sei que aquilo tá doendo, mas não consigo chorar de jeito nenhum. Não tem o que fazer. Eu perco a fala, a dor é muito forte... eu não consigo falar...” (sic).

Apesar da raiva, Maria ainda procura encontrar respostas para as atitudes de José, atribuindo os fatos ao uso da cocaína. Depois das brigas, tentava conversar e pensar em alternativas. *“Eu converso com ele, daí eu xingo ele. Eu converso com ele, eu descarrego tudo. Mas eu xingo, digo um monte de coisa pra ele (...) As vezes eu digo pra ele que ele tá doente, que ele precisa se tratar... eu peço pra ele. Se ele quiser viver comigo, continuar comigo, pelas criança, ele vai ter que se tratar! Ele tem que se internar! E eu disse que eu vou fazer de tudo pra internar ele! Mesmo que eu tenha que abandonar a casa, sei lá, ir pra longe. Eu preciso internar ele, e eu vou conseguir! Vou falar pra juíza, quando a gente tiver a nossa audiência, eu vou falar pra ela. Ele precisa ser internado. Se ele não for internado não adianta NA (Narcóticos Anônimos), não adianta igreja, não adianta escola, não adianta nada pra ele, porque ele diz que quem precisa de NA sou eu”* (sic).

Maria atribuiu as atitudes de José, além do uso de drogas, ao ciúme extremo e à insegurança. Ela não podia demonstrar interesse em nada, pois ele sentia ciúme. Durante um período, Maria procurava se distrair, se “desligar” da situação ouvindo rádio. *“Antes eu ligava o rádio... (...) Eu ligava o rádio, ele ia lá e desligava. Aí eu ia lá e ligava de novo. Aí ele criava uma cena no rádio. Ele quebrou o rádio no meio”* (sic). Maria procurou reagir e buscar novas formas de enfrentamento para suportar o controle de José *“(...) vivia correndo pra baixo e pra cima. Ia no armazém voando. Mas eu não tenho que dar explicação pra ele. Eu digo ‘meu Deus, agora eu levo os três tranquilo, vou indo devagarinho, volto devagarinho’. Tem um brechó lá, converso com as mulher lá, tomo um chimarrão. Tudo isso eu faço. Eu chego em casa ele fala ‘onde é que tu tava?’ e eu digo ‘não te interessa, a vida é minha!’ (...)”* (sic). Outra forma encontrada por ela para lidar com o estresse foi o cigarro *“(...) é o cigarro que me acalma”* (sic). Depois das agressões, como forma de alívio da tensão *“(...) eu fumo direto. Eu fumo muito mais”* (sic). Em outras ocasiões tentava o diálogo *“(...) eu já tentei falar pra ele ‘José, eu sou tua mulher há vinte e tantos anos, há vinte e três anos, eu entendo, eu espero’... Eu não preciso disso. Eu não nasci pra isso”* (sic).

Maria também se submetia ao sexo, mesmo sem querer, a fim de evitar novas agressões. *“Eu não tenho, eu já disse pra ele, eu não tenho vontade de fazer coisa nenhuma. Eu fui obrigada a fazer. Obrigada a fazer (...) esse aí que é o problema, ter relação com uma pessoa que a gente não gosta, sem prazer, sabe? (...) se eu não faço isso, aí eu vou dar*

motivo pra ele falar, pra ele dizer que eu me masturbo. Que ele diz que eu masturbo, o problema dele é esse (...) ele diz que eu uso a mamadeira pra me masturbar. Desodorante, xampu, garrafinha de água... Ah, detergente pra lavar louça. Não posso comprar uma cenoura pra fazer uma salada. Se eu comprar eu tenho que fazer na hora. Porque se eu deixar aquilo ali, ele sai e volta, e diz que eu andei por ali...” (sic).

Maria passou a sentir tanta raiva que chegou a pensar em matar José envenenado. *“Eu falei pra mim mesma que se ele não mudar e nada adiantar, eu ia dar um remédio pra ele. Ou eu tomar... eu fico pensando nas crianças. O amor que eles têm por mim, eu tenho por eles...” (sic).*

A decisão de chamar a polícia veio depois de algum tempo, porém, sem resultados. Depois de cinco tentativas e registros de ocorrência contra José, Maria decidiu pedir medidas protetivas *“ele me machucou tanto né, que eu tive no hospital por causa disso, tive que registrar queixa (...) O hospital mesmo me encaminhou” (sic).* A decisão foi em consequência da intensidade das agressões *“ele tava me batendo demais, ele tava me agredindo demais (...) achei que da primeira vez ele ia ficar quieto, se acalmar, que nada” (sic).* Maria contou com o apoio da filha, que a acompanhou até a delegacia.

Sentimentos que emergiram no processo

Os sentimentos foram intensos e diversos ao longo do tempo, como pode ser observado em alguns trechos do relato de Maria. Ela sentiu raiva *“eu tava com muita raiva dele. Eu tenho muita raiva dele. Ontem mesmo eu tava assim ‘pô que raiva!’, não consigo nem olhar pra ele!” (sic).* Indignação *“porque eu não posso receber uma pessoa pra conversar? Minha comadre foi lá conversa comigo ele se incomodou. Não é certo. Não é vida!” (sic).* Desesperança *“(...) nem vivo mais, não tenho prazer pra nada, não tenho vontade de sair... eu... ah, meu Deus do céu! (...) Hoje me contam uma piada, eu não acho graça nenhuma, em nada. No fim não olho novela, nada mais me interessa. Não tenho prazer de olhar televisão. Não gosto de televisão. Eu me irrita com televisão. Vejo, mas é só ali (...) Eu não tenho nem vontade de sair de casa. De ir visitar assim, os parente, porque eu sei que se eu for visitar os parentes, quando eu chegar em casa, vai ser outra briga. Ele quer saber o que eu conversei, com quem eu falei” (sic).* Sentimento de vingança *“(...) ele tem que pagar tudo o que ele me fez, e que ele ta me fazendo eu passar, pelo meu sofrimento... que ele tirou tudo de mim! Minhas amizades, minhas irmã ele tirou de perto. Ninguém vai mais na minha casa, ninguém gosta de mim, não posso mais ser feliz! Não vão mais lá, não me dou mais com ninguém. Quem eu era antes, quando eu conheci ele, o que eu era antes não sou mais”(sic).*

Humilhação e vergonha “(...) *Eu tinha vergonha. Não tinha contado pra ninguém. Eu tinha vergonha. Os meus irmão, eu pensava ‘meu Deus eles vão falar: como tu apanha de um homem e fica quieta? É porque tu gosta de apanhar, tu não é mulher de brigadiano’, que diz o ditado pra quem gosta de apanhar né? ‘Mas como tu apanha e não faz nada? Tem que acordar e fazer alguma coisa’. Quando eles souberam, a minha irmã mais velha, quando eu contei pra ela, ela disse ‘meu Deus, quem te viu quem te vê né? Quem tu é tu não é mais, tu apanha quieta, tu aguenta todos os desaforo quieta’. Eu passo humilhação, eu sou humilhada. Não posso ir em lugar nenhum, não saio com ele, porque eu sei que vou passar vergonha, então eu não vou mais em lugar nenhum. Não saio pra nada, faz dois anos que eu não saio pra nada, nem pra ver ninguém. Final de ano, ano novo, tudo em casa”* (sic).

Impotência “(...) *fiquei empacada (...) eu não conseguia nem abrir a boca. Eu sei lá, eu não sei o que que me dava que eu sentia na hora”* (sic).

Indiferença e alívio “*Eu não senti nada. É como se ele fosse um estranho pra mim (...) Foi um alívio, que nessas eu durmo tranquila”* (sic).

Medo “*eu tinha muito medo, muito medo dele. Eu tenho medo dele, que faça algum mal pra mim. E eu tenho certeza que ele vai fazer. Se a gente se separar realmente, eu não sei nem como pedir pra juíza. Vou ter que trocar a chave da porta, vou ter que me cuidar na rua, ter que se cuidar quando traz as criança, leva as criança... e ele, tenho certeza que algum mal ele vai me fazer. Ele me prometeu e jurou, prometeu que ia, jurou na frente de um monte de gente que se precisar vai ser minha testemunha. Ele disse que vai me pegar e me matar. E vai me matar de verdade, ele gosta de mim”* (sic).

Reflexão “(...) *ele me disse que gosta e que me ama, mas que amor é esse? Ele disse ‘eu gosto de ti e te amo e não vou deixar tu sozinha, Não é de mais ninguém, se não é meu não é de mais ninguém’ (...)*” (sic).

Segundo Maria, o que contribuiu para ela se mantivesse nesse relacionamento foi o medo “(...) *o medo. Um teto, uma casa pra morar. Só isso”* (sic). O sentimento de pesar por não ter enfrentado a situação de violência desde o início, foi relatado como um recado para outras mulheres “(...) *que não deixem chegar como chegou a minha (...) tem que fazer alguma coisa no primeiro dia, na primeira hora né? Se eu tivesse feito alguma coisa no primeiro tapa que eu levei, hoje não estaria como tá... de chegar no ponto que chegou”*(sic).

A esperança também apareceu no relato de Maria “(...) *agora eu não penso nessas coisas. Eu não penso mais na casa, se tiver que ficar eu fico, se não tiver que ficar eu vou procurar. Eu sempre dizia ‘é ruim com ele, imagina sem ele’. Mas sei que agora eu posso viver sozinha, posso me sustentar e, sustentar os filhos né?”* (sic).

Resultados observados

A partir do apoio do sogro, dos cunhados e dos filhos, Maria se sentiu fortalecida para tomar decisões efetivas. “(...) o meu sogro disse ‘que que tu ta fazendo que tu não deu parte dele ainda? Procura os teus direito, tu tem direito! Tu não tem direito de viver escrava dele, tu não é saco de pancada! Pode procurar os teus direito!’. E os meus filho também me dizem né? ‘mãe, faz alguma coisa, faz alguma coisa!’ (...) A família dele toda. Todos os irmãos também. Falam que eu tenho que fazer alguma coisa (...) Aí eu acabei indo” (sic).

