

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NAS REGIÕES DO BRASIL: A VERSÃO DA MÍDIA PARAENSE ¹

VIOLENCE AGAINST WOMEN IN REGIONS OF BRAZIL: A VERSION OF MEDIA PARAENSE

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LAS CIUDADES DE BRASIL: UNA VERSIÓN DE MEDIA PARAENSE

Valquíria Rodrigues Gomes² Vera Lúcia de Azevedo Lima³ Andrey Ferreira da Silva⁴ Lidiane Xavier Sena⁵ Alessandra Carla Baia dos Santos⁶ Danielle Leal Sampaio⁷

RESUMO: O estudo objetivou analisar a violência contra a mulher nas regiões do Brasil narrada pela mídia impressa paraense. Pesquisa exploratória, de natureza quantitativa. Foram consultados 1.612 exemplares de um jornal regional, publicados no período de agosto de 2006 a dezembro de 2010, sendo selecionadas 974 notas sobre a violência contra a mulher. Destas, foram incluídas no estudo, 956 notas sobre a violência contra a mulher residente em outras regiões do Brasil, independente do local de nascimento e faixa etária. Das 956 notas analisadas, 23,3% narravam a violência contra a mulher na região Sudeste, 3,9% na região Nordeste, 2,8% na região Sul, 1,3% na região Centro-Oeste e 68,7% na região Norte. Dentre os resultados obtidos, observou-se que mulheres vítimas de violência nos estados das regiões do Brasil apresentavam faixa etária entre 01 a 20 anos, altos índices de violência foram ocorridos na residência onde o fator predominante foi a violência física. A mídia do Estado do Pará possibilita veicular de forma clara os casos de violência contra mulher de outros estados brasileiros, informando que esses fenômenos invadem sua vida cotidiana, de suas famílias e da sociedade, pretendendo sinalizar e alertar as autoridades públicas e a população de modo geral.

Descritores: Violência Contra a Mulher; Cuidados de Enfermagem; Jornais.

¹ Trabalho desenvolvido com o apoio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/PROPEP/UFPA.

² Discente da Faculdade de Enfermagem/ICS/UFPA. Bolsista PICIB/UFPA.

³ Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará. Doutora do DINTER/UFPA/UFSC/CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa Educação, Políticas e Tecnologia em Enfermagem da Amazônia (EPOTEA).

⁴ Discente da Faculdade de Enfermagem/ICS/UFPA. Bolsista PICIB/UFPA.

⁵ Discente da Faculdade de Enfermagem/ICS/UFPA. Bolsista PICIB/UFPA.

⁶ Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde/UFPA.

⁷ Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde/UFPA.

ABSTRACT: The study aimed to analyze violence against women in regions of Brazil narrated by print media Para. Exploratory research, quantitative. 1612 copies were consulted in a regional newspaper, published from August 2006 to December 2010, and selected 974 notes on violence against women. These were included in the study, 956 notes on violence against women residing in other regions of Brazil, regardless of place of birth and age. Of the 956 grades examined, 23,3% narrated violence against women in the Southeast, 3,9% in the Northeast, 2,8% in the South, 1,3% in the Midwest and 68,7% in the region North. Among the results, it was observed that women victims of violence in the states of regions of Brazil were aged between 01 to 20 years, high rates of violence were occurring at the residence where the predominant factor was physical violence. The media of Pará enables vehicular clearly cases of violence against women from other states, stating that these phenomena invade their daily lives, their families and society, intending signal and alert the public authorities and the population in general .

Descriptors: Violence Against Women; Nursing Care ; Newspapers.

RESUMEN: El objetivo del estudio fue analizar la violencia contra la mujer en las regiones de Brasil narrados por los medios impresos Pará. La investigación exploratoria y cuantitativa. 1612 copias fueron consultados en un periódico regional, publicada desde agosto de 2006 a diciembre de 2010 y seleccionó 974 notas sobre la violencia contra la mujer. Estos fueron incluidos en el estudio, 956 notas sobre la violencia contra las mujeres que residen en otras regiones de Brasil, independientemente del lugar de nacimiento y edad. De los 956 grados examinados, 23,3% narrado la violencia contra las mujeres en el Sureste, el 3,9% en el Nordeste, el 2,8% en el Sur, el 1,3% en el Medio Oeste y el 68,7% en la región North. Entre los resultados, se observó que las mujeres víctimas de la violencia en los estados de las regiones de Brasil tenían edades comprendidas entre 01 y 20 años, los altos índices de violencia se producen en la residencia donde el factor predominante es la violencia física. Los medios de Pará permite vehicular claramente los casos de violencia contra las mujeres de otros estados, indicando que estos fenómenos invadir su vida cotidiana, sus familias y la sociedad, con la intención de señales y alertar a las autoridades públicas y la población en general .

