



## Trabalho 758

### MULHERES VIOLENTADAS E AS CONSEQUÊNCIAS PARA SUA SAÚDE: UM ENFOQUE NA TEORIA DE LEVINE

Leônidas de Albuquerque Netto<sup>1</sup>, Maria Aparecida Vasconcelos Moura<sup>2</sup>, Lucia Helena Garcia Penna<sup>3</sup>, Ana Beatriz Azevedo Queiroz<sup>4</sup>, Francinne Raposo de Souza Lima<sup>5</sup>

**Introdução:** A violência é definida como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação<sup>1</sup>. A violência interpessoal de parceiros íntimos é aquela que ocorre usualmente nos lares<sup>2</sup>. As mulheres violentadas no ambiente doméstico geralmente chegam a realizar a denúncia após um longo tempo de submissão à violência, portanto são casos de submissão crônica. As experiências traumáticas precoces estão relacionadas à alta morbidade psiquiátrica dessa população<sup>3</sup>. Diante dessa problemática há a necessidade de preparar os profissionais de saúde para o enfrentamento da violência contra a mulher, promovendo um cuidado à sua saúde física e psicológica. Ao procurar um serviço de saúde, este ato representa um sinal de alerta onde esta mulher precisa ter suas necessidades atendidas. Utilizamos como referencial teórico, a Teoria de Enfermagem de Levine. Esta aponta que a enfermeira deve proporcionar ao indivíduo os cuidados apropriados sem perder a atenção no que diz respeito à sua integridade e encorajando a participação do cliente em seu próprio bem-estar. A meta da enfermeira é transmitir conhecimento e força para que a pessoa possa sair de uma situação conflituosa, encontrando um espaço mais independente para sobreviver. O núcleo desta teoria são os quatro princípios da conservação no indivíduo: energia, e integridades estrutural, pessoal e social<sup>4</sup>. A mulher violentada possui efeitos negativos em sua saúde, e a aplicabilidade desta teoria oferece suporte à pesquisa como fundamento às intervenções dos enfermeiros. **Objetivos:** Caracterizar o perfil sociodemográfico de mulheres que vivenciaram a violência interpessoal perpetrada pelo parceiro íntimo e que recorreram a um Centro de Referência; e descrever as consequências desses atos para a sua conservação de energia e integridades estrutural, pessoal e social. **Descrição metodológica:** Pesquisa qualitativa e exploratória, tendo como fonte primária o discurso das mulheres que vivenciaram a violência interpessoal praticada por parceiro íntimo. O cenário foi o Centro de Referência e Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica (CR Mulher) do município de Duque de Caxias, região metropolitana do Rio de Janeiro / Brasil. Este trabalha com mulheres que vivenciam violência por meio de atividades que venham a resgatar a autoestima,

<sup>1</sup> Enfermeiro, Mestrando 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. Email: leonidasalbuquerque@bol.com.br.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associada IV do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Núcleo de Pesquisa em Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta IV do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Núcleo de Pesquisa em Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>5</sup> Discente do 8º período do curso de Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bolsista PIBIC do Núcleo de Pesquisa em Saúde da Mulher (NUPESM) do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, Período 2012.2/2013.1.