Maria aguarda que José seja novamente retirado de casa para recomeçar a vida ao lado dos filhos. A perspectiva do resgate da autonomia e os planos para o futuro demonstram otimismo e autoconfiança “(...) eu vou voltar a trabalhar. Vou poder sair final de semana com os meus filhos. Só que eu vou pedir proteção, mais ainda (...) minha família vai ser os meus filhos agora né? Vai ser os meus dois filhos. Minhas irmãs vão poder vir na minha casa. Vou poder sair né? Tudo melhor, sem a presença dele (...) Quero trabalhar, viver a minha vida. Passear final de semana com os meus filhos. Tem bastante lugar que eu posso ir com eles né? Tem tudo aí, tem que conhecer gente boa” (sic).

DISCUSSÃO

Caso 1 – Marlene

Presença de multigeracionalidade da violência doméstica

A partir dos dados obtidos através da entrevista, foi possível observar diversos aspectos relacionados ao fenômeno da multigeracionalidade da violência doméstica. Marlene vem de uma família em que a violência do pai contra a mãe era explícita. Ela descreveu o pai como um homem rígido, autoritário e com dificuldades em demonstrar afeto. Bebia com frequência e ficava agressivo. Sua mãe sofreu violência física e psicológica ao longo dos anos, sem reagir.

Assim como a mãe, que ficava passiva diante das agressões, Marlene e sua irmã também não reagiam diante da situação de violência “... *tinha que ficar calada, quietinha... fazia de conta que não tinha sido nada, porque no outro dia, tudo passa*” (sic). A ideia de que “no outro dia, tudo passa” levou Marlene a conviver com essa situação como algo natural no relacionamento conjugal e no âmbito familiar, o que, segundo Carrasco (2003), pode levar a internalização de um padrão de funcionamento permeado por agressões no ambiente familiar. Durante o casamento com Rui, Marlene sofreu o mesmo tipo de violência a que sua mãe foi submetida e, como ela, suportou por muitos anos essa situação sem tomar uma atitude. Para ela, um dos fatores que contribuiu para a manutenção do casamento foi o “comodismo”. Apanhar passou a ser normal, como era para sua mãe. Testemunhar situações de violência entre os pais durante a infância continua sendo foco de estudos recentes, baseados em uma perspectiva de aprendizado que pressupõe que os indivíduos modelam seus próprios comportamentos a partir dos observados em suas famílias de origem (Siegel & Williams, 2001).

A violência por parte do pai também pôde ser percebida em outros momentos da vida de Marlene, através de seu relato sobre a reprovação escolar, mesmo com condições de ser aprovada. Nesse caso, a violência se deu de forma velada e “justificada” pelo pai, que não reconheceu o mérito da filha e não considerou seus sentimentos ao reprová-la injustamente. O fato de ter sido obrigada pelo pai a trabalhar aos quinze anos, também se configura como uma forma de violência. Marlene e a irmã tiveram que sair de casa e foram morar na casa de parentes em outro município, a fim de ajudar nas despesas, mesmo sem o amadurecimento emocional necessário para lidar com esse tipo de experiência. O sofrimento foi relatado por ela com muita emoção. Vivenciar situações de violência perpetrada por um dos pais na infância ou adolescência, como as citadas acima, e testemunhar violência entre os pais foram

considerados consistentes marcadores de risco em estudo citado por Siegel e Williams (2001).

Em outro momento de sua vida, Marlene deparou-se novamente com o modelo autoritário semelhante ao pai, ao submeter-se ao marido e à sogra. Nessas relações ela se colocou mais uma vez no papel de submissão, aceitando e atendendo as imposições e exigências. De acordo com Beeman (2001), fatores familiares, como estrutura instável e autoritarismo podem prejudicar um ambiente acolhedor e adequado que minimizaria o impacto de abuso infantil e outras experiências de violência durante a infância e adolescência, tais como punição, castigos físicos e testemunhar violência parental. A probabilidade de vivenciar violência doméstica e situações abusivas na idade adulta é maior quando as próprias mães foram vitimizadas.

Estratégias de enfrentamento

Para fazer frente à situação de violência a que foi submetida, Marlene fez uso de diferentes estratégias de enfrentamento. Tanto o enfrentamento focado na emoção como o enfrentamento focado no problema foi utilizado por Marlene, em diferentes etapas do casamento. Conforme Folkman e Lazarus (1985), a maioria das pessoas utiliza estratégias de enfrentamento focadas na emoção combinadas com estratégias focadas no problema nos diferentes estágios da situação estressora. As mudanças significativas, tanto nas emoções como no enfrentamento, são partes do processo, segundo os mesmos autores.

O relacionamento entrou em crise quando Marlene começou a ganhar dinheiro com seu trabalho. As estratégias empreendidas por ela foram inicialmente focadas na emoção, a fim de diminuir a sensação de desconforto emocional e pelo fato de Marlene perceber a situação como difícil de mudar. Estratégias de confronto e inação apareceram nos relatos de Marlene sobre os primeiros anos em que sofreu violência por parte de seu companheiro. Segundo Folkman e Lazarus (1985), eventos percebidos como inevitáveis, como foi relatado pela entrevistada, podem levar a utilização de estratégias de enfrentamento que consistem em aceitação e adaptação ao evento estressor.

A rede de apoio apareceu de forma superficial nos relatos de Marlene, apenas nas ocasiões em que o filho buscava socorro na casa de sua sogra. O suporte social é especialmente importante para mulheres em situação de violência. Através do suporte da rede social o valor da mulher é reforçado e a necessidade de tomar uma atitude diante das agressões é enfatizada (Sabina & Tindale, 2008).

Marlene reagiu com fúria quando soube que o marido havia passado a noite fora enquanto o filho estava doente. Sua atitude foi uma resposta ao comportamento dele, considerada como uma estratégia de agressão e de confronto direto. A situação ocasionou uma briga severa. Segundo Goodman et al. (2005), o confronto direto como forma da mulher combater a violência não costuma ser bem sucedido. Quando a mulher utiliza essa forma de enfrentamento, é mais provável que as agressões continuem nessa linha de confronto. Para esses autores tal idéia não surpreende, visto que é comum que muitos homens agressores façam uso da violência como uma forma de manter o controle sobre a parceira. Se a mulher tentar subverter o controle de forma direta, o agressor pode redobrar seus esforços para manter o controle, através do uso da violência.

A briga entre o casal terminou com a saída de Rui de casa. Logo depois Marlene entrou em depressão. As estratégias de enfrentamento sem eficácia são consideradas como um fator de risco para depressão, pois tendem a reforçar o sentimento de incapacidade e menos valia. Características depressivas, tais como tristeza e autoimagem negativa, relatadas por Marlene, podem afetar a escolha das estratégias de enfrentamento, bem como a capacidade de avaliar sua eficácia (Dell'Aglio, 2000), pois se constituem em características pessoais que podem atuar como mediadoras no processo.

Depois da separação, Marlene perdeu e voltou a viver com o marido. De acordo com Löbmann et al. (2003), em situação de violência doméstica, muitas vezes a mulher reprime a memória e se recusa a refletir sobre a situação de violência, como uma forma de enfrentamento focado na emoção. Após uma fase sem brigas, as agressões recomeçaram. Para lidar com a situação, Marlene empreendeu estratégias de enfrentamento de evitação e afastamento, que podem ser consideradas como adaptativas quando evitam que as situações de estresse e conflito se agravem (Waldrop & Resick, 2004). Marlene sofria por seu problema dentário. Ela conseguiu fazer o tratamento e, com isso, resgatar a autoestima, que era muito baixa. O resgate da autoestima provocou reações por parte de Rui, que intensificou as agressões.

Quando as pessoas perguntavam para Marlene o que eram as marcas em seu corpo, ela respondia que havia se machucado com algum objeto, por vergonha e constrangimento diante da situação. Conforme Arriaga e Cappelletti (2005), agressões severas, ocasionais ou frequentes, mantêm a vítima sob o medo e a vergonha, e as diferentes formas de violência psicológica onde existe controle coercitivo mantêm a vítima isolada, economicamente dependente e emocionalmente abalada.

Marlene atribuía sua tolerância e permanência na relação ao costume, ao medo de ficar sozinha e ao filho. Segundo a literatura, a manutenção do relacionamento violento depende de um conjunto de variáveis. Uma das variáveis para a violência doméstica é a presença dos filhos. As vítimas, cujos filhos têm conhecimento da situação de violência, têm maior probabilidade de falar sobre a situação para alguém de fora. Por outro lado, a presença de filhos somada a dependência financeira podem ser fatores que contribuem para a permanência no relacionamento (Arriaga & Copezza, 2005; Löbman et al., 2003; Mirrlees-Black, 1999; Sabina & Tindale, 2008). Do ponto de vista do processo de enfrentamento pode-se entender que foram utilizadas estratégias de aceitação. A literatura sugere que estratégias como aceitação, pensamento positivo e reestruturação cognitiva têm uma função adaptativa para a saúde mental das mulheres, além de ser preditores de ajustamento psicológico positivo em outros contextos, além da violência doméstica (Calvete & Connor-Smith, 2006; Calvete, Corral, & Estévez, 2008).

Marlene não compartilhava com ninguém a situação de violência, pois se sentia envergonhada. Passava períodos sem falar nada que pudesse contrariar o marido a fim de evitar as agressões. “(...) *Tinha intervalos (das agressões) quando... quando eu não me manifestava em nada, quando eu não cobrava nada*” (sic). Também a fim de evitar as agressões, Marlene se submeteu a muitos sacrifícios e assumiu tarefas e afazeres que iam além de suas possibilidades físicas. De acordo com Löbman et al. (2003), é comum que a mulher vítima de violência doméstica demonstre uma sequência particular de comportamento, por se perceber como responsável por evitar uma nova explosão de violência por parte do cônjuge. Conforme esses autores, essa atitude permite que a mulher tenha a idéia de controle, o que, ao longo do tempo a leva a uma adaptação frente à situação de violência, conforme relatado por Marlene.