Descriptores: Violencia contra la Mujer; Cuidados de Enfermería; Periódicos.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), a violência contra a mulher é definida como qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para a mulher, sendo o parceiro íntimo (marido, companheiro ou namorado) o principal autor da violência física contra a mulher⁽¹⁾.

A lei Maria da Penha conceitua a violência doméstica e familiar como agressões de naturezas física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, caracterizadas por vias de fato, maus-tratos, lesões corporais, homicídio, injúria, difamação, calúnia, perturbação da tranquilidade, ameaça, arbitrário das próprias razões, constrangimento ilegal, sequestro, cárcere privado, estupro, estupro de vulnerável, furto, roubo, extorsão, apropriação indébita, dano patrimonial entre outras. Essas medidas trouxeram mudanças e inovações ao reconhecer a violência doméstica um problema de magnitude⁽²⁾.

Muitos estudos apontam como causa da violência, a diferença de gênero como desigualdades histórica e social, tais como, machismo, patriarcado e até mesmo a educação diferenciada, fazendo parte da sociedade, na compreensão da organização nas relações sociais legítima o homem como o único chefe familiar, o ser mais forte e mais competente e ainda desde criança aprende a diferenciação entre o masculino e o feminino, base esta para configurar as reais diferenças das mulheres que por longo período ficaram a ser subjugadas a preconceitos e incompreensões⁽³⁾.

Desde o ensino fundamental até o universitário, nos diversos programas escolares, é fundamental a inclusão da dimensão de gênero, mostrando que o nível hierárquico existente na cultura, que subordina a mulher em relação ao homem, traz desequilíbrios de todas as ordens, seja ela familiar, emocional, econômica e assim incrementa ainda mais a violência⁽⁴⁾.

Segundo a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, em fevereiro de 2009, mais de 15 mil mulheres foram agredidas diariamente no Brasil, a maioria das mulheres pelos próprios companheiros, muitas vezes embriagados ou sob efeito de drogas. Em metade dos casos, a agressão costuma resultar em lesões corporais leves dentro de sua própria casa⁽⁵⁾. A mulher que sofre agressões pelo companheiro geralmente dependente economicamente dele, o que leva a vítima retirar a queixa e voltar a submete-se às situações violentas⁽⁵⁾.

No período de janeiro a outubro de 2010, mais de nove mil mulheres procuraram a Divisão Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM), em Belém. Quase seis mil delas registraram

ocorrências contra seus companheiros agressores. As demais não formalizaram denúncias, mas buscaram outro tipo de atendimento. Esta realidade mostra que as mulheres estão cada vez mais denunciando seus parceiros porque a Lei Maria da Penha está dando resultados⁽⁵⁾.

O Rio de Janeiro registrou em 2010, 12,68% processos de violência familiar e doméstica. Em todo o Estado, foram registrados 35.733 processos. Isso pode não significar um aumento de casos de agressão, e sim uma resposta feminina à coragem que as mulheres estão tendo em denunciar mais, tendo mais respaldo e enxergando com maior receptividade para a demanda que ela está precisando⁽⁵⁾.

Pesquisas mostraram que os principais casos registrados na DEAM são ameaça 1.952 casos, lesão corporal 1.653, vias de fato, ou briga, com 868, e perturbação (750 casos)⁽⁵⁾. Isso significa que a violência deve ter uma atenção especial e para que o caso seja levado adiante é necessária uma mudança de atitude dessa mulher, onde não basta apenas fazer um Boletim de Ocorrência na Polícia. É importante que ela se afaste do agressor, para que, assim, possa dar continuidade à sua vida.

