

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

www.uesb.br/revista/rsc/ojs

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: CONSTRUÇÕES, REPERCUSSÕES E MANUTENÇÃO**DOMESTIC VIOLENCE: CONSTRUCTIONS, REPERCUSSIONS AND MAINTENANCE****Grayce Alencar Albuquerque, Regiane Clarice Macêdo Callou, Beatriz de Castro Magalhães**

Universidade Regional do Cariri

Abstract

This article aimed to carry out a reflexive analysis about the social constructions involved in domestic violence, its manifestations, repercussions and cyclical maintenance. This is a bibliographic study developed through a narrative review of the literature, whose database consisted of 35 articles plus official documents and other literature indicated by specialists. After critical reading, the analysis categories were established. Domestic violence consists of acts or omissions, dealt with in a private context and based on gender, which result in physical, psychological, sexual, patrimonial and moral damage. This type of violence, which occurs in cyclical events, implies negative repercussions, both at the individual level (physical and psychosomatic damage to victims), and at the collective level, resulting in financial losses and social damage. Thus, social and health actions that consider the gender perspective, should be promoted, aiming to disintegrate women from the vicious cycle of domestic victimization, putting in place coping strategies that reestablish and reinforce the victim's autonomy over their life.

Keywords: Gender violence, domestic violence, consequences, repercussions and social constructions.

Resumo

Esse artigo objetivou realizar análise reflexiva acerca das construções sociais implicadas na violência doméstica, suas manifestações, repercussões e manutenção cíclica. Trata-se de estudo bibliográfico desenvolvido através de uma revisão narrativa da literatura, cujo banco de dados foi composto por 35 artigos acrescidos de documentos oficiais e outras literaturas indicadas por especialistas. Após leitura crítica, estabeleceu-se as categorias de análise. A violência doméstica constitui-se em atos ou omissão, debedados em contexto privado e baseados no gênero, que resultam em danos físicos, psicológicos, sexuais, patrimoniais e morais. Esse tipo de violência, que ocorre em eventos cíclicos, implica em repercussões negativas, tanto no âmbito individual (danos físicos e psicossomáticos as vítimas), quanto no âmbito coletivo, resultando em perdas financeiras e danos sociais. Assim, ações sociais e em saúde que considerem a perspectiva do gênero, devem ser fomentadas, visando desintegrar a mulher do ciclo vicioso de vitimização doméstica, efetivando estratégias de enfrentamento que reestabeçam e reforcem a autonomia da vítima sobre sua vida.

Palavras-chave: Violência de gênero, Violência Doméstica, Consequências, Repercussões e Construções sociais.

Introdução

A violência configura-se um fato humano e social que se apresenta de forma particular ao longo da história da humanidade; consistindo no uso da força, do poder e de privilégios para dominar, submeter e provocar danos a outros, seja indivíduos ou coletividades¹.

Nessa perspectiva, é válido destacar a violência doméstica direcionada à mulher, que segundo a Lei 11.340/2006 (Lei Maria da penha), trata-se de qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. Esta lei ainda tipifica as formas de violência doméstica, sendo elas a física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral².

Ao refletir sobre a complexidade das formas de violência contra a mulher, tem-se que a violência física e sexual configuram maior visibilidade em relação a psicológica, patrimonial e moral, tendo em vista que estas conformam-se como menos detectáveis à primeira vista³.

Ainda que existam formas de violência mais visíveis que outras, cabe destacar que a própria conjuntura imbricada à causalidade da violência doméstica perpetrada contra a mulher, tende a naturalizar, e portanto, a invisibilizar esse fenômeno. Tal conjuntura pauta-se nos preceitos patriarcais que ditam a dominação do homem em relação à mulher, o que a torna vulnerável à vitimização, muitas vezes por entender que o seu papel de gênero é submeter-se ao cônjuge⁴.

Embora se saiba que a violência praticada pelo parceiro íntimo mantém sua ocorrência e impactos sobre a saúde das mulheres frequentemente “ocultados”, mascarando os níveis dos danos causados; já se tem conhecimento da ocorrência de distúrbios físicos, psicológicos e emocionais em virtude da vitimização, o que interfere na integralidade da saúde da mulher de forma degradante, agressiva e destruidora, bem como, afeta sua independência^{5,6}.

Tendo em vista a complexidade da violência doméstica, tanto no que se refere à sua invisibilidade, como sua repercussão na vida da vítima, julga-se relevante o aprofundamento literário acerca dos aspectos imbricados à sua naturalização, bem como, às formas de expressão e manutenção desse fenômeno. Assim, o presente estudo objetivou realizar uma análise reflexiva acerca das construções sociais implicadas na violência doméstica, suas manifestações, repercussões e manutenção cíclica.

Metodologia

Este trabalho foi desenvolvido a partir de uma pesquisa bibliográfica, com estudos que versassem sobre violência doméstica. Dessa forma, inicialmente, procedeu-se uma busca sobre autores que abordassem tal temática em seus estudos, o que possibilitou um conhecimento mais aprofundado sobre o tema. Em seguida, buscou-se artigos referentes à temática abordada em diferentes bancos de dados das bibliotecas eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), além de estudos disponíveis em outras plataformas de buscas acessadas através de buscadores eletrônico, como a Biblioteca Virtual em Saúde e o Google Acadêmico.