Depois de muitos anos sofrendo violência, Marlene empreendeu estratégias de enfrentamento mais focado no problema, buscando modificar o estressor, ao decidir denunciar Rui pelas agressões. Mas ao sofrer novas ameaças, desistiu por medo de uma reação extremada por parte dele, caso viesse a ser chamado para depor. Esses achados estão em consonância com a literatura, que aponta que as mulheres em situação de violência temem retaliações por parte dos agressores após buscar intervenções judiciais (Hart, 1993; Sabina & Tindale, 2008).

A decisão final de procurar a delegacia para a mulher e solicitar medidas protetivas só se deu após uma briga onde as agressões foram intensas e após Marlene constatar que Rui estava realmente vivendo uma nova relação extraconjugal. Conforme Arriaga e Copezza

(2005), eventos significativos podem desencadear mudanças na forma como o relacionamento é visto pela mulher. Esse novo olhar contribui para que ela adquira os recursos necessários para sair do relacionamento.

Apesar da violência e das humilhações, Marlene utilizava a resolução de problemas como estratégia de enfrentamento, “(...) *eu sempre tentei consertar, sempre, sempre, sempre!*” (sic). As estratégias de enfrentamento focado no problema contribuem para maior resistência a situação de violência. Em estudo citado por Löbman et al. (2003), mulheres que se comportaram assertivamente nos conflitos com seus companheiros agressores mostraram-se mais preparadas para usar a violência como defesa e com maior probabilidade de sair do relacionamento violento do que as que não mostraram resistência.

Pessoas que vivenciam episódios de violência costumam apresentar estratégias de enfrentamento ativas para retomar o controle sobre a situação e minimizar o sentimento de desamparo. Entre essas estratégias, Dell’Aglia e Deretti (2005) destacam a negação do evento traumático, a auto-acusação, a redefinição do evento e a busca de apoio. A utilização dessas estratégias permite que a vítima consiga lidar com as conseqüências da situação de violência e com a ameaça de perder a crença de que seu mundo é estável e protegido. Apesar da situação de violência da qual foi vítima, Marlene utilizou a autoacusação como estratégia e assumiu para si a responsabilidade pelo fracasso do relacionamento. Por outro lado, as mesmas autoras apontam que assumir a responsabilidade pela situação estressora pode prejudicar a recuperação da pessoa vitimizada e levar à depressão. Como contraponto, Parker e Lee (2007) sugerem que a autoacusação pode ser de certa forma, funcional, como forma de dar à mulher vitimizada o senso de controle sobre recorrências de situações similares no futuro. Löbman et al. (2003) corroboram esses achados e apontam que o enfrentamento pode consistir em aceitação e adaptação aos eventos desfavoráveis percebidos como inevitáveis. Essa aceitação também permite que a mulher resgate sentimentos de bem-estar ou contentamento. Esses autores citam como exemplo de adaptação a autoacusação, que leva a mulher vitimizada a crer que as agressões são causadas por suas próprias falhas e deficiências, o que parece ser o caso de Marlene.

Sentimentos que emergiram no processo

Marlene relatou sentimentos diversos ao longo de sua entrevista. Inicialmente a surpresa pelas traições e agressões, sucedida pela reação agressiva e sentimento de raiva. O ciúme e o medo apareceram ao longo do processo, decorrentes da autoestima abalada. Os sentimentos de incapacidade e inferioridade prevaleceram durante muito tempo. De acordo com Matud

(2004), a autoestima tem um papel importante no enfrentamento das situações de estresse e seus efeitos negativos sobre a saúde. Também pode influenciar o bem-estar de forma direta ou indireta, através das estratégias de controle emocional. Segundo essa mesma autora, o estresse crônico pode abalar a autoestima de pessoas suscetíveis, como aconteceu com Marlene, visto que pode confrontá-las com suas falhas e incapacidade de mudar a situação.

Marlene cultivava a crença de que tinha que “ser perfeita em tudo” e tinha presente o desejo de que seu casamento fosse bem sucedido. Reconhecer que o parceiro não vai mudar pode ser dolorido para a mulher, pois destrói a idéia de uma vida a dois (Arriaga & Capezza, 2005). Com o tempo, Marlene resgatou a autoestima e reconstruiu a autoimagem, apoiada no sucesso profissional, na busca de autonomia e no apoio psicológico.

Resultados observados

Marlene contou com recursos pessoais ao resgatar a autoestima e a crença de autoeficácia, além dos recursos sócioecológicos, como a delegacia para a mulher, o atendimento psicológico e a retomada das relações sociais e de amizade. Apesar de buscar esses recursos, ao longo do relacionamento violento, Marlene se deu conta que fez pouca utilização da estratégia de apoio social, ao afirmar que se afastou dos amigos porque Rui não gostava deles. Viver em situação de violência por longos períodos pode contribuir para a utilização de estratégias negativas, que conduzem a sintomas e sofrimento psíquico. Além disso, o convívio em ambientes violentos leva ao aprendizado de que as estratégias negativas são aceitáveis e adaptativas dentro deste contexto (Dell’Aglia & Deretti, 2005).

O acompanhamento psicológico foi percebido por ela como suporte para o resgate suas potencialidades e fortalecimento pessoal, além de funcionar como apoio para enfrentar o medo que ela ainda sente de Rui. A retomada das relações sociais no caso de Marlene é fundamental. Segundo Takano (2006), a rede de apoio social pode ser um importante fator de mudança em situações de violência. Assim, os recursos pessoais, como autoestima e autoeficácia, além dos recursos sócioecológicos, funcionam como moderadores no processo de enfrentamento, atenuando a situação estressora. Para Bandura (1982), o enfrentamento, além de ser um recurso que auxilia na adaptação dessas situações, tem uma ligação intrínseca com a autoeficácia. A autoeficácia em mulheres agredidas como Marlene, é parte integrante em sua disposição para a mudança e nas consequências de uma relação violenta (Lerner & Kennedy, 2000). As pessoas tentam mudanças quando confiam que podem ser bem sucedidas, mas evitam as que acreditam exceder suas habilidades de enfrentamento. De acordo com Bandura (1982), o sentimento de autoeficácia é o maior preditor da mudança de

comportamento, o que parece ser o caso de Marlene. Sua nova postura frente às dificuldades do cotidiano indicou o resgate da autonomia. Marlene referiu que, daqui para frente, pretende ser dona de sua própria vida, o que possibilita que o rumo de sua história dependa, antes de tudo, dela mesma.

Assim, pode-se observar no caso de Marlene uma evolução no processo de enfrentamento à violência ao longo dos anos. Inicialmente usava estratégias mais passivas e focadas na emoção e passou a utilizar estratégias mais ativas e focadas no problema. Para essa mudança foi muito importante o resgate da autoestima, que se deu principalmente através do trabalho. Esses achados estão em consonância com a literatura, que aponta que mulheres que desenvolvem atividade profissional remunerada tendem a buscar estratégias mais eficazes para lidar com a violência (Debert & Oliveira, 2007; Rabello & Caldas Junior, 2007). O trabalho também leva a uma atitude mais positiva diante da vida, além de promover um maior grau de autonomia e autoestima.

Caso 2 - Maria

Presença de multigeracionalidade da violência doméstica

Maria veio de uma família disfuncional, em que as relações eram baseadas em regras rígidas e permeadas por agressões e maus tratos. Ela tinha um relacionamento pouco afetivo com o pai, que era extremamente agressivo e exigente com os filhos. De acordo com Algeri e Souza (2006), o ciclo da violência contra crianças e adolescentes está vinculado ao relacionamento afetivo entre pais e filhos. Quando o afeto não está presente de forma clara, os filhos podem se sentir ameaçados e sem valor. Crianças e adolescentes submetidos à violência de forma reiterada, como aconteceu com Maria, aprendem que os conflitos só podem ser resolvidos dessa maneira, uma maneira inadequada. Além disso, tendem a acreditar que essa é a única forma de socialização, contribuindo para a manutenção da multigeracionalidade da violência (Algeri & Souza, 2006). Além disso, estudo realizado com 542 participantes sobre a relação entre família de origem e ajustamento conjugal apontou que existe associação entre o tipo de experiência vivido na família de origem e a qualidade da relação conjugal (Falcke, Wagner, & Mosmann, 2008).

A mãe de Maria também era agredida pelo pai, que além de violento era alcoólatra. Maria sofria pela situação da mãe, com quem tinha um bom relacionamento. A identificação aparece de forma clara no relato de Maria, em que ela se vê igual à mãe, ao suportar a situação de violência sem reagir. Conforme Algeri e Souza (2006), a família que propicia a vivência de situações de violência aos filhos, no âmbito doméstico, determina que eles

vivenciem também uma situação de extrema vulnerabilidade, com possibilidade de repetição desses padrões. Maria, assim como a mãe, buscou um parceiro agressor, dependente químico e pouco afetivo com os filhos, recomeçando assim um novo ciclo que leva à multigeracionalidade da violência.

Estratégias de enfrentamento

Diversas estratégias de enfrentamento foram utilizadas por Maria ao longo de seu relacionamento com José. Assim como no caso anterior, foram empreendidas estratégias focadas na emoção e no problema.

Depois de anos vivendo em situação de violência, Maria buscou diferentes formas de enfrentar as agressões perpetradas por José. Durante muito tempo a estratégia de ação agressiva, utilizada também como estratégia de sobrevivência, foi a mais empreendida por ela, ao revidar as agressões do companheiro. Segundo alguns autores, essa forma de enfrentamento pode ser vista como desadaptativa, visto que sua utilização traz resoluções somente em curto prazo (Dell’Aglío, 2000; Waldrop & Resick, 2004), o que foi constatado por Maria ao longo do tempo.

