

A construção da resiliência em mulheres frente à violência: perspectivas para o cuidado em saúde

Natália Silva Pires^I
Orientadora: Regina Rigatto Witt^{II}

Introdução

O fenômeno da violência contra as mulheres precisa ser entendido e analisado como parte de um contexto histórico complexo, que ocorre em micro relações e no cotidiano, criando uma expressão cultural naturalizada nas relações, nos comportamentos, nas atitudes e práticas sociais¹ reforçados pela desigualdade de gênero. O cuidado, nesta perspectiva, tem se apropriado do conceito de resiliência, considerando que esta pode ser construída direcionada às mulheres em situação de violência. A literatura evidencia que quando as mulheres se encorajam para denunciar a violência cria-se o primeiro passo para romper com esta situação e manter-se afastadas do agressor, buscando um novo sentido para suas vidas². O processo de resiliência estrutura-se em um percurso que se inicia com atitudes de enfrentamento, superação e adaptação à nova realidade. Existe uma lacuna do conhecimento científico, sobre a evolução da resiliência nas mulheres em situação de violência³⁻⁴. O enfoque desta pesquisa busca investigar a resiliência das mulheres, evidenciando os aspectos de proteção e vulnerabilidade que influenciam o enfrentamento e a superação da situação de violência, a fim de contribuir para a prática do cuidado em saúde de mulheres vítimas de violência.

Objetivos

Analisar a construção da resiliência das mulheres vítimas de violência atendidas em Centro de Referência e Atendimento à Mulher a partir dos aspectos de proteção e vulnerabilidade.

Metodologia

Estudo qualitativo exploratório descritivo⁵. A pesquisa prevê duas entrevistas com mulheres vítimas de violência. Os critérios de inclusão para as participantes foram: ser mulher vítima de violência, residente em Porto Alegre/RS e estar em atendimento no CRAM municipal. O critério de exclusão foi ser menor de 18 anos, tendo resultado na seleção de 17 participantes. A coleta das informações aconteceu em duas etapas de entrevistas: a primeira ocorreu no segundo semestre de 2017 e a segunda no primeiro semestre de 2018 com as mesmas participantes. Antes da primeira entrevista com as participantes foi assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido em duas vias. As entrevistas seguiram a técnica de história temática de vida, que representa o retrato de uma pessoa cuja trajetória é significativa para a compreensão de determinado evento, sendo utilizada com a intenção de aprofundar a narrativa de experiência de uma pessoa⁶. O material empírico está sendo organizado com o auxílio do *software* NVivo versão 11, categorizando as falas das participantes, a partir da transcrição das entrevistas para a construção das temáticas, sendo analisadas pela técnica de Análise de Conteúdo Temática⁵. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, CAAE: 68940717.3.0000.5347.

A pesquisa está baseada nos preceitos apresentados e estruturada conforme a Resolução nº 466/12, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos⁷. Os riscos são limitados aos efeitos das entrevistas sobre o tema que envolve sentimentos e emoções. Os benefícios de participação relacionam-se a compreensão da resiliência das mulheres e das ações em saúde que podem promover o enfrentamento das situações de violência.

As entrevistas com as 17 participantes foram realizadas no CRAM, este serviço também representou a retaguarda para a realização da pesquisa, pois a intenção de investigar a violência sofrida e abordar o assunto pode trazer lembranças e sentimentos indesejados, no caso da necessidade de apoio emocional o Centro de Referência conta com duas psicólogas.

Referências

- Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 132p.
Marcovicz GV, Raimondo ML, Labronici LM. The route resilience of women victims of conjugal violence. *Revista de Enfermagem da UFPI*. 2014;3(2):4-10.
Lam N, Contreras H, Cuesta F, Mori E, Cordori J, Carrillo N. Resiliencia y apoyo social frente a transtornos depresivos en gestantes sometidas a violencia de género. *Revista Peruana de Epidemiología*. 2008;12(3):1-8.
Buesa S, Calvete E. Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés póstraumático: el papel del apoyo social. *Internacional Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2013;13(1):31-45.
Minayo MCS. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
Meihy JCSB, Holanda F. História oral: como fazer, como pensar. São Paulo: Contexto; 2010.
Conselho nacional de saúde (BR). Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNS; 2012.

^I Aluna do Bacharelado em Saúde Coletiva. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq-UFRGS. Membro do Grupo de Estudos de Atenção à Saúde em Desastres e Eventos de Massa (GEASDEM). natalia.silvapires95@gmail.com

^{II} Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EENF/UFRGS). Coordenadora do GEASDEM. regina.witt@ufrgs.br

Resultados

A idade das participantes variou entre 27 a 66 anos, com escolaridade de ensino médio (9), ensino fundamental (5) e ensino superior (3). Autodeclararam-se brancas (13), negras (3) e parda (1). Os agressores eram companheiros/ex-companheiros (13), companheiras/ex-companheiras (2), genro (1) e colega de trabalho (1). A maioria (13) exercia atividade remunerada.

Foi possível identificar as mais variadas formas de violência, como reflexo do poder. O enfoque de gênero nas falas das participantes, associada à dominação masculina como uma construção social, tornavam as mulheres dependente do companheiro no relacionamento, tanto emocionalmente quanto financeiramente.

As temáticas emergidas relacionadas à vulnerabilidade e proteção (Quadro 1) evidenciam fatores internos relacionados a aspectos emocionais, atitudinais e externos da rede de apoio formal e informal e da situação da mulher.

Quadro 1 – Temáticas emergidas dos resultados da pesquisa. Porto Alegre, 2018.

Vulnerabilidade das mulheres	Aspectos de proteção
<ul style="list-style-type: none"> Isolamento social e o medo/vergonha em denunciar Dependência afetiva ou financeira Autoestima fragilizada Filho (a) com o agressor Falta de apoio e acesso a informação Lacunas na rede de serviço Comportamento submisso frente à necessidade de controle do agressor 	<ul style="list-style-type: none"> Medida protetiva Espiritualidade – a crença em Deus Vínculo interpessoal como suporte Iniciativa de buscar ajuda Decisão de seguir em frente

Fonte: dados da pesquisa

Considerações finais

A construção da resiliência constitui-se como processo dinâmico envolvido em um entrelaçamento de aspectos de vulnerabilidade e proteção, sendo representado como algo mais complexo dentro da situação de violência. Os aspectos de vulnerabilidade relacionados aos fatores internos confirmam o que vem sendo relatado na literatura para mulheres em situação de violência e dificultam a busca de ajuda.

Os aspectos de proteção abrangem a iniciativa de buscar ajuda, entretanto é uma decisão conflituosa para muitas mulheres, que esperam obter suporte para romper com um relacionamento agressivo, por meio de uma medida protetiva judicial, buscando distanciamento do agressor. A espiritualidade e a decisão de seguir em frente também foram a base de apoio e sustentação do enfrentamento da violência.

O fortalecimento dos aspectos de proteção, sejam internos ou externos e a redução da vulnerabilidade, qualificando o atendimento contribuirão para a construção da resiliência.

Descritores: resiliência psicológica. Violência contra a mulher. Gênero e saúde.