Para tanto, utilizou-se os seguintes descritores: Violência de gênero, Violência Doméstica, Consequências, Repercussões e Construções sociais. O processo de coleta se deu de forma não sistemática no período de julho a novembro de 2019. Não se delimitou tempo de publicação dos estudos, tendo em vista que o objetivo foi promover uma análise reflexiva acerca da temática em questão, contribuindo para isso, todo conteúdo produzido em diferentes momentos históricos. Foi adotado como critério de inclusão para seleção dos estudos, àqueles que versassem sobre violência deflagrada contra mulher, verificando-se aspectos de construção dessa realidade, desfechos, mecanismos de manutenção e enfrentamento da mesma.

O banco de dados foi constituído inicialmente por 207 artigos. Após leitura dos resumos, selecionou-se 35, os quais atendiam as expectativas deste estudo. Ademais, este banco foi complementado por documentos oficiais, além de livros de diferentes autores que foram indicados por especialistas e que complementaram este trabalho. Após leitura na íntegra deste material, foi possível estabelecer as categorias e analisá-las criticamente.

Resultados e Discussão

A leitura do material permitiu a categorização da temática a partir de quatro vertentes: i) Conceituação da violência no contexto dos estudos de gênero; ii) Manifestações e repercussões individuais e coletivas da Violência de Gênero e iii) Violência Doméstica e eventos cíclicos.

l) *Conceituação da violência no contexto dos estudos de gênero*

A violência é uma constante realidade pertinente à natureza dos indivíduos. Desde sempre, este triste atributo parece acompanhar a humanidade, e em cada ato que reemerge no cotidiano, parece denunciar a paradoxal condição humana e selvagem⁷.

Para a Filósofa Marilene Chauí, trata-se de tudo o que age, a partir da força para se contrapor a natureza de algum ser. A autora a caracteriza como toda força impelida contra a espontaneidade, à vontade e a liberdade de alguém; toda violação da natureza de alguém ou de alguma coisa que tem algum valor para sociedade; toda transgressão contra aquilo que alguém ou uma sociedade caracterizaram como justas e como um direito e representa relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão, intimidação, medo e terror⁸.

Outra importante consideração é a associação feita por Arendt⁹, entre violência e poder, para a qual o ato de violentar exacerba-se como manifestações de relações desiguais e imposição de poder, que nessa conjuntura deve ser compreendido como o domínio de um ser humano sobre outro, pressupondo-se que no contexto das relações humanas, as mesmas se organizam e se sustentam a partir da associação de dominação e obediência. Conclui-se ainda, que a não adequação ao poder posto, que acontece quando os comandos já não são acatados de modo generalizado, abre espaço para o uso da violência⁹.

Já a Organização Mundial da Saúde (OMS), quando da divulgação do Relatório Mundial de Violência e Saúde conceitua genericamente violência como sendo uso intencional da força física ou do poder, real ou ameaça, contra si próprio, outra pessoa ou um grupo/comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação¹.

Quanto aos tipos, a OMS classificou a violência em coletiva, como sendo aquela direcionada a populações ou grupos, ou seja, ações de um macrossistema social, político e econômico, na qual constam os atos de crime organizado ou terroristas; violência autoinfligida, como aquela deflagrada contra si própria, que inclui os atos suicidas e de automutilação; e violência interpessoal, como os atos que ocorrem dentro de um microssistema, de um indivíduo

sobre outro. Tal classificação também é adotada pelo Ministério da Saúde, no Brasil^{1,10}.

Trata-se de uma questão pública amplamente debatida e discutida, tendo em vista as repercussões na saúde dos indivíduos e da sociedade como um todo¹. Nesse contexto, está inserida a violência contra a mulher (VCM), a qual se constitui numa violação de direitos, num ataque a dignidade e num problema de saúde pública de alcance mundial, que impacta para as vítimas em desordens estruturais nos diferentes segmentos da vida, bem como, resulta em transtornos econômicos e sociais ao país^{10,11}.

Dessa forma, a violência direcionada a mulheres, ou violência de gênero, direcionará os caminhos desta reflexão. O conceito adotado será o proposto pela convenção de Belém do Pará, documento do qual o Brasil é signatário, e que considera violência contra a mulher qualquer ato ou conduta, com base no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público ou privado. O documento traz ainda, que as agressões podem ocorrer no ambiente familiar ou unidade doméstica ou em qualquer relação interpessoal, tendo-se como formas de violar a mulher o estupro, maus tratos e abuso sexual, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual; e ainda, as violações perpetradas ou toleradas pelo estado ou seus agentes, onde quer que ocorra¹². Resumidamente, define-se como violência de gênero, a que abrange danos praticados por homens contra mulheres ou entre homens e mulheres, em busca de afirmação das identidades masculinas e femininas¹³.

Dentro destes conceitos, pode-se extrair o conceito de Violência Doméstica, como qualquer conduta ou omissão que, baseada em gênero, resulta em danos de ordem física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral, debeladas num contexto privado, ou seja, na unidade doméstica, a qual se configura como um espaço de convivência permanente de indivíduos que tenham ou não laços familiares².

Ademais, cabe aqui uma breve reflexão acerca de outro conceito frequentemente adotado como sinônimo de Violência Doméstica, mas com características diferenciadas. Trata-se da violência deflagrada contra mulheres por seus parceiros íntimos (VPI), a qual se caracteriza como sendo um tipo de violência interpessoal, que pode ser definida como todo e qualquer ato de violência cometido tanto na unidade doméstica, como em qualquer relação íntima de afeto, independentemente de o casal habitar o mesmo domicílio, e diz respeito aos atos de

violência física, psicológica/moral, sexual e financeira^{1,14}. Esse tipo de violência atinge aproximadamente 36% das mulheres, sendo a forma mais prevalente quando se trata daquela direcionada a este público¹⁴.