As brigas entre o casal aconteciam por qualquer motivo. Maria passou a empreender estratégias de enfrentamento em que evitava o confronto direto, como quando respondia que estava pensando na família e na mãe, nas ocasiões em que José perguntava. Anteriormente, Maria respondia “*não te interessa*”, mas percebeu que essa atitude aumentava ainda mais a agressividade de José. A intensidade das agressões levou Maria a ficar sem ação frente à situação, mesmo diante dos filhos, e a recorrer a estratégias de evitação. Para Dell’Aglío e Deretti (2005), a evitação pode ser compreendida com estratégia adaptativa, pois protege a vítima de violência de se perceber prejudicada pela situação, além de favorecer a reconstrução do mundo interno através da reinterpretação do evento traumático. Por outro lado, outros autores consideram a estratégia de evitação como desadaptativa. Estudos de Mi Sung, Puskar e Sereika (2006), sobre enfrentamento e aspectos psicológicos, apontaram que as estratégias de evitação estavam geralmente relacionadas a resultados insatisfatórios, como depressão. Já Vogel e Wester (2003), salientam que a utilização da estratégia de evitação pode diminuir a probabilidade de procura por aconselhamento.

Apesar da raiva, Maria ainda procurava encontrar respostas para as atitudes de José, atribuindo os fatos ao uso da cocaína. Depois das brigas, tentava conversar e pensar em alternativas, como a possibilidade de internação para tratar a dependência química do companheiro. Essa forma de enfrentamento pode ser vista como uma tentativa de reavaliação

positiva da situação, onde há a tentativa de reestruturação do problema, a fim de encontrar aspectos mais favoráveis, além da intenção de amenizar a gravidade da mesma (Rodrigues & Chaves, 2008). Assim sendo, Maria atribuiu a violência e o comportamento agressivo de José ao uso de drogas, o que amenizou a situação. Segundo alguns autores, reavaliar a situação de forma positiva pode encorajar a utilização de estratégias focadas no problema, e dessa forma, reavaliar a competência individual também de forma positiva. Também pode auxiliar no entendimento de que outras pessoas possam contribuir para resolver a situação, ou seja, uma forma de enfrentamento pode facilitar a outra (Folkman & Moskowitz, 2004; Seidl, Tróccoli, & Zannon, 2001).

Estratégias de distração foram utilizadas por ela em diversos momentos. Durante um período, Maria procurava se distrair, se “desligar” da situação ouvindo rádio. Em outros dias enfrentou o estresse provocado pelo controle de José sobre ela, indo sem pressa ao mercado. Nessas ocasiões parava no brechó, para conversar e tomar chimarrão com as mulheres do local. Outra forma encontrada por ela para lidar com o estresse foi o cigarro “(...) *é o cigarro que me acalma*” (sic). Depois das agressões, como forma de alívio da tensão Maria relatou que fumava ainda mais. Esse tipo de estratégia centrada na emoção, conforme Lazarus e Folkman (1984) é dirigida a um nível somático de tensão emocional e tem a função de reduzir a sensação física desagradável do estado de estresse provocado pelas agressões de José. As estratégias de distração, em geral consideradas como desadaptativas, parecem ter funcionado de forma adequada para Maria nos momentos que ela não pôde controlar ou evitar a situação.

Maria se submetia ao sexo, mesmo contra sua vontade, como estratégia para evitar novas agressões motivadas pelo ciúme excessivo do companheiro. Ellsberg et al. (2001) salientam que o abuso físico muitas vezes é acompanhado por coerção sexual e quase sempre ocorre em um contexto de ciúme extremo e controle marital. Ela passou a ter problemas para dormir e dificuldades com a alimentação. Autores apontam que sinais e sintomas relacionados a perturbações do sono e transtornos alimentares, como os relatados por Maria, são comuns em mulheres que vivem em situação de violência. Também são comuns fobias, sintomas depressivos, disfunção sexual, manifestações psicossomáticas e abuso de calmantes (Alves & Coura-Filho, 2001).

As vivências relatadas por Maria referem-se a agressões extremas, marcadas por humilhações e desrespeito. Ela sentia tanta raiva que chegou a pensar em matar José envenenado ou se matar. Para Cunha (2008), a violência extremada, como nesse caso, pode

levar a distúrbios na saúde, além de diminuição da autoestima. Pode também levar a mulher a um ponto tal de desespero, que culmine em atos extremados como o homicídio ou o suicídio.

A decisão de chamar a polícia veio depois de algum tempo, porém, sem resultados. Depois de cinco tentativas e registros de ocorrência contra José, Maria decidiu pedir medidas protetivas. A decisão foi em consequência da intensidade das agressões. Maria contou com o apoio da filha, que a acompanhou até a delegacia. Outro fator determinante para a decisão de solicitar as medidas protetivas foi o apoio da família, tanto a dela como a família de José. A estratégia de busca por apoio, segundo Danuluk e Tench (2007), é geralmente relacionada a resultados positivos. Swan e Sullivan (2009) salientam que um bom suporte social pode encorajar a mulher em situação de violência a empreender estratégias de enfrentamento focadas no problema. Conforme estas autoras, para mulheres em situação de violência que também utilizaram a violência contra seus agressores, a busca por apoio foi preditor da utilização de outros recursos disponíveis por elas próprias. A utilização desse tipo de estratégia pode ser benéfica nesses casos, como parece ter acontecido com Maria.

Sentimentos que emergiram no processo

Ao longo do processo de enfrentamento da situação de violência, Maria foi tomada por sentimentos intensos e recorrentes. Esses sentimentos indicam o grau de sofrimento a que foi submetida, bem como a importância de empreender estratégias de enfrentamento adaptativas para fazer frente a sua realidade de vida. A literatura tem examinado de forma recorrente a relação entre as estratégias de enfrentamento e as consequências psicológicas decorrentes do uso das mesmas (Matud, 2004; Sabina & Tindale, 2008). Estudos apontam que mulheres vítimas de violência doméstica têm risco de sofrer diversas consequências psicológicas negativas que levam ao sofrimento, como depressão, TEPT e baixa autoestima (Rovinski, 2004; Waldrop & Resick, 2004).

O sentimento que prevaleceu no decorrer dos anos foi a raiva. Em diversos momentos de seu discurso, Maria falou da raiva que sentiu de José e da raiva provocada pelas agressões, pela impotência diante dos fatos, pela falta de iniciativa, pela submissão e por não ter forças para mudar o rumo da situação. Maria sentiu raiva do pai e, ao sentir-se identificada com a mãe, que foi impotente diante da situação de violência, reproduziu em seu próprio relacionamento o papel de mulher submissa e vitimizada. Segundo Gomes e Diniz (2008), a aceitação por parte da mulher, de um papel de submissão é fator determinante para que ela não perceba a situação de violência em que se encontra, contribuindo assim para manutenção

do fenômeno. Isso se deve às situações cotidianas em que os papéis de gênero, atribuídos a casa sexo são legitimados na nossa sociedade (Gomes & Diniz, 2008).

Maria aceitou as imposições de José e abriu mão do trabalho e dos amigos. A dependência financeira e o trabalho são considerados como dois importantes fatores na permanência da mulher no relacionamento abusivo. Esses fatores foram relacionados em alguns estudos citados por Waldrop e Resick (2004), com a decisão de sair ou não da relação violenta. A quantidade de dinheiro disponível é relevante para as opções que ela possa ter para fazer frente à situação de violência doméstica. Essas autoras apontam ainda que mulheres que têm um status ocupacional mais elevado, e/ou rendimentos mais altos, têm mais probabilidade de ter contatos fora de casa. Ter mais contatos fora de casa aumenta a quantidade de recursos potencialmente disponíveis para lidar com a violência. A vida de Maria ficou esvaziada de prazer, o que provavelmente contribuiu para que tantos sentimentos negativos emergissem no processo. Ela tornou-se uma mulher amarga e sem motivação ao longo dos anos. Estudos revelam que mulheres que vivenciam violência doméstica extrema experimentam, com maior frequência, ausência de bem-estar psíquico e adotam comportamentos de risco como tabagismo, entre outros. Além disso, têm maiores riscos de depressão, problemas de autoestima, ideação suicida e sentimentos de desesperança (Matud, 2004; Ospina, Jaramillo, Uribe, & Cabarcas-Iglesias, 2006).

A partir do apoio dos familiares, Maria procurou resgatar a autonomia e mudar o rumo da situação. O suporte da rede social pode ser particularmente importante no sentido de aumentar a viabilidade da mulher utilizar seu potencial para sair do relacionamento agressivo. O apoio que os outros podem proporcionar tais como reavaliação da violência e suporte real, pode contribuir quando a mulher se sente aprisionada na relação abusiva (Waldrop & Resick, 2004), como foi observado no caso de Maria.

Resultados observados

Maria é uma sobrevivente. Desde muito cedo vivenciou situações com privações de toda ordem. Foi vítima e testemunha de violência doméstica na infância e na vida adulta, teve sua filha mais velha levada para longe sem nunca mais tê-la visto, sofreu privações materiais e afetivas, isolou-se da rede social, deixou de trabalhar e tornou-se totalmente dependente do parceiro agressor. Conforme apontam Waldrop e Resick (2004), um dos resultados cruciais de muitos relacionamentos violentos é a diminuição do contato da mulher vitimizada com os recursos que poderiam ajudá-la a enfrentar a violência doméstica, como ocorreu com Maria. Apesar de todo o sofrimento, Maria lutou para mudar de vida e buscou resgatar a autonomia,

o que elevou sua autoestima. A autoestima pode exercer influência nas estratégias empreendidas e, conseqüentemente no processo de enfrentamento (Lazarus & Folkman, 1984). O sofrimento extremo e a severidade das agressões também podem influenciar a mulher, no sentido de utilização de mais estratégias de enfrentamento ativas, como deixar o relacionamento em reação à violência (Waldrop & Resick, 2004).

As estratégias de enfrentamento focadas no problema empreendidas após os últimos episódios de violência parecem ser sido percebidas por ela como parte do processo. Maria passou a utilizar mais respostas de enfrentamento, que tem uma intenção e possui um objetivo, em detrimento das respostas de estresse. Ela contou com o apoio da família, o que foi fundamental para o processo, visto que o apoio social está associado à autoconfiança (Matud, 2004). As respostas sociais e institucionais percebidas como positivas têm importante correlação com as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres vítimas de violência doméstica, o que parece ter acontecido com Maria. A ajuda da polícia, de advogados e terapeutas, bem como da rede de apoio social é citada na literatura como um fator que afeta as estratégias de enfrentamento empreendidas (Parker & Lee, 2007; Waldrop & Resick, 2004). Os planos de vida, a determinação de Maria em voltar a trabalhar e o desejo de resgatar o prazer nas atividades cotidianas, indicam que o processo de enfrentamento tem se mostrado positivo e refletem otimismo e esperança em uma vida com mais sentido e dignidade.

