

ENFRENTAMENTO DA MULHER GRÁVIDA FRENTE À VIOLÊNCIA: PERSPECTIVA À LUZ DO MODELO DE CONSERVAÇÃO.

Leônidas de Albuquerque Netto¹, Selma Villas Boas Teixeira², Maria Aparecida Vasconcelos Moura³.

Introdução: trata-se do recorte de uma pesquisa de doutorado que teve como objeto de estudo o enfrentamento da mulher grávida que vivencia a violência de gênero perpetrada por parceiro íntimo. Esta forma de violência ocorre com mais frequência em países africanos e latino-americanos do que em países europeus e asiáticos e o grupo etário entre 15 e 35 anos é o mais exposto^{1,2}. No Brasil, os estudos apontam alta prevalência desse fenômeno pelo menos uma vez, durante o período gestacional^{3,4}. Portanto, assume especial relevância uma vez que é referida como uma das principais formas de violência na população¹. Esta forma de violência na gravidez se apresenta de forma silenciosa ao longo da história. Possui características diferentes de todas as outras, porque ocorre em um momento que deveria ser cercado de cuidados e proteção. Entretanto, para algumas mulheres as agressões começam durante essa fase ou mesmo evoluem para outros padrões quando a situação já existia no relacionamento, representando um fator de risco à mulher e o conceito⁴. As complicações resultantes da violência na gravidez provocam o trabalho de parto prematuro, abortamentos, retardo no início do pré-natal, podendo ocasionar à morte materna e/ou fetal^{1,2,3}. Objetivos: descrever os aspectos envolvidos no ambiente da mulher grávida que vivencia a violência de gênero perpetrada pelo parceiro íntimo; analisar a ruptura da totalidade da mulher grávida frente à violência de gênero e discutir as estratégias da aplicabilidade dos princípios da conservação no enfrentamento à violência de gênero perpetrada pelo parceiro íntimo. O referencial teórico foi sustentado pela Teoria do Modelo da Conservação de Levine⁵, que considera o indivíduo um ser holístico, em constante interação com o seu ambiente, conceito fundamentado em quatro pilares: o indivíduo, a saúde, o ambiente e a enfermagem. A aplicação destes princípios deve estar pautada na busca da melhor adaptação ou ajuste entre os ambientes externo e interno para conservar a totalidade do indivíduo. Foram utilizados os conceitos de gênero para auxiliar a discussão da análise, por entender que a magnitude do problema nessa população decorre das desigualdades entre os gêneros¹. Descrição metodológica: Pesquisa qualitativa e descritiva. Aprovada pelo CEP da SMSDC do Rio de Janeiro, em 29/08/2011. O cenário foi um Centro Municipal de Saúde localizado no Rio de Janeiro (Brasil). Os sujeitos foram nove

¹ Enfermeiro, Doutorando do Curso de Pós Graduação do Núcleo de Pesquisa em Saúde da Mulher, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: leonidasalbuquerque@bol.com.br.

² Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta I do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Núcleo de Pesquisa em Saúde da Mulher e da Criança da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

³ Doutora em Enfermagem. Professora Associada IV do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

(9) mulheres grávidas maiores de 18 anos, que afirmaram ter vivenciado alguma forma de violência praticada pelo parceiro íntimo. Excluídas aquelas que vivenciaram a violência praticada por outras pessoas ou membros da família. A técnica para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada e individual. O processo analítico foi à análise temática. Resultados: emergiram duas categorias: “Vivência da violência de gênero perpetrada pelo parceiro íntimo à mulher grávida: os ambientes externo e interno” e “O enfrentamento da mulher grávida frente à violência à luz dos princípios da conservação”. Todas as entrevistadas vivenciaram pelo menos duas formas de violência antes da gravidez atual. Para algumas, iniciou-se na infância e adolescência perpetrada por algum membro da família. Para outras, evidenciou uma relação conflituosa com o parceiro. A violência de gênero foi o fator que ocasionou a falta de ajuste entre os ambientes externo e interno, acrescidos de outros fatores que, imbricados no cotidiano de cada uma, contribuíram para a ruptura da totalidade, levando ao aparecimento de agravos à saúde como hipertensão arterial sistêmica, alterações de peso corporal, dores físicas, dispareunia, depressão, baixa autoestima, além das gestações indesejadas e abortos inseguros. Os resultados apontaram também, a falta de apoio de familiares e amigos, assim como mostrou que o caminho percorrido por algumas mulheres em busca de ajuda nos serviços de saúde e de segurança, foi permeado pela insegurança, incredulidade e falta de acolhimento por parte de alguns profissionais, contribuindo para que elas permanecessem no ciclo de violência. Desta forma, os fatos vivenciados em seu ambiente propiciaram a ruptura na conservação de energia, na integridade estrutural, pessoal e social. Logo, a violência deve ser reconhecida como um fenômeno que fere a integridade das mulheres grávidas, sendo percebida como violação ética dos direitos humanos, uma vez que contrariam os princípios de autonomia e o direito de ser respeitada. O seu enfrentamento requer ações dos setores da saúde, justiça, segurança pública, educação, assistência social. Entretanto, deve ser respeitada a decisão da mulher de ficar em silêncio ou enfrentar a violência, ao reconhecer o seu ambiente externo como uma situação incomum e hostil. Isto requer paciência e apoio de todas as enfermeiras envolvidas em sua rede social, pois se revela uma situação, cujo rompimento representa um grande desafio para a mulher especialmente no período gestacional, fase em que ela protege a própria vida e a de seu filho. Além do fenômeno envolver o poder e a dominação masculina. A aplicabilidade dos princípios da conservação no cuidado de enfermagem representa uma estratégia que possibilita o enfrentamento frente à problemática, por meio da utilização das práticas integrativas e complementares; o empoderamento de mulheres e homens; a capacitação e o treinamento dos profissionais de saúde; e o apoio da rede social, tendo como propósitos preservar-lhe a identidade e devolver-lhe a autonomia. Conclusão: Representa a possibilidade do cuidado de enfermagem na assistência pré-natal, pautado na visão holística, cuja finalidade é conservar a energia e recuperar a integridade estrutural, pessoal e social da mulher grávida, para que fortalecidas e consigam romper com o ciclo da violência. Contribuições para a Enfermagem: a pesquisa aponta para a construção de novos conhecimentos sobre formas de cuidar da mulher grávida no contexto da violência de gênero, considerando a complexidade e heterogeneidade da temática em estudo.

Descritores: Enfermagem; Saúde da Mulher; Violência contra a mulher.

Eixo1: O Protagonismo no Cuidar.

Referências:

- 1 - OMS. Organização Mundial da Saúde. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. Organização Mundial da Saúde, 2012.
- 2 - Devries KM, Kishor S, Johnson H, Stöckl H, Bacchus LJ, Garcia-Moreno C, Watts C. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reprod Health Matters*. 2010. 18(36): 158-70.
- 3 - Audi CAF, Segall-Corrêa AM, Santiago SM, Andrade MGG, Pérez-Escamilla R. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. *Rev. Saúde Pública*. 2008. 42(5): 877-85.
- 4 - Silva EP, Ludermir AB, Araújo TVB, Valongueiro SA. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. *Rev. Saúde Pública*. 2011. 45(6): 1044-53.
- 5- Levine MS. The conservation principles of nursing: twenty years later. In: RIEHL-SISCA, J. P. *Conceptual models for nursing practice*. 3ª edition. New York: Appleton e Lange. 1989.