A violência contra as mulheres tem raízes históricas nos desdobramentos sociais advindos de relações conflitantes e resulta em consequências impactantes para vítimas e sociedade. No entanto, não há uma evidência cronológica exata da origem das construções sociais que colocam a mulher em posição inferior ao homem. Mas essa realidade acabou por naturalizar-se no seio social e ser reproduzida, gerando ações que tentam justificar a divisão de papéis entre os gêneros e, em especial, a ocorrência da violência nesse espaço¹⁵.

Contudo, uma breve análise da história da humanidade ao longo do tempo permite identificar o quanto à mulher esteve sempre relegada a submissão, discriminação e opressão masculina.

Na antiguidade e no período medieval, as relações giravam em torno da comunidade e não do indivíduo, cuja personalidade era facilmente sacrificada em nome dos clãs, cidades e feudos. Além disso, a sobrevivência vinha de atividades como caça, pesca e extrativismo, elencadas ao homem pela maior força física. As guerras eram constantes, pois os saques às aldeias vizinhas também faziam parte das atividades econômicas. Com tudo isso, o homem assume o arquétipo de macho protetor com domínio supremo sobre a família, e a mulher assume o cuidado com o lar, submisso e pouco valorativo. Cabe destacar ainda o papel reprodutivo incumbido à mulher, no qual a maternidade se configura socialmente como uma obrigação, principal função que deve ser desempenhada sob responsabilidade preponderante desta, sendo arraigada pela retórica da mãe ideal^{16,17}. Estrutura-se, então, o modelo patriarcal de sociedade com todos os seus resultados sobre a condição da mulher^{7,18}.

Na idade média, sob tutela do cristianismo, a mulher continua sendo subjugada e submissa ao homem, sem acesso ao conhecimento e as estruturas de poder. Ademais, sob o manto religioso, têm seus corpos atrelados ainda mais ao pecado e subversão, tendo muitas delas sido classificadas sob o estereótipo de bruxas e feiticeiras e submetidas à violência do estado e da igreja católica^{18,19}.

Com o advento do capitalismo e da divisão sexual do trabalho, estas questões se sobressaíram ainda mais e a divisão social dos espaços se acentua, à mulher cabe os deveres

com os espaços privado e doméstico e ao homem, o público. Isso exacerbou a concepção de que os espaços de poder, valorativos do ponto de vista social e econômico, pertenciam ao homem e os cuidados com o lar, espaço sem valor econômico e subjugado socialmente, caberia à mulher²⁰.

Essa é uma realidade reproduzida na educação das crianças e perpetuada entre as gerações. Desde muito cedo, meninos são educados acreditando que os trabalhos relativos ao lar fazem parte do arcabouço de atribuições das meninas. Estas por sua vez, recebem essa mesma educação, e acabam por associar que sua função num contexto social é cuidar da casa e da prole. Ainda que estudem, adquiram formação profissional e alcance o mercado de trabalho, o peso de educar e zelar pela família recai sobre elas²¹.

Esse modelo de educação diferenciada produzido e reproduzido por diversas sociedades dificulta a chegada de mulheres aos espaços de poder na política e no mercado de trabalho. Sem acessar estas estruturas facilmente, as políticas públicas voltadas ao combate da desigualdade entre os gêneros também são dificultadas. Ademais, outra importante reflexão a se inferir nesse modelo de educação é o quanto ele promove a estruturação de homens machistas e mais propensos à violência, e de mulheres mais submissas e, portanto, com maiores chances de sofrer agressão de seus parceiros^{22,23}.

Essa conjuntura social reproduzida durante muitos séculos, é ainda atual na realidade de várias sociedades. Toda essa estrutura passa a ser questionada com o advento do movimento feminista nos séculos XVIII e XIX, que trouxe importantes contribuições para emancipação da mulher e sua gradual inserção no mercado de trabalho^{21,22}.

Contudo, após dos avanços, Bandeira²⁴ acrescenta que as famílias modernas ainda têm sustentado esse modelo educacional e mantido as desigualdades de gênero. Isso acarreta em expectativas geradas para os papéis do homem e da mulher, os quais, como dito, relegam às mulheres os espaços menos privilegiados e uma posição submissa em relação aos seus companheiros. Esse modelo ainda é um dos pilares da violência contra a mulher, haja vista a posição de dominação simbólica masculina que persiste nesse contexto patriarcal de sociedade.

Destaca-se, contudo, que os valores dessa ideologia são assimilados e vivenciados por homens e mulheres, e que seria simplório e reducionista analisar a violência de gênero sob a ótica que configura o homem como agressor

ativo e algoz, e a mulher como vítima passiva. Essa dualidade cristalizada deixa a compreensão do fenômeno rasa e nebulosa²⁵. É preciso, portanto, compreender a violência a partir de uma construção social que espera do homem posicionamentos masculinizados e agressivos e da mulher, subserviência e subordinação e não apenas enquanto posicionamentos individualizados, sendo esta uma realidade assumida por ambas as partes.

A partir dessa compreensão, percebe-se que a sociedade tem atribuído e reproduzido diferentes espaços de poder para homens e mulheres. Contudo, é pertinente considerar que não há diferenças entre ambos. O que existe são desigualdades que são produzidas e reproduzidas em diferentes realidades – no âmbito doméstico, no trabalho, nas religiões, nas profissões¹¹. Tais desigualdades têm sustentado e materializado uma polaridade entre os gêneros e acentuado os problemas decorrentes de tal, como a violência.

Sobre isso, a Assembléia Geral das Nações Unidas, quando da promulgação da Declaração sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres, em 1993, é categórica ao afirmar que a violência que se impõe contra uma mulher configura-se numa manifestação/exacerbação das relações de poder construídas historicamente de forma desigual entre homens e mulheres, o que leva inevitavelmente a um processo de discriminação e de dominação das mulheres por estes¹².