Discussão integrada dos casos

A partir dos dados coletados nos casos de Marlene e Maria, e através das unidades de análise identificadas, alguns pontos em comum às duas mulheres podem ser destacados. Os dois casos se configuram como de extrema violência doméstica, em que tanto a violência física como a psicológica se fez presente nas famílias de origem e nas famílias atuais.

Marlene e Maria vieram de famílias com histórico de violência conjugal e contra os filhos. Ambas tiveram um relacionamento difícil com a figura paterna, descrita por elas como distante, pouco afetiva, rígida, agressiva e autoritária. Os pais de ambas eram alcoólatras e a situação financeira era precária nas duas famílias. Apesar do uso de álcool não ser um fator causal da violência doméstica, pode ser relacionado de forma significativa ao fenômeno. Achados de estudo realizado por Sharps et al. (2003), sugerem que o alcoolismo severo aumenta o risco de vitimização de mulheres e seus filhos nos relacionamentos com parceiros íntimos, o que parece ter sido o caso de Marlene e Maria,

sendo que Maria, além do pai, vivenciou o problema da dependência química também com seu companheiro.

Ambas as mulheres foram vítimas de abuso físico e psicológico por parte de seus pais e de seus maridos, caracterizando a multigeracionalidade. A literatura aponta que existem evidências empíricas que examinaram traumas anteriores na vida de mulheres que sofrem violência doméstica, e encontraram que histórico de abuso físico ou sexual na infância e/ou adolescência, histórico de abuso sexual na vida adulta e outras relações íntimas abusivas são associados com vitimização mais tarde na vida (Waldrop & Resick, 2004).

Marlene e Maria presenciavam agressões por parte dos pais, contra suas mães, que suportavam caladas, como se o comportamento dos homens fosse algo “natural”. De acordo com Carrasco (2003), a partir do momento em que se estabelece a crença, entre mães e filhas, de que o homem pode agredir, instala-se a hierarquia. O homem fica com o papel de dominador e a mulher com o papel de submissa, proporcionando a partir daí, um total desequilíbrio nas relações.

Além dos aspectos citados acima, alguns outros fenômenos ligados à multigeracionalidade apareceram nos relatos das duas mulheres. Tanto Marlene quanto Maria vivenciaram suas primeiras experiências sexuais sem nunca ter falado sobre esse assunto com ninguém. Na relação com suas mães não existia um canal de comunicação que possibilitasse o diálogo. De acordo com estudo realizado por Santos e Dell’Aglia (2008), é comum que em casos de violência familiar, as filhas tenham um relacionamento distante com suas mães, caracterizado por pouca disponibilidade afetiva, falta de diálogo e comunicação e ainda apoio inconsistente. As duas mulheres deixaram as casas de suas famílias ainda na adolescência, sem estar preparadas para isso, por imposição dos pais. Marlene aos 15 anos, para trabalhar e ajudar nas finanças da casa e Maria aos 16 anos, por ter engravidado sem estar casada. Estudos de Moffitt e Caspi (1999) apontam que mulheres que têm filhos cedo, antes dos vinte e um anos, como no caso de Maria, têm mais probabilidade de serem vítimas de violência doméstica do que as que não são mães. Da mesma forma, homens que se tornam pais nessa faixa etária têm três vezes mais probabilidade de se tornarem agressores do que homens que não são pais.

A situação de violência das mães de Marlene e Maria era mantida em segredo. Elas não partilhavam com ninguém e tentavam manter os filhos afastados, sem sucesso. Assim como suas mães, Marlene e Maria vivenciaram a violência sem dividir com ninguém e sem denunciar, por muito tempo. O sentimento de vergonha foi relatado por ambas e, dessa forma, como salienta Carrasco (2003), seu silêncio contribuiu para proteger os companheiros

agressores, mantendo a violência no âmbito doméstico e de forma “invisível”, facilitando a perpetuação do ciclo.

Marlene e Maria passaram por outras experiências de vida semelhantes, com o fato de terem engravidado “sem querer”, ter suportado as agressões durante muito tempo sem partilhar com outras pessoas, além dos episódios de violência extrema, tanto como testemunhas quanto como vítimas. Waldrop e Resick (2004) sugerem que a duração do relacionamento abusivo é um importante fator, apesar de ser considerado com menos frequência que a intensidade, nos estudos sobre esforços de enfrentamento das mulheres. A duração da relação pode mudar as respostas de enfrentamento das mulheres ao longo do tempo, visto que quanto mais tempo a mulher permanece nesse tipo de relacionamento, mais ela se sente compelida a fazer com que dê certo, como Marlene e Maria.

Na unidade sobre os sentimentos que emergiram ao longo do processo, as consequências da violência apareceram em forma de culpa, medo, raiva, tristeza e perplexidade diante de suas próprias histórias. Os aspectos emocionais comuns às duas mulheres poderiam ser delineados a partir de algumas características: imaturidade emocional, dependência em relação aos companheiros agressores, insegurança, baixa autoestima, experiências de instabilidade vividas na infância, comportamento impulsivo, presença de multigeracionalidade, além de utilização de diferentes estratégias de enfrentamento para obter controle sobre o agressor e sobre a situação (Alves & Coura-Filho, 2001; Carrasco, 2003; Koller, 2000; Monteiro & Souza, 2007; Rovinski, 2004; Schraiber et al., 2007).

Segundo Goodman et al. (2005), estudos focados especificamente em estratégias utilizadas por mulheres para controlar a violência, demonstram que as que são agredidas, como Marlene e Maria, utilizam diversas e diferentes estratégias de enfrentamento para eliminar a violência em suas vidas, e a quantidade e diversidade das estratégias empreendidas aumentam conforme a severidade da violência que elas têm que suportar. Pais-Ribeiro e Santos (2001) concordam com essas colocações, ao apontar que as pessoas recorrem a estratégias de enfrentamento diferentes, conforme a situação. Algumas utilizam simultaneamente várias estratégias em quase todas as situações estressantes, tanto focadas no problema como focadas na emoção. Para esses autores, algumas estratégias de enfrentamento mostram-se mais eficazes em situações como as vividas por Marlene e Maria, tais como reavaliação positiva, ação agressiva, distanciamento e fuga/evitação. Estas estratégias pertencem ao grupo de estratégias focadas na emoção. Entre as estratégias focadas no problema os autores destacam: confronto, busca por suporte social, assumir

responsabilidade e resolução do problema. Marlene empreendeu mais claramente estratégias de distanciamento, evitação, confronto, autocontrole e assumir a responsabilidade. Já Maria utilizou mais estratégias de ação agressiva, reavaliação positiva, distanciamento, evitação e busca por suporte social. O uso de determinadas estratégias de enfrentamento reflete os fatores pessoais e o contexto, assim como os resultados esperados por sua utilização. Dessa forma, um determinante da escolha da estratégia que a mulher vai utilizar para fazer frente à violência doméstica será o resultado que ela percebeu após empreender essa mesma estratégia anteriormente. Quando as estratégias empreendidas não levam ao fim da situação de violência, as mulheres podem desenvolver sentimentos de desamparo aprendido e interromper suas tentativas de utilizar as mesmas estratégias que já foram utilizadas sem sucesso (Waldrop & Resick, 2004).

Durante o processo de enfrentamento empreendido por Marlene e Maria, foram tomadas decisões ativas e conscientes baseadas em circunstâncias diversas. Em consonância com estratégias apontadas por Lerner & Kennedy (2000), ambas deixaram os relacionamentos por períodos curtos a fim de sair da violência e demonstrar o descontentamento com a situação, e também para mostrar a falta de esperança quanto ao fim da violência. Essas idas e vindas, segundo alguns autores, não acontecem com a intenção de terminar o relacionamento, e sim de negociar o restabelecimento da relação em uma base de não violência (Lerner & Kennedy, 2000).

No processo de enfrentamento, nos dois casos, foram observadas etapas com comportamentos e atitudes assumidas diante da violência e do agressor, de formas diversas. Uribe e Jaramillo (2000) descrevem quatro etapas vividas pelas mulheres em situação de violência doméstica, que estão de acordo com as etapas vividas por Marlene e Maria. As três primeiras refletem a situação em que vivem as mulheres enquanto permanecem no relacionamento e a quarta etapa corresponde ao momento de ruptura definitiva com o relacionamento abusivo. Ao se darem conta da violência a que passaram a ser submetidas, Marlene e Maria assumiram que aquilo fazia parte de suas vidas, como fizeram suas mães, sem dimensionar a gravidade dos maus tratos e com a esperança de poder mudar o comportamento de seus companheiros. Elas mostram-se convencidas de que deveriam permanecer ao lado deles, sem considerar o rompimento. Essa é apontada por Uribe e Jaramillo (2000), como a primeira etapa do processo. Depois, na etapa que esses autores chamam de “dar-se conta”, Marlene e Maria passaram a ter consciência de sua situação e procuraram romper com as amarras ao reavaliar seu papel como esposas. Após essa fase, Marlene e Maria entraram na terceira etapa, descrita por Uribe e Jaramillo (2000) como

“encontrar-se a si mesma”, e perceberam que elas é que deveriam tomar uma atitude. Passaram a empreender estratégias e buscar opções para sair da situação. Posteriormente, elas se sentiram prontas para o rompimento e, embora com medo, dispostas a correr os riscos que essa decisão pudesse envolver. Esses achados são corroborados pela literatura e apontam que a violência doméstica afeta, de forma grave, a qualidade de vida das mulheres vitimizadas (Ospina et al., 2006; Uribe & Jaramillo, 2000).