As mídias no geral constituem na democracia um dos principais produtores de representações sociais, as quais, além do seu conteúdo, têm a função de orientadora de condutas dos atores sociais. O fenômeno da violência ao ser narrado invade os sentidos cotidianamente com exposições que pretendem sinalizar e alertar para as barbáries vivenciadas, colocando a nossa frente uma guerra onde imagens, discursos e narrativas, acabam por traduzir conteúdos no imaginário social⁽⁶⁾.

É importante que os serviços de saúde realizem discussões com as equipes multiprofissionais, a fim de ampliar essa problemática na sociedade. Fazendo com que esta se indigne, dando apoio à pessoa agredida. É necessário que os serviços de atenção em saúde criem espaços acolhedores para ouvir e compreender esta mulher, uma vez que, em situação de violência se sentiriam mais a vontade para procurar os serviços ofertados e falarem das agressões que sofrem⁽⁷⁾.

O cuidado de enfermagem é um serviço profissional prestado tanto na dimensão pessoal quanto social, pois tem como finalidade a preservação do ser humano, e assim, também da espécie humana. Este se aplica a mulher saudável, doente e em outras situações, como as que são vítimas de violência. Os serviços de saúde, assim como a enfermagem precisam identificar os sinais e sintomas que caracterizam nas mulheres que buscam ajuda nas unidades de saúde. Faz-se necessário que

enfermeiros e os demais profissionais saibam a definição da violência e como ela causa impacto na vida da mulher e da sociedade em geral⁽⁸⁾.

É importante salientar que, o fenômeno da violência não é em si mesmo objeto da área da saúde, mas seu contexto multifacetado e no impacto que causa nas pessoas exige maior cuidados dos profissionais dessa área.

A dificuldade enfrentada pelos profissionais da área da saúde em cuidar das mulheres vítimas de violência está na identificação dos casos, ao se formar, traz consigo um conhecimento das ciências particulares, onde seu olhar se volta basicamente para a área clínica, outro obstáculo enfrentado é a divisão dos setores, onde ainda não há instituições de referência tornando o atendimento mais passivo e pouco colaborativo⁽⁹⁾.

Faz-se necessário a formação de pessoal especializado e capacitado para atender as mulheres vítimas de violência e proporcionar um suporte ideal às suas principais demandas, além dos conhecimentos técnicos. A capacitação deve incluir problema sobre a violência e o contato direto com as vítimas de agressão, onde a educação permanente precisa ser potencializada e o cuidar do ser humano com uma visão holística incluindo esclarecimentos sobre seus direitos e deveres.

O aprofundamento da discussão acerca da capacitação dos profissionais é primordial para a abordagem da violência nos serviços, além do conhecimento existentes no âmbito jurídico, policial, social e psicológico, assim como nas redes de apoio e Organizações Não Governamentais (ONGs), possibilitando ao profissional capacitação necessária ao cuidado, enfrentamento e empoderamento na busca de alternativas para solucionar o problema⁽¹⁰⁾.

O enfrentamento da violência passou a ser um fenômeno da vida e da saúde da mulher, uma vez que, deve considerar as dimensões estrutural, particular e singular da realidade. Deste modo, é fundamental que estes serviços que muitas vezes são eleitos pelas mulheres como forma de ajuda, passem a se preocupar mais com tais dimensões, procurando identificar e compreender o fenômeno da violência em profundidade⁽¹¹⁾.

A violência contra as mulheres, apresentada na mídia, ressalta a desigualdade social e de gênero, faz denúncias sobre crimes, desvela “personagens” da sociedade, além de ressaltar a magnitude do problema, ao traduzir as ocorrências policiais e as controvérsias sociais que incidem nas comunidades. Portanto, a violência de gênero é um problema que, por sua magnitude, deve ser considerado como uma epidemia, um problema de saúde e segurança coletiva.

Atualmente, a mídia tem veiculado o assunto, principalmente nas páginas policiais, embora o revele também como uma questão de saúde, de direitos e de políticas públicas. A violência é de interesse público e social porque tem aumentado a frequência com que ocorre e a gravidade de como incide na sociedade. São diferentes os tipos de violência contra a mulher no contexto doméstico e social: a física, a psicológica, a sexual, sendo que todos esses tipos de violência vêm crescendo de maneira desordenada.