Corroborando com tais pressupostos, Chauí ratifica que a violência contra a mulher se perpetua como resultado do ideal de dominação masculina que a sociedade reproduz. Para a autora, a perpetuação desse discurso se dá por homens e mulheres e reforça as desigualdades hierárquicas patriarcais⁸.

Por fim, violência contra as mulheres deve ser compreendida, na conjuntura das relações desiguais de gênero, como forma de reprodução do controle do corpo feminino e das mulheres numa sociedade sexista e patriarcal^{26,27} e como fenômeno que atinge mulheres de diferentes classes sociais, origens, idades, regiões, estados civis, escolaridade, raças e orientação sexual, constituindo-se numa das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as ainda, em seus direitos à vida, à saúde e à integridade física e mental¹⁰.

II) *Manifestações e repercussões individuais e coletivas da Violência de Gênero*

Para se compreender a gravidade da violência doméstica, inicialmente urge a

necessidade de tipificar os tipos de violência que podem se fazer presentes na realidade das mulheres. Para tanto, recorre-se aos pressupostos e marcos conceituais trazidos na Lei 11.340/06, mais conhecida como Lei Maria da Penha². Tal dispositivo se caracterizam como importantes marcos na construção de políticas públicas efetivas de combate a violência contra a mulher.

Dessa forma, está posto na referida Lei² a seguinte classificação no que tange aos tipos de violência cometida contra mulheres. Caracteriza-se como i) violência física, qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal, correspondendo a espancamentos e maus tratos; ii) violência psicológica, como qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima, mediante controle e ameaça; iii) violência sexual, como qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; ou que infrinja/limite os direitos sexuais; iv) violência patrimonial, como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de bens pessoais, econômicos ou de trabalho; v) violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Estas violências exacerbam-se como uma manifestação das relações destoantes entre mulheres e homens, nas quais na hierarquia de poderes presente na sociedade, àquelas foi atribuída uma posição social inferior a estes. Assim, as desigualdades construídas e naturalizadas historicamente conduzem à discriminação e à dominação das mulheres pelos homens¹².

Destaca-se que todos os tipos de violência estão fortemente associados a consequências negativas ao longo da vida, bem como para a sociedade e a economia como um todo. Entretanto, a violência contra mulheres é proporcionalmente mais danosa, acarretando em maiores prejuízos à saúde das vítimas. Evidências apontam que mulheres que sofreram violência praticada por parceiro íntimo e violência sexual enfrentam mais problemas de saúde que costumam repercutir em vários aspectos da vida, como no trabalho, nas relações sociais e na saúde, causando danos de natureza psicológica, física e sexuais^{28,29}.

Tratando dos acometimentos psicológicos, estudos indicam que mulheres vítimas de violência tendem a apresentar, entre outros agravos, risco aumentado para transtorno depressivo e transtorno de estresse pós-

traumático, além de apresentarem dificuldade de socialização, tendência a fazer uso abusivo de álcool e outras drogas (duas vezes mais), distúrbios alimentares e do sono, déficit de atenção, hiperatividade e, ideações suicidas (o risco é 4,5 vezes maior)^{5,14}.

Concernente aos danos físicos, estudos apontam que a violência contra a mulher está fortemente associada direta ou indiretamente a muitas condições adversas de saúde, que afetam o cérebro e o sistema nervoso, os sistemas gastrointestinal e geniturinário, assim como as funções imunológicas e endócrinas³⁰.

Assim, os maiores transtornos que podem acometer as vítimas diz respeito à morte e lesões de várias ordens, tais como fraturas, contusões, edemas, hematomas, traumas abdominais e torácicos, dor crônica, invalidez, fibromialgias, distúrbios gastrointestinais, cefaleias, dor abdominal, síndrome de intestino irritável, queimaduras, lacerações e escoriações, dano ocular, funcionamento físico reduzido, fadiga crônica e ganhos ou perdas acentuadas de peso^{5,31}.

Além disso, a OMS²⁸ alerta que muitas das principais causas de morte, tais como doenças cardíacas, acidentes vasculares, câncer e HIV/Aids, se dão em consequência da adoção de comportamentos arriscados, os quais incluem tabagismo, consumo inadequado de álcool e drogas e sexo inseguro, que as vítimas adotam em um esforço para lidar com o impacto psicológico da violência.

Além dos transtornos físicos e psicossomáticos, mulheres vítimas de violência sexual apresentam risco aumentado para se contaminarem com infecções sexualmente transmissíveis (1,5 vezes mais chance de adquirir infecção por sífilis, clamídia, gonorreia e HIV)⁵. Ademais, apresentam chances maiores de desenvolver distúrbios ginecológicos, fluxo vaginal persistente, sangramento genital, infertilidade, doença inflamatória pélvica crônica, complicações na gravidez, aborto espontâneo e disfunção sexual^{31,32}.

Apesar de graves, a maioria dos episódios de violência são considerados não fatais, e quando levam à morte, são caracterizados como feminicídio, que configura-se como a manifestação mais extrema da violência contra a mulher, sendo definido como mortes de mulheres por questões de gênero; o qual pode se apresentar em diversos níveis sociais e ser perpetrado por pessoas próximas das vítimas como namorados, maridos e/ou companheiros, membros da família ou por

desconhecidos, que reproduzem a imposição da dominação masculina sobre este público²⁹.

Para além da repercussão a saúde da vítima, a violência também repercute na sociedade e na economia do país. A quantificação das perdas e gastos é difícil de mensurar, tendo em vista a limitação de dados oficiais, o que dificulta estimar os custos dessa violência no Brasil.