Ao utilizar estratégias de enfrentamento adequadas ao momento de estresse, mesmo nas condições adversas a que foram submetidas, Marlene e Maria foram capazes de empreender mudanças e recuperar as rédeas de suas vidas, o que também foi resultado do resgate da autoestima. A importância da autoestima na saúde e bem estar da mulher é destacada por Matud (2004), que salienta ainda que possa ser útil para definir novas estratégias de intervenção que ajudem na sua promoção. Dessa forma, observou-se, através dos casos de Marlene e Maria, que o enfrentamento avaliado como um processo é dinâmico e modifica-se de acordo com as avaliações e reavaliações feitas continuamente sobre o evento estressor (Chaves et al., 2000; Lazarus & Folkman, 1984). Sendo assim, os mecanismos de enfrentamento devem ser compreendidos dentro de um contexto específico, nesse caso, a violência doméstica.

O processo de enfrentamento empreendido por Marlene e Maria tornou a violência visível. Quando a violência se torna visível abre “a possibilidade de modificação e crescimento das mulheres vítimas e das gerações posteriores” (Carrasco, 2003, p. 129).

CONCLUSÕES

As estratégias utilizadas pelas mulheres para interromper, prevenir ou possibilitar que elas escapem da situação de violência presente em suas vidas, podem também ser entendidas, com apontam Goodman et al. (2005), como recursos, visto que são opções que as mulheres têm à disposição, para fazer frente à violência. Como observado nos casos de Marlene e Maria, as estratégias podem ter o objetivo de aplacar a violência e mudar a situação sem que o agressor perca seu senso de controle ou podem ser estratégias que buscam a resistência, com o objetivo de modificar o comportamento agressivo e, se possível, equilibrar o poder no relacionamento, desafiando o senso de controle do agressor. Folkman e Moskowitz (2004) destacam que o enfrentamento é um processo complexo e dinâmico e, para uma compreensão mais apurada, é necessário o estudo de variáveis que dizem respeito à pessoa envolvida, ao meio em que ela se desenvolve e à relação com esse meio.

Para a maioria das mulheres em situação de violência, a decisão de sair do relacionamento não é tomada de forma repentina e decisiva. Pode se estender no tempo e representa a mais difícil e fundamental decisão que ela precisa encarar (Lerner & Kennedy, 2000). Nem todas as mulheres desejam romper o relacionamento com o parceiro agressor e, quando o fazem, muitas vezes retornam para ele, como aconteceu com Marlene e Maria. A literatura aponta que os primeiros seis meses após o rompimento com o parceiro agressor podem ser considerados como o período de maior vulnerabilidade para a mulher, sendo provável que ela retorne ao relacionamento (Lerner & Kennedy, 2000). O apoio da rede social e as intervenções junto à mulher nesse período devem ser considerados. Em consonância com a literatura, a autoeficácia no caso de Marlene mostrou-se relacionada às estratégias de enfrentamento, indicando que intervenções nesse sentido podem ser positivas.

As mulheres que se encontram recentemente separadas de seus agressores, como Marlene, ou que pretendem tomar essa decisão, como Maria, podem estar em perigo ou diante de muitos desafios associados ao estabelecimento dessa nova etapa de independência. De acordo com Lerner e Kennedy (2000), elas devem empreender todas as estratégias e recursos de enfrentamento para fazer frente às demandas desse momento difícil.

Levando em conta que as pesquisas sobre o processo de enfrentamento da violência doméstica têm implicações diretas para prevenção e intervenção, podemos inferir que através da identificação e do fortalecimento de fatores protetivos, a violência e a vitimização poderão ser mais facilmente prevenidas, conforme salientam Löbman et al. (2003). Através da estimulação e do treinamento de recursos de enfrentamento, crenças distorcidas poderão ser alteradas. O desenvolvimento de um novo repertório de enfrentamento poderá auxiliar e promover melhores resultados diante do fenômeno da violência doméstica. Dessa forma, é importante que o processo de enfrentamento seja considerado no campo das pesquisas sobre violência contra a mulher. Outra questão relevante a ser considerada é a multigeracionalidade da violência doméstica. A identificação do ciclo que se estabelece nas famílias que vivem em situação de violência é determinante para que essa experiência não se repita geração após geração. São necessários esforços nos diferentes âmbitos da sociedade no sentido de romper este ciclo, bem como para auxiliar as mulheres a compreender a dimensão do mesmo.

Considerando as limitações deste estudo, destaca-se a importância de investigações com amostras maiores e novos delineamentos, a fim de que os resultados possam ser generalizados e o processo em questão possa ser mais bem compreendido. Novos estudos com delineamentos longitudinais, que permitam um acompanhamento do processo de enfrentamento a estas situações, fazem-se necessários para que se possa investigar de forma

mais aprofundada as etapas do processo, as estratégias utilizadas e as demais variáveis envolvidas neste complexo ciclo de violência. Uma maior compreensão sobre os processos de vitimização e enfrentamento de mulheres frente à violência doméstica pode trazer subsídios para programas de capacitação de profissionais que lidam com esta população, assim como para a proposição de projetos de intervenção e promoção de saúde junto a essas mulheres.

REFERÊNCIAS

- Algeri, S., & Souza, L. M. (2006). Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 625-631.
- Alves, A. M., & Coura-Filho, P. (2001). Avaliação das ações de atenção às mulheres sob violência no espaço familiar, atendidas no Centro de Apoio à Mulher (Belo Horizonte), entre 1996 e 1998. *Ciência e Saúde Coletiva*, 6(1), 243-257.
- Arias, I., & Pape, K. T. (1999). Psychological abuse: Implications for adjustment and commitment to leave partners. *Violence and Victims*, 14(1), 55-67.
- Arriaga, X. B., & Capezza, N. M. (2005). Targets of partner violence: The importance of understanding coping trajectories. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(1), 89-99.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Beeman, S. K. (2001). Critical issues in research on social networks and social supports of children exposed to domestic violence. In J. L. Edleson & S. A. Graham-Berman (Eds.), *Domestic violence in the lives of children* (pp. 219-234). Washington, DC: American Psychological Association.
- Calvete, E., & Connor-Smith, J. K. (2006). Perceived social support, coping, and symptoms of distress in American and Spanish students. *Anxiety, Stress, and Coping*, 19, 47-65.
- Calvete, E., Corral, S., & Estévez, A. (2008). Coping as a mediator and moderator between intimate partner violence and symptoms of anxiety and depression. *Violence Against Women*, 14(8), 886-904.
- Carrasco, L. K. (2003). *A mulher vítima de violência conjugal: Uma perspectiva transgeracional*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Porto Alegre (PUCRS), Porto Alegre.
- Chaves, E. C., Cade, N. V., Montovani, M. F., OLeite, R. C. B., & Spire W. C. (2000). Coping: Significados, interferência no processo saúde-doença e relevância para a enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 34(4), 370-375.
- Cunha, T. R. A. (2008). Violência conjugal: Os ricos também batem. *Publicatio UEPG Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Linguística, Letras e Artes*, 16(1), 167-176.
- Danuluk, J. C., & Tench, E. (2007). Long-term adjustment of infertile couples following unsuccessful medical intervention. *Journal of Counseling and Development*, 85, 89-100.

- Debert, G. G., & Oliveira, M. B. (2007). Os modelos conciliatórios de solução de conflitos e a “violência doméstica”. *Cadernos Pagu*, 29, 305-337.
- Dell’Aglío, D. D. (2000). *O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre.
- Dell’Aglío, D. D., & Deretti, L. (2005). Estratégias de *coping* em situações de violência no desenvolvimento de crianças e adolescentes. In C. S. Hutz (Ed.), *Violência e Risco na Infância e Adolescência: Pesquisa e Intervenção* (pp. 147-171). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ellsberg, M. C., Winkvist, A., Peña, R., & Stenlund, H. (2001). Women’s strategic responses to violence in Nicaragua. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 547-555.
- Falcão, D. V. S. (2006). *Doença de Alzheimer: Um estudo sobre o papel das filhas cuidadoras e suas relações familiares*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Brasília: Universidade de Brasília (UnB).
- Falcke, D., & Wagner, A. (2005). A dinâmica familiar e o fenômeno da transgeracionalidade: Definição de conceitos. In A. Wagner (Ed.), *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares* (pp. 25-46). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Falcke, D., Wagner, A., & Mosmann, C. P. (2008). The relationship between family-of-origin and marital adjustment for couples in Brazil. *Journal of Family Psychotherapy*, 19(2), 170-186.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a College examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Araújo, A. J. S., & Coelho, T. M. F. (2007). Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(4), 504-508.
- Gomes, N. P., & Diniz, N. M. F. (2008). Homens desvelando as formas da violência conjugal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(2), 262-267.
- Goodman, L., Dutton, M. A., Weinfurt, K., & Cook, S. (2005). The intimate partner violence strategies index: Development and application. *Violence Against Women*, 9(2), 163-186.

- Graham-Bermann, S. A., & Edleson, J. L. (2001). *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Grossi, P. K., & Aguinsky, B. G. (2001). Por uma nova ótica e uma nova ética na abordagem da violência contra mulheres nas relações conjugais. In P. K. Grossi & G. C. Verba (Eds.), *Violências e gênero: Coisas que a gente não gostaria de saber* (pp.19-45). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Hart, B. (1993). Battered women and the criminal justice system. *American Behavioral Scientist*, *36*, 624-638.
- Herman-Stahl, M., & Petersen, A. C. (1996). The protective role of coping and social resources for depressive symptoms among young adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, *25*, 733-753.
- Johnson, M. P., & Ferraro, K. P. (2000). Research on domestic violence in the 1990`s: Making distinctions. *Journal of Marriage and Family*, *62*, 948-963.
- Koller, S. H. (2000). Violência doméstica: Uma visão ecológica. In AMENCAR (Ed.), *Violência doméstica* (pp.32-42). Brasília: UNICEF.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lerner, C. F., & Kennedy, L. T. (2000). Stay-leave decision making in battered women: Trauma, coping and self-efficacy. *Cognitive Therapy and Research*, *24*(2), 215-232.
- Löbman, R., Greve, W., Wetzels, P., & Bosold, C. (2003). Violence against women: Conditions, consequences and coping. *Psychology, Crimes & Law*, *9*(4), 309-331.
- Matud, M. P. (2004). Autoestima en la mujer: Um análisis de su relevancia em la salud. *Avances em Psicologia Latinoamericana*, *22*, 129-140.
- Mi Sung, K., Puskar, K., & Sereika, S. (2006). Psychosocial factors and coping strategies of adolescents in a rural Pennsylvania high school. *Public Health Nursing*, *23*, 523-530.
- Mirrlees-Black, C. (1999). *Domestic violence: Findings from a new British Crime Survey self-completion questionnaire* (Home Office Research Study 191). London: Home Office.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (1999). *Findings about partner violence from the Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study*. Washington, D.C.: National Institute of Justice, U.S. Dept. of Justice.
- Monteiro, C. F. S. (2005). *Marcas no corpo e na alma de mulheres que vivenciam a violência conjugal: Uma compreensão pela Enfermagem*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro.