No município de Belém de janeiro de 2009 a dezembro de 2010, aproximadamente 22.222 mulheres em situação de vítimas de violência buscaram ajuda na Delegacia da Mulher (DEAM, 2011). Por conta do crescente aumento do número de mulheres vítimas de violência na região norte e por ser considerado um fenômeno agravante dos problemas sociais e da saúde. A violência contra mulheres não pode ser desconhecida dado à magnitude, transcendência e vulnerabilidade do fenômeno. Diante do cenário como a mídia impressa do Estado do Pará narra a violência contra a mulher nas regiões do Brasil? E qual a necessidade do cuidado de enfermagem a mulher vítima de violência?

OBJETIVOS

Analisar a violência contra a mulher nas regiões do Brasil narrada pela mídia impressa paraense.

Identificar o perfil da mulher vítima de violência nas regiões do Brasil;

Apresentar o cuidado de enfermagem necessário a mulher vítima de violência narrado pela mídia impressa.

METODO

Este estudo é do tipo descritivo-exploratório, de natureza quantitativa. Foram consultados 1.612 exemplares de um jornal regional, publicadas no período de agosto de 2006 a dezembro de 2010, foram selecionadas 974 notas sobre a violência contra a mulher ocorrida neste período. Destas, foram incluídas no estudo, 956 notas sobre a violência contra a mulher residente nas regiões do Brasil, independente do local de nascimento e faixa etária.

RESULTADOS

De acordo com a coleta de dados realizada nos exemplares do jornal paraense, referentes aos períodos de agosto de 2006 a dezembro de 2010, foi consultado 1.612 exemplares publicados, destes foram selecionados 974 notas sobre a violência contra a mulher ocorrida neste período. Destas, foram incluídas no estudo, 956 (98,2%) notas sobre a violência contra a mulher residente nas regiões do Brasil, independente do local de nascimento e faixa etária.

Das 956 notas sobre a violência contra a mulher ocorridas nas regiões do Brasil narradas pela mídia impressa paraense, 23,3% (223) das notas narravam a violência contra a mulher na Região Sudeste, 3,9% (37) na Região Nordeste, 2,8% (27) na Região Sul, 1,3% (12) na Região Centro-Oeste e 68,7% (657) na Região Norte representadas na Figura 1.



Figura 1- Demonstrativo da violência contra a mulher nas regiões brasileiras narradas pela mídia impressa paraense no período de 2006 a 2010.

O quadro 1 representa o perfil das mulheres vítimas de violência nas região brasileiras. A mídia impressa paraense versou 23,3% (223) dos casos de violência contra a mulher na Região Sudeste. Desses 24,7% das mulheres na faixa etária entre 11 a 20 anos, 3,6% a vítima era casada, 0,9% tinham ensino superior incompleto, 4,5% das vítimas eram estudantes, 61,4% a violência aconteceu na residência, 68,6% a mulher foi vítima de violência física, 22,9% o instrumento

utilizado foi arma de fogo e 22,9% arma branca, 35,4% o local atingido foi múltiplos órgãos e 58,7% tiveram o desfecho em morte.

Na Região Nordeste a mídia impressa paraense relatou os casos em 3,9% (37) das notas, onde 27,0% das mulheres na faixa etária entre 21 a 30 anos, 2,7% a vítima era casada e 2,7% solteira, 100% não informou a escolaridade, 5,4% das vítimas eram estudantes e 5,4% doméstica, 62,2% a violência aconteceu na residência, 43,2% a mulher foi vítima de violência física, 40,5% o instrumento utilizado foi o estupro, 37,8% o local atingido foi a genitália e 48,6% tiveram o desfecho em denúncia.

Na Região Sul a mídia impressa paraense versou os casos de violência contra a mulher em 2,8% (27) das notas. Desses 29,6% das mulheres na faixa etária entre 01 a 10 anos, 100% não informou o estado civil e nem a escolaridade, 18,5% tinham outras profissões que geravam renda, 55,6% a violência aconteceu na residência, 40,7% a mulher foi vítima de violência física, 33,3% o instrumento utilizado foi o estupro, 29,6% o local atingido foi a genitália e 51,9% tiveram o desfecho em morte.