Mundialmente, estima-se que os custos com esse agravo alcancem cifras bilionários ao ano. Tais gastos se dão em decorrência, sobretudo, de despesas com assistência à saúde (vítimas tendem a usar mais os serviços assistenciais), dias de trabalho perdidos e gastos judiciais advindos da aplicabilidade de leis. Ademais, países com altas taxas de violência tendem a perder investidores em determinados ramos financeiros^{1,28}.

Corroborando tais pressupostos da OMS, dados internacionais apontam que aproximadamente oito milhões de dólares em dias de trabalho remunerado são perdidos nos Estados Unidos (EUA) por causa da violência doméstica. Quando se trata dos custos relacionados com essa violência deflagrada por parceiros íntimos, estima-se valores superiores a US\$ 5,8 bilhões por ano. Desse total, cerca de US\$ 4,1 bilhões estão relacionados aos custos diretos de cuidados médicos e de saúde mental e as perdas de produtividade representam quase US\$ 1,8 bilhão^{29,33}.

No Brasil, estudo pioneiro na área, desenvolvido pela Universidade Federal do Ceará (UFC), em parceria com o Instituto Maria da Penha, o qual acompanhou a vida de 10 mil mulheres nas nove capitais nordestinas, identificou que o estado deixa de gerar aproximadamente R\$ 1 bilhão ao ano como consequência da violência doméstica³³.

Os autores concluíram ainda que as mulheres vítimas de violência doméstica chegam a faltar até 18 dias por ano em seus empregos, assim como também são demitidas com mais facilidade, o que significa que passam menos tempo empregadas em um local de trabalho. Contabilizou-se que uma mulher em situação de violência costuma permanecer num posto de trabalho, em média, 58 meses, enquanto que outra, que não vivencia esta situação, permanece empregada por até 78 meses³³.

Conclui-se, portanto, que esse agravo se trata de um problema de saúde pública que repercute em danos de natureza social e econômica, devendo ser enfrentado e combatido em todos os cenários em que se desenvolva. Tal enfrentamento é assumido por diversos órgãos

internacionais que têm estudado a temática e procurado alternativas a sua superação.

A própria OMS tem orientado países a encarar a questão como problema de saúde pública e buscar desenvolver políticas que sejam capazes de vencer as desigualdades entre os gêneros e de atuar sobre a violência perpetrada contra as mulheres, sobretudo a violência doméstica^{1,28}.

O enfrentamento ativo desta questão perpassa, contudo, pelo entendimento de como a violência se instala na sociedade e nos lares, bem como, dos mecanismos de manutenção das mesmas. Algumas teorias tentam explicar sua instalação e continuidade, como é o caso da Violência Doméstica, compreendida como cíclica, mas passível de intervenção.

Desta forma, percebe-se que apesar da complexidade que a questão da violência doméstica envolve, é possível superá-la. Para tanto, faz-se necessário o entendimento da questão por todos os profissionais envolvidos no combate a mesma, bem como pelas próprias mulheres que vivenciam esta realidade. Assim, o entendimento dos mecanismos envolvidos em todas as etapas deste ciclo e seus potenciais consequências se mostram fundamentais como ações de enfrentamento a este fenômeno.

III) *Violência Doméstica e eventos cíclicos*

A violência doméstica se insere no rol de abusos interpessoais, podendo manifestar-se de várias formas e com diferentes graus de severidade, que assumem um padrão de comportamento e se dão de forma contínua e cíclica¹⁰. Sobre isso se tem que o ciclo da Violência Doméstica foi descrito pela psicóloga norte americana Lenora Walker, ainda em 1979.

Essa pesquisadora estudou durante anos a dinâmica de casais em cotidianos de violência doméstica e concluiu que os comportamentos se repetiam, acontecendo em eventos cíclicos, que se desenvolviam em três fases: fase 1, ou estágio de acumulação de Tensão; fase 2, conhecida por incidente grave de espancamento e fase 3, denominada comportamento gentil e de arrependimento, ou fase de lua de mel³⁴.

Segundo a teórica, a fase 1 se manifesta pelos incidentes mais “brandos”, como agressões verbais, crise de ciúmes, ameaças, destruição de objetos, xingamentos, crítica constante, humilhação psicológica e agressões físicas leves. Contudo, gradualmente a tensão vai aumentando e os mecanismos de controle se mostrando ineficazes. Esse aumento pode durar de dias a anos. Com o passar do tempo, a mulher

vai se tornando mais submissa e demonstrando precaução extrema com relação ao seu companheiro e paradoxalmente adota uma postura de negação com relação ao abuso e tenta controlar a situação. Concomitantemente, o agressor torna-se progressivamente agitado e raivoso. Pequenos incidentes de violência física ocorrerão e a mulher tentará justificar a agressão, enfatizando o processo de negação pelo qual passa. O agressor identifica seu erro e isso o faz temer uma eventual separação e o seu abandono pela companheira. A mulher, inadvertidamente, reforça os temores do agressor, retraindo-se para não provocá-lo. A tensão torna-se insuportável para ambos e as expressões de tensão, hostilidade e descontentamento invariavelmente conduzem à segunda fase.

A fase 2 é caracterizada pelas falhas nos controles da tensão, e ocorrem os episódios agudos de espancamento. Frequentemente esta violência ocorre acompanhada de severa agressão verbal. Esta é a fase mais curta do ciclo de violência, durando de oito a 48 horas. A intenção do agressor é de convencer a mulher dos seus possíveis “erros” e o mesmo só interrompe as agressões quando sente que a mesma entendeu e aceitou seus posicionamentos. Há uma constatação de ambas as partes, agressor e vítima, de que a fúria do primeiro está fora de controle. A vítima sofre danos físicos sérios, necessitando quase sempre de cuidados hospitalares.