## Trabalho 758

fortalecendo e encorajando-as para a resolução de conflitos. Os sujeitos foram mulheres que vivenciaram violência interpessoal praticada por parceiro íntimo e recorreram ao CR Mulher. Para a inclusão à pesquisa estas deveriam ser maiores de idade, residir no município de Duque de Caxias, ter vivenciado algum episódio de violência pelo parceiro íntimo, participar das reuniões em grupos de reflexão e aquiescer a participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No período em que se deu a coleta de dados, entre junho e setembro de 2012, foram entrevistadas dezesseis mulheres. Houve a aplicação de um instrumento de coleta de dados semi-estruturado e individual, combinando perguntas objetivas e discursivas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery e Hospital Escola São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob o protocolo CAAE 53736, atendendo às questões éticas da pesquisa com seres humanos. Para a análise e discussão dos resultados, utilizamos o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que consistiu na organização dos dados qualitativos de natureza verbal obtidos dos depoimentos<sup>5</sup>. Resultados: Ao analisarmos as características sócio-demográficas das mulheres, constatamos que a maioria encontra-se na faixa etária entre 25 a 44 anos, fase importante da idade reprodutiva; no que se refere à cor da pele, são brancas ou pardas. Quanto à escolaridade, possuem o ensino médio completo; atualmente, a maioria exerce atividades laborais como donas de casa, faxineira ou costureira. A renda familiar da maior parte das participantes variou entre 1 a 5 salários mínimos, sendo que aquelas famílias mais numerosas são as que possuem uma renda salarial menor. Em relação à religião, declararam-se predominantemente evangélicas, em seguida, católicas. Metade delas ainda vivia com o parceiro íntimo e o período de permanência com o agressor variou entre 7 a 35 anos; e a maioria tinha entre um a três filhos com esse parceiro. Realizando a discussão dos dados à luz da teoria de Levine, quando analisamos as consequências da violência para a saúde dessas mulheres, percebemos que o comprometimento da energia foi caracterizado por distúrbios do sono, desgaste físico, alimentação inadequada pela ausência de apetite, sensação de falta de energia e distúrbios intestinais. Os prejuízos relacionados à integridade estrutural foram referentes às marcas físicas e traumas psicológicos dessas personagens, como as dores pelo corpo, ferimentos no pescoço, hematomas, escoriações, luxações, lacerações com presença de sangue, obesidade acentuada, síndrome do pânico e crises de gastrite. Os danos à integridade pessoal caracterizaram-se nessas mulheres pelo comportamento de choro, percebendo-se como aniquilada ao sentir ódio de si mesma, pensa que é a pior pessoa do mundo e sente-se inútil. Esta mulher não se vê como uma personagem feminina atraente, ela prefere morrer, considerar-se incapaz e impotente; este estado gera problemas emocionais e traz sentimentos de tristeza, solidão e baixa autoestima. A integridade social das mulheres mostrou-se fragilizada por meio da preocupação de que o parceiro íntimo faça algum mal à sua família. Algumas afirmaram ainda, que se arrependem por ter abandonado o trabalho para ficar em casa cuidando da família. Perderam a confiança nos relacionamentos amorosos, tornaram-se mais agressivas e não têm vontade de sair de casa. Conclusão: Os resultados indicaram como consequências da violência comprometimentos à saúde dessas mulheres, provocando distúrbios do sono, alimentação inadequada, falta de energia, indisposição, dores pelo corpo, hematomas, escoriações, síndrome do pânico, tristeza e solidão. A violência traz prejuízos à saúde da mulher tanto na conservação de energia como na integridade estrutural, pessoal e social, deixando traumas físicos e psicológicos. Nessa perspectiva, surge uma inquietação sobre a violência à mulher no que se refere à maneira como esta problemática pode ser discutida pelos profissionais da Enfermagem. Estes devem promover uma escuta qualificada e orientação, disponibilizando informações sobre os direitos da mulher nos casos de violência, com informações sobre as redes de apoio. Estas questões permeiam no cotidiano acadêmico e social, é necessário aprofundar conhecimentos e promover discussões sobre a temática.



## Trabalho 758

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

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

### Referências:

1. OMS, Organização Mundial da Saúde (World Health Organization). Chapter 1 – Violence, a global public health problem. World Health Organization, Geneva; 2002. p.26-47.
2. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Cien Saude Colet 2007; 11(Supl.):1163-1178.
3. McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, Kessler RC. Childhood adversities and adult psychopathology in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) III: associations with functional impairment related to DSM-IV disorders. Psychol Med 2010; 40(5):847-859.
4. Levine ME. Conservation and integrity. In: Parker, ME, organizadora. Nursing theories in practice New York. National League for Nursing; 1990. p.189-201.
5. Lefèvre F & Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Ed. Desdobramentos. Caxias do Sul (RS): Educs; 2005. p. 13-35.