A Região Centro-Oeste foi representada em 1,3% (12) das notas impressas pela mídia. Dessas 50,0% das mulheres na faixa etária entre 11 a 20 anos, 100% (11) não informou o estado civil e escolaridade, 8,3% das vítimas eram estudantes e 8,3% técnica de enfermagem, 66,7% a violência aconteceu na residência, 41,7% a mulher foi vítima de violência física, 33,3% a mulher foi vítima de estupro, 33,3% o local atingido foi múltiplos órgãos e 33,3% a genitália e 50,0% tiveram o desfecho em denúncia.

A Região Norte representou 68,7% (657) das notas de violência. Dessas 29,2% das mulheres na faixa etária entre 11 a 20 anos, 3,7% a vítima era casada, 0,5% tinham ensino superior incompleto, 6,4% das vítimas eram Do lar, 67,6% a violência aconteceu na residência, 50,1% a mulher foi vítima de violência física, 29,8% o instrumento utilizado foi o estupro, 35,2% o local atingido foi genitália e 67,6% tiveram o desfecho em denúncia.

Quadro 1. Perfil das mulheres nas regiões brasileiras narrados pela mídia impressa paraense, 2006 a 2010.

Regiões do Brasil N (%)	Faixa etária %	Estado civil %	Escolaridade %	Profissão/ ocupação %	Local da ocorrência da violência %	Tipo de violência %	Instrumento utilizado %	Local atingido %	Desfecho %
Sudeste 223 (23,3)	11 a 20 24,7%	Casada 3,6%	Ensino Superior incompleto 0,9%	Estudante 4,5%	Residência 61,4%	Física 68,6%	Arma de fogo 22,9% e Arma branca 22,9%	Múltiplos órgãos 35,4%	Morte 58,7%
Nordeste 37 (3,9)	21 a 30 27,0%	Solteira 2,7% e Casada 2,7%	NI 100%	Doméstica 5,4% e Estudante 5,4%	Residência 62,2%	Física 43,2%	Estupro 40,5%	Genitália 37,8%	Denúncia 48,6%
Sul 27 (2,8)	01 a 10 29,6%	NI 100%	NI 100%	Outras profissões geradoras de renda 18,5%	Residência 55,6%	Física 40,7%	Estupro 33,3%	Genitália 29,6%	Morte 51,9%
Centro-Oeste 12 (1,3)	11 a 20 50,0%	NI 100%	NI 100%	Estudante 8,3% e Técnica de Enfermagem 8,3%	Residência 66,7%	Física 41,7%	Estupro 33,3%	Múltiplos órgãos 33,3% e Genitália 33,3%	Denúncia 50,0%
Norte 657 (68,7)	11 a 20 29,2%	Casada 3,7%	Ensino superior incompleto 0,5%	Do lar 6,4%	Residência 67,8%	Física 50,1%	Estupro 29,8%	Genitália 35,2%	Denúncia 67,6%

Fonte: Exemplos do jornal paraense, nos períodos de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010.

DISCUSSÃO

Dentre os resultados obtidos, observou-se que mulheres vítimas de violência nas regiões brasileiras apresentavam em maior número de casos faixa etária entre 01 a 30 anos, com maior prevalência entre 11 a 20 anos. O predomínio das mulheres vítimas de agressão nessa faixa etária converge com estudos realizados por diversas pesquisas. Em virtude dos padrões culturais

brasileiros, nessas idades o corpo é belo e desperta atenção, provocando no sexo masculino sentimentos de inseguranças e o fazer de práticas violentas⁽¹²⁾.

Ao considerar a situação marital, observa-se que as mulheres agredidas nas regiões Sudeste, Nordeste e Norte são casadas, o que torna mais propício um aumento do risco de violência em união consensual por questões sociais, financeiras, dentre outros, que as mantém na relação. Estudos internacionais de base populacional comprovam que a violência conjugal representa uma das principais ameaças da saúde das mulheres e a maioria dessas agressões reflete um padrão de abuso contínuo.

Quanto ao grau de escolaridade das vítimas, o nível superior foi narrado nas regiões Sudeste e Norte. Embora as agressões possam ocorrer com mulheres de todos os níveis educacionais, pesquisas realizadas por diversos autores acrescentam que a escolaridade da mulher agredida evidencia em média apenas seis anos de estudo e que o esclarecimento da mulher leva a menor tolerância à violência, ou seja, quanto mais a mulher procura qualificação profissional, mais chance tem de encontrar trabalho remunerado, melhorando, portanto a auto-estima e independência e se desprendendo de vínculos de risco.