Uma das características dessa fase é que a mulher consegue lembrar-se, com detalhes, do episódio de espancamento e da fase como um todo, enquanto o homem refere que não consegue se lembrar de quase nada do que ocorreu. A mulher imersa num processo inconsciente de negação, provavelmente abrandará a seriedade dos danos que sofreu para acalmar o agressor e assegurar o término desta fase. É interessante ressaltar que em alguns casos, a pesquisadora Leonora Walker, percebeu que as mulheres ao evidenciarem que as tensões acumuladas estão se tornando insustentáveis e que, portanto, a fase de espancamento está próxima, acabam agindo de forma a que o incidente grave de espancamento ocorra de uma vez. Fazem isso numa atitude de desespero por não mais suportarem o medo, a raiva e a ansiedade, de forma que inconsciente percebem que esta fase é mais curta e que, a fase seguinte será de relativa tranquilidade.

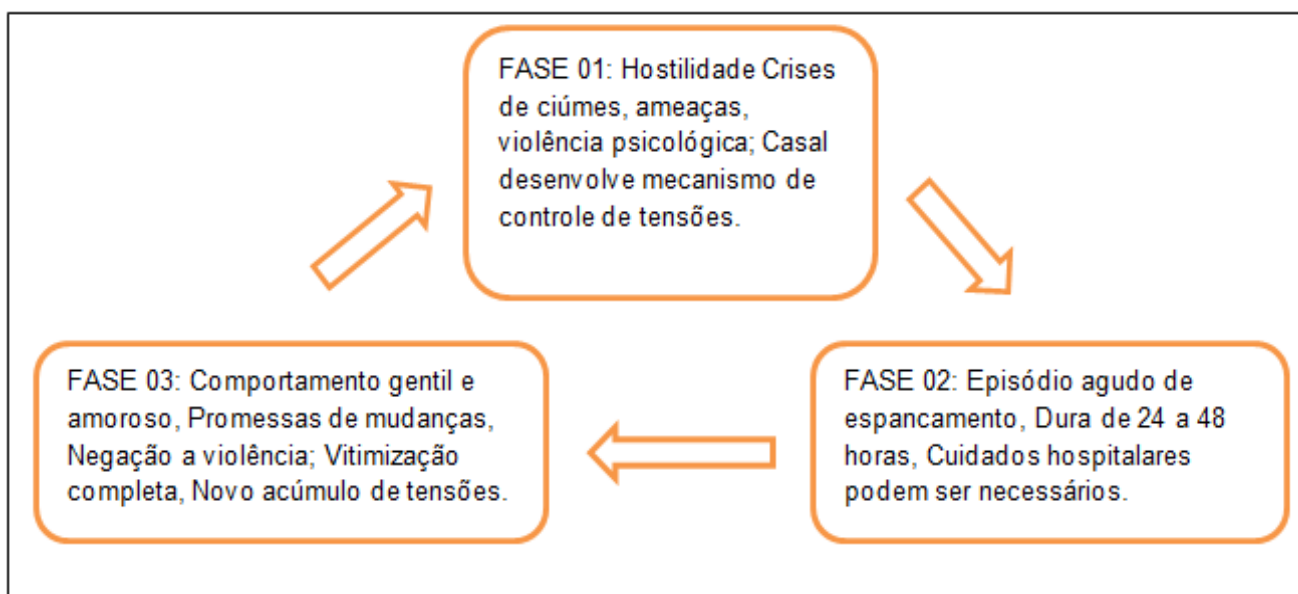
Na fase 3, o agressor demonstra arrependimento e adota um comportamento humilde, gentil, amoroso e atencioso. Tal

comportamento resulta da percepção pelo agressor de que foi longe demais na fase 2 e tenta compensar a “companheira” por tudo, levando o casal a experimentar uma fase de calma ou de “lua-de-mel”. Ele geralmente tenta compensar a agressão com presentes e desculpando-se insistentemente. Além disso, faz promessas de que o evento da fase anterior de espancamento não ocorrerá mais e que irá mudar.

O comportamento gentil e amoroso adotado pelo agressor gera nas vítimas o sentimento de acreditar nas mudanças prometidas pelo companheiro, inclinando-as a aceitar e perdoar a agressão. Isso é o que geralmente acontece, contudo, em certos relacionamentos, nesta fase não há comportamento amoroso, mas apenas a não repetição dos atos de violência, o que resulta numa menor probabilidade da mulher romper

com este ciclo. No fim desta última fase a tensão volta, os episódios de agressões verbais voltam a ocorrer e paulatinamente o casal se insere novamente na fase 1, reiniciando o ciclo com a construção de tensão. Nesta fase, a vitimização completa da mulher se efetua. A percepção deste ciclo por parte das vítimas é fundamental para compreensão do fenômeno no qual estão envolvidas, bem como, para fornecer subsídios para superar esta realidade³⁵. Assim, entende-se que a rotura deste ciclo perpassa pela compreensão da própria vítima de que vivencia tal situação. A figura a seguir resume graficamente este ciclo.

Figura 1: Esquematização gráfica do ciclo de violência doméstica.



Fonte: Original da autora.

Salienta-se ainda, que a superação da situação de violência pode se dar, sem que haja a separação do casal, mas pelo rompimento do Ciclo da Violência³⁶. Isso pode ocorrer através da estruturação de uma rede de apoio ao casal, de forma que ambos possam entender os mecanismos envolvidos na exacerbação de um cotidiano de violência doméstica. Com isso, é possível que a mulher passe a construir estratégias para enfrentá-la no dia a dia, adquirindo maior controle sobre sua vida³⁶.