- Monteiro, C. F. S., & Souza, E. O. (2007). Vivência da violência conjugal: Fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enfermagem*, 16(1), 26-31.
- Muszkat, M. (2002). Violência e intervenção. In M. Corrêa (Ed.), *Gênero e cidadania* (pp. 47-57). Campinas: Pagu/Núcleo de Estudos de Gênero/Unicamp. Disponível em: <http://www.pagu.unicamp.br/files/colenc/ColEnc1/colenc.01.a05.pdf> Acessado em 12/12/2009
- Newcomb, M. D., & Locke, T. F. (2001). Intergenerational cycle of maltreatment: a popular concept obscured by methodological limitations. *Child Abuse & Neglect*, 25(9), 1219-1240.
- OMS - Organização Mundial da Saúde (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: Summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Geneva.
- Ospina, D., Jaramillo, D. E., Uribe, T. M., & Cabarcas-Iglesias, G. (2006). Escala de identificación de las etapas de cambio conductual en mujeres en una relación conyugal violenta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 523-534.
- Pais-Ribeiro, J., & Santos, C. (2001). Estudo conservador de adaptação do *Ways of Coping Questionnaire* a uma amostra e contexto portugueses. *Análise Psicológica*, 4(19), 491-502.
- Parker, G., & Lee, C. (2007). Relationship among abuse characteristics, coping strategies, and abused women's psychological health: A path model. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(9), 1184-1198.
- Pelisoli, C., Teodoro, M., & Dell'Aglio, D. D. (2007). A percepção de família em vítimas de abuso sexual intrafamiliar: Estudo de caso. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 256-269.
- Rabello, P. M., & Caldas-Junior, A. F. (2007). Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), 970-978.
- Ravagnani, L. M. B., Domingos, N. A., & Miyazaki, M. C. (2007). Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal. *Estudos de Psicologia*, 12(2), 177-184.
- Ribeiro, M. A., Ferriani, M. G. C., & Reis, J. N. (2004). Violência sexual contra crianças e adolescentes: Características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(2), 456-464.

- Rodrigues, A. B., & Chaves, E. C. (2008). Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(1), 24-28.
- Römken, R. (1997). Prevalence of wife abuse in the Netherlands: Combining quantitative and qualitative methods in survey research. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 99-125.
- Rovinski, S. L. R. (2004). *Dano psíquico em mulheres vítimas de violência*. Rio de Janeiro: Editora Lumen.
- Sabina, C. & Tindale, R. S. (2008). Abuse characteristics and coping resources as predictors of problem-focused coping strategies among battered women. *Violence Against Women*, 14(4), 437-456.
- Santos, S. S., & Dell'Aglio, D. D. (2008). Compreendendo as mães de crianças vítimas de abuso sexual: Ciclos de violência. *Estudos de Psicologia Campinas*, 25(4), 595-606.
- Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F., França-Junior, I., Diniz, S., Portella, A. P., Ludermir, A. B., Valença, O., & Couto, M. T. (2007). Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 41(5), 797-807.
- Seidl, E. M. F., Tróccoli, B. T. & Zannon, C. M. L. C. (2001). Análise fatorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17(3), 225-234.
- Sharps, P., Campbell, J. C., Campbell, D., Gary, F., & Webster, D. (2003). Risky mix: Drinking, drug use, and homicide. *Intimate Partner Homicide, NIJ Journal*, 250, 8-13. Washington, D.C.: National Institute of Justice, U.S. Dept. of Justice.
- Siegel, J.A., & Williams, L.M. (2001). Risk factors for violent victimization of women: A prospective study, Final Report. National Institute of Justice. Disponível em <http://www.ncjrs.org/pdffiles1/nij/grants/189161.pdf>.
- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2007). Retornando para a família de origem: Fatores de risco e proteção no processo de reinserção de uma adolescente institucionalizada. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(3), 134-146.
- Strey, M. N. (2000). Será o século XXI o século das mulheres? In M. N. Strey (Ed.), *Construções e perspectivas em gênero* (pp. 9-18). São Leopoldo: Editora Unisinos.
- Suit, D., & Pereira, M. E. (2008). Vivência de estigma e enfrentamento em pessoas que convivem com o HIV. *Psicologia USP*, 19(3), 317-340.
- Swan, S. C., & Sullivan, T. P. (2009). The resource utilization of women who use violence in intimate relationships. *Journal of Interpersonal Violence Volume* 24(6), 940-958.

- Takano, Y. (2006). Coping with domestic violence by Japanese Canadian women. In P. T. Wong, L. C. Wong, & W. J. Lonner (Eds.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 319-360). New York: Springer.
- Taylor, S. E. (2003). *Health psychology* (5^a ed.). Nova York: McGraw-Hill.
- Uribe, T., & Jaramillo, D. (2000). Del laberinto a la luz: El proceso de cambio que viven las mujeres en una experiencia conyugal violenta. *Index de Enfermería*, 30, 12-16.
- Vogel, D. L., & Wester, S. R. (2003). To seek help or not to seek help: The risks of self-disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 351-361.
- Waldrop, A. E., & Resick, P. A. (2004). Coping among adult female victims of family violence. *Journal of Family Violence*, 19, 291-302.
- Yin, R. (2005). *Estudo de caso: Planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação investigou o fenômeno da violência doméstica a partir da revisão de estudos teóricos, do levantamento dos casos atendidos no setor de Psicologia de uma delegacia para a mulher e de estudo empírico sobre a multigeracionalidade e o processo de enfrentamento da violência doméstica.

Como foi dito ao longo deste trabalho, a temática da violência contra a mulher tem sido amplamente debatida devido a sua alta prevalência e por trata-se de uma questão de saúde pública e de violação de direitos humanos. Apesar das evidentes conquistas nessa área, o caminho a ser percorrido ainda é longo e repleto de desafios.

O capítulo II apresentou uma revisão da literatura sobre a violência contra a mulher, em especial a violência doméstica. A partir de uma breve retrospectiva sobre os avanços dessa temática no Brasil, foram abordadas questões acerca de políticas públicas, delegacia para a mulher, a denúncia e o processo de enfrentamento da violência doméstica.

No terceiro capítulo foi apresentado o levantamento do perfil das mulheres atendidas no Setor de Psicologia de uma delegacia para a mulher, a partir de 351 fichas selecionadas. Os principais achados apontaram presença de violência nas famílias de origem das mulheres e dos agressores. O uso de álcool e drogas e a presença de violência anterior nas famílias foram considerados como fatores de risco para a violência doméstica.

O capítulo IV apresentou uma investigação sobre a presença da multigeracionalidade e o processo de enfrentamento da violência doméstica, através de dois estudos de caso. As duas mulheres entrevistadas fizeram parte do estudo apresentado no capítulo III. Os resultados indicaram presença de multigeracionalidade da violência doméstica, confirmando achados do estudo anterior e outros estudos na área. O uso de álcool pelos pais foi relatado pelas duas participantes, também confirmando os achados do estudo anterior e de outros estudos, que sugerem que esse fator é considerado como de risco para a violência doméstica.

Quanto ao processo de enfrentamento da violência doméstica, observou-se que recursos institucionais, como a delegacia para a mulher e o atendimento psicológico são importantes no percurso empreendido pelas mulheres para sair dessa situação. Também são importantes as políticas públicas e legislação específica, como a Lei Maria da Penha, que possibilita o pedido de medidas protetivas, recurso utilizado pelas duas mulheres pesquisadas. Corroborando esses achados, Blay (2003) salienta que para enfrentar a cultura machista que

culmina na violência doméstica, são necessárias políticas públicas que auxiliem no combate à discriminação, respeitando os direitos das mulheres de forma plena. O trabalho no combate à violência doméstica requer esforços colaborativos de diversos setores, além de intervenções pontuais que favoreçam a autoeficácia e a utilização de estratégias de enfrentamento adaptativas. Para Folkman e Moskowitz (2004), um amplo crescimento no uso do conceito de enfrentamento (*coping*) pode ser observado, apesar de considerarem que ainda é o início de uma caminhada que levará a uma compreensão mais aprofundada. O enfrentamento não pode ser entendido sem que sejam considerados os processos psicológicos, emocionais e interpessoais em que se desenvolve. O enfrentamento é considerado como parte de um sistema adaptativo que engloba estresse, resiliência e opera em níveis e momentos diversos, como foi observado nos casos apresentados no capítulo IV. Marlene e Maria empreenderam estratégias focadas na emoção e no problema ao longo de seus relacionamentos. Idas e vindas foram observadas, confirmando o que a literatura aponta sobre a dificuldade de romper com o parceiro agressor (Sagot, 2000; Swan & Sullivan, 2009). Em uma perspectiva socioecológica, foi constatada a importância de variáveis como contexto e suporte social, em especial a rede de apoio familiar e de amigos, delegacias especializadas e políticas públicas, tanto no caso de Marlene como no de Maria. Os moderadores pessoais, tais como autoestima, trabalho, características pessoais, entre outros, que são características reforçadas por Folkman e Moskowitz (2004), como determinantes e importantes no enfrentamento de situações estressantes como a violência doméstica, também foram observados, principalmente no caso de Marlene. As características pessoais, de acordo com Vivan (2006), contribuem na escolha do repertório de pensamentos e comportamentos adotados e podem se constituir em um diferencial, capaz de influenciar diretamente na qualidade de vida das mulheres em situação de violência doméstica.