Isso pode justificar o porquê mulheres com baixo nível de escolaridade são mais atingidas por agressões, onde a principal ocupação das vítimas é de empregada doméstica e do lar, o que representa a realidade das regiões Nordeste e Norte. Tal contexto parece manifestar contradição ao observar as demais regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste por apresentar vítimas que são em sua maioria estudantes e tem outras profissões que geram renda, situações que são potencialmente geradoras de conflitos, uma vez que o homem perde o papel de provedor e chefe familiar.

Todas as regiões brasileiras apresentavam altos índices de violência ocorridos em residências. Dados da literatura baseados em pesquisas realizadas por diversos autores corroboram com o presente estudo, onde é verificada a predominância da violência contra a mulher dentro do ambiente doméstico. Os autores acreditam que as agressões são facilitadas pelo fato de transcorrerem na privacidade e sem interferências de outras pessoas. O “lar, doce (?) lar” que deveria representar um local seguro para todo cidadão, nem sempre é o para a mulher e que este parece constituir-se no espaço privilegiado da violência contra a mulher, onde resguardado da interferência de outras pessoas, o agressor conta, ainda, com o medo e a vergonha da pessoa agredida em denunciá-lo⁽¹²⁻¹³⁾.

A violência física predominou em todas as regiões do Brasil. A prevalência de violência física é maior em mulheres que tiveram a sua primeira relação sexual na adolescência, etapa do desenvolvimento em que elas estão expostas a outros agravos ou situações de risco⁽¹⁴⁾. Em pesquisas de base populacional realizadas no mundo, entre 10% e 69% das mulheres relataram ter

sofrido ao menos algum episódio de violência física pelo parceiro durante a vida. A violência física na vida adulta advinda de um parceiro atinge ao menos uma vez 20% a 50% das mulheres no mundo⁽¹⁵⁾.

A região Sudeste apresentava maior incidência em crimes com desfecho em morte proveniente do uso de armas brancas e de fogo e com agressões em órgãos variados. A violência, de modo geral, que tem por desfecho homicídios, suicídios e óbitos em conflitos bélicos afirma que “a arma de fogo é o instrumento preferencial para dirimir conflitos e produzir as mortes”⁽¹⁶⁾. A maioria dos crimes ocorrentes não envolvia armas ou objetos de agressão, o revólver já era a arma mais utilizada nos delitos.

As regiões Centro-Oeste, Nordeste e Norte apresentaram maior número de crimes por estupro com desfecho em denúncias, sendo a genitália o principal órgão atingido seguido de múltiplos órgãos. A violência sexual não tem limites por ser considerada um ato que não faz distinção de classe social, cor, escolaridade, entre outros, pode ocorrer em espaço público ou privado e em qualquer fase da vida da mulher e acaba se tornando um problema de saúde pública por, além de gerar consequências psicológicas, aumentar o risco de contrações de doenças sexualmente transmissíveis, altas chances de gravidez pós-estupro, lesões genitais e não genitais⁽¹⁷⁾.

Essa realidade também permeia o contexto da região Sul, embora nesta os crimes se desfechem em sua maioria em morte. A morte de uma mulher é considerada como a forma mais extrema de um *continuum* de atos de violência, definido como consequência de um padrão cultural que é aprendido e transmitido ao longo de gerações⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

A mídia é uma importante prática social que se faz presente no cotidiano não apenas como veiculadora de notícias como também produtora de sentidos e construtora de valores. Para a saúde, ela é um meio que manifesta contextos reais ou simbólicos que identificam o nível de violência e, dessa forma, avaliar a causa e efeito da violência.

Percebe-se que a questão da violência doméstica, se manifesta na dimensão de desigualdade entre o homem e a mulher, em que há uma relação opressor-oprimido, onde esta vítima somente deixará de ser oprimido no momento em que procurar desenvolver uma luta pela sua própria liberdade e exigir seus direitos.