Contudo, não se mostra uma tarefa simples a saída da vítima de uma conjuntura de violência doméstica. Na verdade, romper com esta complexa cadeia de eventos e sair de um ciclo de agressões domésticas mostra-se como um acontecimento difícil de materializar-se.

Essa dificuldade se dá por diferentes fatores, entre os quais se pode encontrar, medo de retaliação quando do rompimento da relação devido ameaças de morte diante da separação; constrangimento diante da denúncia e da necessidade de assumir socialmente o fracasso do relacionamento; esperança de que o comportamento do parceiro se transforme; isolamento social decorrente de uma relação abusiva que reduz seu acesso à rede de apoio, deixando-a em situação mais vulnerável e, portanto, mais propensa a manter-se num ciclo de violência doméstica; preocupação com a segurança dos e disputa pela guarda dos filhos e por pensões alimentícias e ainda a dependência econômica e amorosa^{31, 37, 38}.

Além destes, ressalta-se também que a ineficiência do estado diante desta questão corrobora para que mulheres não se sintam acolhidas na resolução de suas queixas. Apesar do aparelhamento de uma rede de enfrentamento frente à violência doméstica, ainda existe despreparo, decorrente de posturas machistas e intolerantes que culpabilizam a vítima, advindas dos profissionais que atendem as vítimas, tanto na área jurídica, quanto na área de assistência a saúde.

Dada à complexidade deste agravo, as mulheres vítimas de violência podem demorar meses e até anos para romper com essa relação, ao passo que muitas sequer conseguem rompê-lo. Assim, observa-se que o caminho para o desenlace é complexo e repleto de dúvidas e medos, estando esse ato, diretamente envolvido com os laços emocionais estabelecidos pela vítima e ao apoio recebido de familiares, amigos e profissionais, bem como dos riscos a serem enfrentados³⁹.

A superação da situação de violência requer, necessariamente, uma rede de apoio e

proteção, traduzida em serviços, que auxiliem a mulher nesse processo. Além de apoio jurídico efetivo, outras medidas são necessárias, como a construção e manutenção de Casas Abrigos, cujos espaços oferecem proteção e moradia provisória, dentro de um clima residencial e com atendimento técnico para pequenos grupos de mulheres e seus filhos, sem apartá-los da comunidade e utilizando recursos sociais básicos, como escolas, centros médicos e áreas de lazer. Faz-se necessário atendimento de saúde eficaz não só para atender as demandas de uma violência física, mas também dos transtornos psicológicos associados, que se mostram como um caminho na superação da violência doméstica²⁶.

Considerações finais

Os conceitos relacionados à violência direcionada à mulher, embora diversos e com peculiaridades que os distinguem, convergem no entendimento da exacerbação do poder com relação a outra pessoa; que no caso do público feminino, já é historicamente e socialmente vulnerável à dominação masculina.

O entendimento conceitual se faz importante na correlação aos atributos históricos que sedimentam a cultura na qual a mulher é inferior ao homem, podendo este manifestar sua superioridade através da violência. Além disso, tanto a violência sofrida como a complexidade imbricada na permanência da mulher no ciclo de violência repercutem substancialmente na vida das vítimas.

As manifestações e as repercussões da violência interferem na qualidade de vida da vítima, o que reflete a necessidade da desnaturalização deste agravo. Dessa forma, ações sociais e em saúde que considerem a perspectiva do gênero, devem ser fomentadas, visando desintegrar a mulher do ciclo vicioso de vitimização doméstica, efetivando estratégias de enfrentamento que reestabeçam e reforcem a autonomia da vítima sobre sua vida.

Referências

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JÁ, Zwi AB, Lozano R. *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/wpcontent/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>>. Acesso em: 7 de março de 2018.
2. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para

- coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 20 de setembro de 2018.
3. Kurtz GB. Manifestações de violência simbólica contra a mulher nos Videogames: uma revisão bibliográfica. *Metamorfose*. 2017 [Acessado em 11 de abril de 2020]; 2(1).
 4. Brown RP, Baughman K, Carvallo M. Culture, masculine honor, and violence toward women. *Personality and social psychology bulletin*. 2018; 44(4): 538-549. doi: 10.1177 / 0146167217744195
 5. World Health Organization. Violence against women: a 'global health problem of epidemic proportions'. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence against women 20130620/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence%20against%20women%2020130620/en/). Acesso em: 24 de março de 2018.
 6. Netto LDA, Moura MAV, Queiroz ABA, Tyrrell MAR, Bravo MDMP. Violência contra a mulher e suas consequências. *Acta paulista de enfermagem*. 2014 [Acessado em 14 de abril de 2020]; 27(5): 458-464. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400075>.
 7. Porto PRF. Violência doméstica e familiar contra a mulher: Lei 11.240/06 análise crítica e sistêmica. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2014.
 8. Chauí M. Sobre a violência. Organizadoras: Ericka Marie Itozaku, Luciana Chauí-Berlinck. 1. ed. Belo Horizonte: Autentica editora, 2017.
 9. Arendt H. Da violência. Tradução de Maria Cláudia Drummond Trindade. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2004.
 10. Brasil. Panorama da violência contra as mulheres no Brasil: Indicadores nacionais e estaduais. 2016. Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR.pdf> Acesso em: 12 de agosto de 2018.
 11. Brasil. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Presidência da República. Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília. 2011.74p. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 2 de novembro de 2018.
 12. Organização dos Estados Americanos. Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, "Convenção de Belém do Pará". Washington, DC: Department of International Law, 1994. Disponível em: <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 6 mai. 2018.
 13. Brasil. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Presidência da República. Pacto Nacional de Enfretamento de Violência Contra a Mulher. Brasília. 2011. 70p. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/pacto-nacional>. Acesso em: 18 de setembro de 2018.
 14. Barros END, Silva MA, Falbo Neto GH, Lucena SG, Ponzo L, Pimentel AP. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016 [Acesso em 20 de maio de 2020]; 21: 591-598. Doi: 10.1590/1413-81232015212.10672015.
 15. Echeverria JGM, Oliveira MHBD, Erthal RMDC. Violência doméstica e trabalho: percepções de mulheres assistidas em um Centro de Atendimento à Mulher. *Saúde em Debate*. 2017; 41: 13-24. Doi: doi.org/10.1590/0103-11042017S202
 16. Del Priore M. História das Mulheres no Brasil. Contexto. 2004. São Paulo, 7. Ed.
 17. da Costa FA. Mulher, trabalho e família: os impactos do trabalho na subjetividade da mulher e em suas relações familiares. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*. 2018 [Acesso em 20 de maio de 2020];3(6): 434-452.
 18. Saffioti HIB. Gênero, patriarcado e violência. 2. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015.
 19. Gomes NP, Diniz NMF, Araújo AJDS, Coelho TMD. Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. *Acta paulista de enfermagem*. 2007 [Acessado em 05 de abril de 2020]; 20(4): 504-508. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/19.pdf>.
 20. Oliveira ER. Violência doméstica e familiar contra a mulher: um cenário de subjugação do gênero feminino. *Rev LEVS/UNESP-Marília*. 2012 [Acessado em 15 de abril de 2020]; 9: 150-165. Doi: <https://doi.org/10.36311/1983-2192.2012.v0n9.2283>.
 21. Adichie CN. Para educar crianças feministas: Um manifesto. Tradução Denise Bottmann. São Paulo: Companhia das Letras. 2017.

22. Garcia CC. Breve história do feminismo. Editora eletrônica: Eduardo Seiji Seki. 3. ed. São Paulo: Claridade, 2015. 120p.
23. Tiburi M. Feminismo em comum: Para todas, todes e todos. 1. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos ventos, 2018. 126
24. Bandeira LM. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. Sociedade e Estado. 2014 [Acesso em 08 de maio de 2020]; 29(2): 449-469. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922014000200008>.
25. Guedes RN, Fonseca RMGSD. A autonomia como necessidade estruturante para o enfrentamento da violência de gênero. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2011 [Acessado em 10 de abril de 2020]; 45(SPE2): 1731-1735. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000800016>.
26. Brasil. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, Secretaria de Políticas para as Mulheres, Presidência da República. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/politicanacional>. Acesso em: 11 de março de 2018.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 11 outubro de 2018.
28. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre a prevenção da violência, 2014. Tradução do Global Status Report on Violence Prevention pelo Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, 2014. Disponível em: <http://nevus.org/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>. Acesso em: 17 de setembro de 2018.
29. Oliveira ACGDA, Costa MJS, Sousa ESS. Femicídio e violência de gênero: aspectos sociojurídicos. TEMA-Revista Eletrônica de Ciências. 2016 [Acessado em 17 de abril de 2020]; 16(24). Disponível em: <http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/view/236>.
30. Black MC. Intimate partner violence and adverse health consequences: implications for clinicians. American journal of lifestyle medicine. 2011 [Acesso em 29 de novembro de 2019]; 5(5): 428-439. Doi: <https://doi.org/10.1177/1559827611410265>.
31. Fórum Nacional de Educação em Direitos Humanos. Protegendo as mulheres da violência doméstica. Brasília (Brasil): FNEDH; 2008. 164p.
32. Nunes MCA, de Moraes NA. Violência sexual e gravidez: percepções e sentimentos das vítimas. Revista da SPAGESP. 2016 [Acessado em 13 de abril de 2020]; 17(2): 21-36. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003652016>
33. Carvalho JR, Oliveira VH. Prevalência da Violência Doméstica e o Impacto nas Novas Geracões. Relatório Executivo I - Primeira Onda – 2016 da PCSVDF.
34. Walker L. The Battered Woman Syndrome. New York:Harper and Row; 1999.
35. Bruhn MM, Lara L. Rota crítica: a trajetória de uma mulher para romper o ciclo da violência doméstica. Revista Polis e Psique. 2016 [Acesso em: 10 de maio de 2020]; 6(2): 70-86. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2016000200005.
36. Dutra MDL, Prates PL, Nakamura E, Villela WV. A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica. Ciência & Saúde Coletiva. 2013 [Acessado em 22 de maio de 2020]; 18(5), 1293-1304. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500014>
37. Pereira PS. Mulheres em situação de violência: percepções sobre a perpetuação da violência em suas vidas. 2017. 95f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/7059>.
38. Soares B. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Enfrentando a Violência contra a Mulher – Brasília: 2005. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/enfrentando-a-violencia-contra-a-mulher-orientacoes-praticas-para-profissionais-e-voluntarios>. Acesso em: 22 de agosto de 2019.
39. Bordieu P. A Dominação Masculina. Rio de Janeiro: Bertrand. Brasil, 2010.

Endereço para Correspondência

Grayce Alencar Albuquerque

Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - - Pimenta.

Crato - Ceará

CEP: 63105-000

E-mail: grayce.alencar@urca.br

Recebido em 13/10/2020

Aprovado em 06/03/2021

Publicado em 15/06/2021