Quanto às implicações de ordem prática, percebe-se a importância da caracterização dos serviços que atendem mulheres em situação de violência, bem como das próprias usuárias. O contexto em que estão inseridas não pode ser ignorado no planejamento de atendimentos especializados. As intervenções junto aos familiares, principalmente junto aos filhos dessas mulheres é fundamental para que a multigeracionalidade da violência doméstica não se perpetue. Estudos apontam que as consequências da violência doméstica na vida dos filhos é tão severa, que chega a ter papel mais importante na saúde mental de adolescentes que a violência urbana (Paula et al., 2008). Pensar em serviços integrados para abarcar essa demanda é um desafio. Outro aspecto a ser destacado é quanto ao material coletado em serviços que atendem essa população. A sistematização dos dados, resguardadas as questões

éticas, possibilitaria sua utilização em diferentes pesquisas, estimulando a produção de conhecimento, o aperfeiçoamento dos atendimentos e, conseqüentemente, beneficiando as mulheres e suas famílias.

Considerando a importância da identificação do processo de enfrentamento da violência doméstica e dos fatores de risco e proteção que atuam como mediadores nessas situações, sugere-se a realização de estudos longitudinais que permitam uma avaliação mais aprofundada desses aspectos. Destaca-se também a necessidade de mais pesquisas que avaliem a eficácia dos atendimentos à essa população, bem como a influência das políticas públicas e outros aspectos sócioecológicos nessa temática.

REFERÊNCIAS

- Blay, E. A. (2003). Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*, 17(49), 87-98.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Meneghel, S. N., Farina, O., & Ramão, S. R. (2005). Histórias de resistência de mulheres negras. *Revista Estudos Feministas*, 13(3), 567- 584.
- Paula, C. S., Vedovato, M. S., Bordin, I. A. S., Barros, M. G. S. M., D'Antino, M. E., F., & Mercadante, M. T. (2008). Saúde mental e violência entre estudantes da sexta série de um município paulista. *Revista de saúde Pública*, 42(3), 524-528.
- Sagot, M. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: Estudios de caso de diez países*. Washington, DC: OPS.
- Schraiber, L. B. & d'Oliveira, A. F. L. P. (1999). Violência contra mulheres: Interfaces com a saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 3(5), 11-26.
- Swan, S. C., & Sullivan, T. P. (2009). The resource utilization of women who use violence in intimate relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(6), 940-958.
- Vivan, A. S. (2006). *Estratégias de coping frente às dificuldades funcionais e sintomas de depressão em idosos institucionalizados*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre.

ANEXO B

Termo de Concordância da Instituição

A/C Delegada Titular da Delegacia para a Mulher de Novo Hamburgo (DM-NH)

Estamos desenvolvendo um Projeto de Pesquisa no Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com o objetivo de levantar o perfil das mulheres atendidas no setor de psicologia da Delegacia para a Mulher de Novo Hamburgo (DM-NH), bem como investigar as estratégias de enfrentamento desenvolvidas pelas mesmas ao lidar com a situação de violência.

O levantamento do perfil será feito a partir das informações constantes nas fichas de atendimento do serviço de Psicologia da DM-NH. A investigação sobre as estratégias de enfrentamento será feita a partir de entrevistas com 05 mulheres, onde serão coletadas informações sobre seus sentimentos a cerca da violência sofrida e a decisão de registrar ocorrência na DM-NH sobre os fatos. Serão investigados também os fatores de proteção que levam ao empoderamento dessas mulheres. Tais dados poderão servir de subsídio para a implementação de políticas públicas e serviços de atendimento a essa população.

As sessões de entrevistas serão conduzidas na própria Delegacia para a Mulher de Novo Hamburgo. Será solicitada a concordância, para a realização da pesquisa, das mulheres selecionadas, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações serão tomados. As participantes serão claramente informadas de que sua participação no estudo é voluntária e poderá ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição. A qualquer momento, tanto os participantes, como a instituição, poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo. As entrevistas, com duração de uma hora e meia, serão gravadas para posterior transcrição e análise. Os dados obtidos através das entrevistas serão guardados no Instituto de Psicologia da UFRGS e destruídos após o período de cinco anos.

Na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico às participantes do estudo, será feito contato com o Serviço de Psicologia da própria delegacia, onde a participante já deverá estar em atendimento há pelo menos dois meses. Haverá uma devolução dos resultados finais do estudo, de forma coletiva. A pesquisadora responsável pelo estudo é a Prof^a Dra. Débora Dalbosco Dell'Aglio. A coleta dos dados será feita pela mestrandia Lila Maria Gadoni Costa.

Desde já, agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos através do telefone 91415760. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Concordamos que as mulheres usuárias desta delegacia participem desta pesquisa.

Data: ___/___/___

Delegada Titular da DM-NH

Data: ___/___/___

Pesquisadora

ANEXO C

Protocolo de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS



Instituto de Psicologia

Rua Ramiro Barcelos, 2600 CEP 90035-003 Porto Alegre RS Tel. /Fax (051) 3316-5066

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

REGISTRO NUMERO: 25000.089325/2006-58

PROTOCOLO DE PESQUISA Nº 099/2008

Título do Projeto:

Violência contra a mulher: Vitimização e Enfrentamento.

Pesquisador(es):

Débora Dalbosco Dell Ágio
Lila Maria Gadoni Costa

O projeto atende aos requisitos necessários. Está **aprovado** pelo CEP-Psicologia por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução nº196/96 e complementares do CONEP e Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia. Eventos adversos e eventuais ementas ou modificações no protocolo de pesquisa devem ser comunicadas a este Comitê. Devem também ser apresentados anualmente relatórios ao Comitê, inicialmente em 14/04/2010, bem como ao término do estudo.

Aprovado, em 14.04.2009.

[Handwritten signature]

Retirado em, 29/04/09

Por: Lila Maria G. Costa
[Handwritten signature]

ANEXO D

Roteiro de Entrevista

I. Rapport inicial:

Apresentação da entrevistadora. Explicitação dos objetivos da entrevista e do estudo. Leitura e discussão do Consentimento Livre e Esclarecido e da Autorização para gravação da entrevista com a participante da pesquisa.

II. Entrevista propriamente dita:

Dados pessoais (nome, idade, escolaridade, ocupação, situação conjugal, número de filhos)

1. O que é família para você? Quem é sua família?

2. Como foi sua infância? E o relacionamento com seus pais e sua família?

Descreva como era sua família e como eram os relacionamentos familiares.

3. Como foi sua vida escolar?

4. Como foi sua adolescência, amizades, namoros e descoberta da sexualidade?

5. Como foi sua entrada na idade adulta: trabalho, casamento ou companheiros?

6. Como está sua vida atual, sua família atual e a relação com seus filhos/as?

7. Como é a relação com seu parceiro?

8. Fale sobre a situação de violência vivida no seu relacionamento: como começou, como você tem enfrentado essa situação, se você denunciou seu companheiro, como ficou a relação com a família, que tipo de apoio você teve ou tem tido.

9. Você já foi vítima de alguma outra forma de violência? Fale-me um pouco sobre isso, sobre o que você sentiu, se você contou isso para alguém, se acreditaram em você, se você teve apoio de alguém.

10. Alguém mais em sua família foi vítima de alguma forma de violência? Qual?

11. Você gostaria de dizer alguma outra coisa que não foi perguntada e que acha importante?

12. Como você se sentiu respondendo a estas questões?

III. Finalização:

Gostaríamos de agradecer sua disponibilidade de participar desta entrevista.

Certamente sua contribuição vai ser importante para entendermos o que acontece nas situações de violência e, com isso, propormos algumas medidas que possam auxiliar a sociedade e as famílias, em especial às mulheres, no enfrentamento deste tipo de violação de seus direitos.

ANEXO E

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estamos realizando uma pesquisa que tem como objetivo investigar as estratégias de enfrentamento utilizadas por mulheres vítimas de violência para lidar com essa situação.

Sua participação consistirá em responder a uma entrevista individual. A entrevista abordará questões relacionadas à violência sofrida, enfocando seus sentimentos e atitudes diante da situação.

Serão tomados todos os cuidados para garantir sigilo e confidencialidade dos dados. A entrevista será gravada e as informações analisadas, para que se possa no futuro auxiliar outras mulheres que estejam passando pela mesma situação. Sua participação é voluntária, podendo ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo ou punição.

É possível que algumas questões relacionadas a essas experiências de vida possam desencadear sentimentos desagradáveis. Se isto ocorrer, você poderá solicitar para que seja feito um intervalo ou interromper a entrevista. Caso seja necessário, a entrevistadora poderá entrar em contato com a profissional do Setor de Psicologia da DM, com a qual você está em atendimento.

A entrevista será realizada na própria Delegacia para a Mulher (DM-NH), com duração aproximada de uma hora e meia. Se necessário, poderá ser marcada outra entrevista para complementação dos dados. Não há nenhuma forma de compensação financeira decorrente da participação neste projeto. Os dados obtidos através da entrevista serão guardados no Instituto de Psicologia da UFRGS e destruídos após o período de cinco anos.

A sua colaboração é muito importante. A pesquisadora responsável pelo estudo é a Profa. Dra. Débora Dalbosco Dell'Aglio. Os dados serão coletados pela mestrandia Lila Maria Gadoni Costa. Desde já, agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos através do telefone 9141570. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Autorização:

Eu _____(nome da participante) fui informada dos objetivos e da justificativa desta pesquisa de forma clara e detalhada. Recebi informações sobre cada procedimento, dos riscos previstos e benefícios esperados. Terei liberdade de retirar o consentimento de participação na pesquisa, em qualquer momento do processo. Ao assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os meus direitos legais serão garantidos e não renuncio a quaisquer direitos legais. Ao assinar este Termo, dou meu consentimento livre e esclarecido, concordando em participar deste estudo.

Data: ___/___/_____

Assinatura participante

Data: ___/___/_____

Assinatura pesquisadora