É essencial que haja uma transformação nas relações do sujeito com o mundo, inter-relações na família e no sistema social atenuariam tais desigualdades presentes, visto que a

violência conjugal como questão de gênero envolve questões culturais, educacionais e de dominação econômica.

No Brasil, com os avanços dos altos índices de violência contra a mulher e os elevados pontos na estatística, fica claro e objetivo a necessidade de um combate a este agravo, junto à necessidade de elaboração de mudanças comportamentais do homem, e até mesmo, das mulheres que são vítimas.

Vale ressaltar a grande importância de estabelecer políticas públicas que incluam ações para minimizar a violência praticada contra a mulher, onde se estabeleça instrumentos que incluam a esse homem uma visão de que a agressão exige muito mais do que a punição prevista em lei, envolvendo além da penalização, soluções que melhor reedueque esse indivíduo, onde haja um elo entre saúde, cidadania e direitos humanos.

É necessário que haja uma assistência no âmbito interdisciplinar com abordagem nos aspectos legais, ocupacionais, com um olhar sempre em direção a sua saúde e de seus familiares, sem contudo, deixar de observar os aspectos sentimentais da relação conjugal.

O cuidar dessas vítimas é um desafio para os profissionais de saúde que em sua maioria podem possuir dúvidas, uma vez que não exista um modelo estruturado de como prestar de forma adequada esse cuidado.

O cuidado de enfermagem a essas vítimas deve ser planejado objetivando a promoção da segurança, acolhimento, respeito e satisfação das necessidades individuais o que muitas vezes não ocorre pelo fato desse cuidado ser limitado ao tratamento apenas de problemas físicos como traumas e lesões.

REFERÊNCIAS

1. Miranda MPM, De paula CS, Bordin IA. Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. Rev Panam Salud Pública. 2010; 27(4):300-08.
2. Pará. Tribunal de justiça. Lei “Maria da Penha”: a proteção da mulher contra a violência: quando, como e onde procurar seus direitos/ Tribunal de Justiça do Estado do Pará, Coordenação do Grupo Interinstitucional de Trabalho e Prevenção à Violência Doméstica e Familiar. Belém; 2010.
3. Santos ACW, Moré CLOO. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. Padéia. 2011;21(49):227-35.
4. Blay EA. Violência contra a mulher e políticas públicas. Estudos Avançados. 2003;17(49):87-98.

5. Aumenta a violência contra a mulher [editorial]. *O Liberal*; 2010.
6. Porto MSG. Mídia, segurança pública e representações sociais. *Revista de sociologia da USP*. 2009;21(2):211-33.
7. Santos AG, Nery IS, Rodrigues DC, Melo AS. Violência contra Gestantes em Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher de Teresina-PI. *Rev Rene*. 2010;11(n. especial):109-16.
8. Lima, VLA. Violência contra mulheres pararas: contribuições para a enfermagem [Tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.
9. Gomes NP, Diniz NMF, Filho CCS, Santos JNB. Enfrentamento Da Violência Doméstica Contra A Mulher A Partir da Interdisciplinariedade E Intersetorialidade. *Rev enferm UERJ*. 2009;17(1):14-17.
10. Lettiere A, Nakano MAS, Rodrigues DT. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. *Rev Esc Enferm*. 2008;42(3):467-73.
11. Vieira LB, Padoin SMM, Souza IEO, Paula CC, Terra MG. Típico da ação das mulheres que denunciam o vivido da violência: contribuições para a enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(3):410-14.
12. Guerra CC. Descortinando o poder e a violência nas relações de gênero [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 1998.
13. Labronice LM, Ferraz MIR, Trigueiro TH, Fegadoli D. Perfil da violência contra mulheres atendidas na pousada de Maria. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):126-33.
14. Kronbauer JFD, Meneghel SN. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(5):695-701.
15. Heise L. Gender-based abuse: the global epidemic. *Cad Saúde pública*. 1994;(10 Suppl (1)):S135-45.
16. Minayo MCS. Seis características de mortes violentas no Brasil. *R bras Est Pop Rio de Janeiro*. 2009;26(1):135-40.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Brasília;1999.
18. Pasinato W. "Femicídios" e as mortes de mulheres no Brasil. *Cadernos pagu*. 2011;37:219-46

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-02-14
Last received: 2013-06-18
Accepted: 2013-09-26
Publishing: 2013-09-30