



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E
BIOLÓGICAS – PPGCSB**

JEANY FREIRE DE OLIVEIRA

**COTIDIANO DE MULHERES EM VIVÊNCIA DE VIOLÊNCIA POR
PARCEIRO ÍNTIMO: Contribuições para o cuidar interdisciplinar**

PETROLINA – PE

2022

JEANY FREIRE DE OLIVEIRA

**COTIDIANO DE MULHERES EM VIVÊNCIA DE VIOLÊNCIA POR
PARCEIRO ÍNTIMO: Contribuições para o cuidar interdisciplinar**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, Campus Petrolina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde com ênfase na linha de pesquisa: Saúde, Sociedade e Ambiente.

Orientadora: Prof^a Dr^a Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Cheila Nataly Galindo Bedor

PETROLINA – PE

2022

Oliveira, Jeany Freire de
O48c Cotidiano de mulheres em vivência de violência por parceiro íntimo: contribuições para o cuidar interdisciplinar / Jeany Freire de Oliveira. – Petrolina - PE, 2022.
xii, 146 f. ; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas) Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina-PE, 2022.

Orientadora: Profª. Drª. Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.
Banca examinadora: Vanda Palmarella Rodrigues, Lúcia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira.

Inclui referências.

1. Mulheres – Violência. 2. Mulheres Maltratadas. 3. Família. 4. Violência - Parceiro Íntimo. 5. Saúde da Mulher. I. Título. II. Lira, Margaret Olinda de Souza Carvalho. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 362.883

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E
BIOLÓGICAS

Jeany Freire de Oliveira

COTIDIANO DE MULHERES EM VIVÊNCIA DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO
ÍNTIMO: Contribuições para o cuidar interdisciplinar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, Campus Petrolina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde com ênfase na linha de pesquisa: Saúde, Sociedade e Ambiente.

Aprovado em: 14 de março de 2022.

Banca Examinadora

Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

[Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira \(14 de March de 2022 19:43 ADT\)](#)

Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, Doutora
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf

Vanda Palmarella Rodrigues

[Vanda Palmarella Rodrigues \(14 de March de 2022 19:56 ADT\)](#)

Vanda Palmarella Rodrigues, Doutora
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Lucia Marisy S R de Oliveira

[Lucia Marisy S R de Oliveira \(15 de March de 2022 00:57 ADT\)](#)

Lúcia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira, Doutora
Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf

AGRADECIMENTOS

O itinerário da minha experiência como pós-graduanda foi de muita dedicação, afincos, renúncias e desafios, estes vencidos com a ajuda de pessoas que me encorajaram a persistir. A finalização de mais uma etapa profissional se aproxima, este é um momento de celebração e não poderia concluir sem deixar de agradecer:

À **Deus** por guiar minha vida pelos melhores caminhos e me dar forças para vencer as dificuldades.

Aos meus pais, **Ana Lúcia** e **José Alves** (in memoriam) por terem dedicado suas vidas a me permitir acesso a uma educação de qualidade, me conduzirem a ser uma pessoa com valores e virtudes e me ensinarem a conquistar tudo que hoje tenho através dos estudos. À minha mãe, em especial, por ter acompanhado todo o meu percurso até aqui, ter me feito companhia nas idas à Petrolina durante um semestre e ter me compreendido nos momentos em que precisei estar ausente para me concentrar no estudo e escrita deste trabalho.

À minha irmã **Alessandra Freire** por ter segurado a minha mão desde o início, me acompanhando em provas e processos seletivos de mestrado e ter ingressado junto comigo nesse programa. Durante o primeiro ano estivemos juntas apoiando uma à outra, viajando entre Senhor do Bonfim e Petrolina para assistir as aulas, compartilhando saberes, dores e alegrias. Persistimos e vencemos essa etapa juntas, obrigada!

À minha irmã **Nalimar Freire** pelo suporte emocional e os esclarecimentos em assuntos relacionados à sociologia, filosofia, leis e políticas que me ajudaram muito com a escrita.

Ao meu esposo **Roberto Maia**, que passou a dividir a vida comigo enquanto eu ainda estava na metade dessa jornada e foi o meu arrimo, compreendeu todas as vezes em que tive de renunciar nossos momentos de lazer, me forneceu suporte emocional, enxugou minhas lágrimas e me motivou a ser perseverante diante de todas as dificuldades que enfrentei ao conciliar a escrita dessa dissertação com a minha jornada de 40h semanais como enfermeira na linha de frente de uma pandemia. Obrigada por me dar forças nos momentos de esgotamento físico e mental.

À minha querida orientadora **Margaret Olinda** pela oportunidade, por me aceitar como orientanda de mestrado antes mesmo de me conhecer pessoalmente e confiar a mim esse trabalho, pela paciência em responder minhas dúvidas, me apoiar e me ensinar os primeiros passos da escrita de uma dissertação. Por favorecer a minha aproximação com a temática da violência contra a mulher e a Sociologia Compreensiva e do Quotidiano que ampliou minha visão de mundo e despertou em mim um olhar cuidadoso para as questões sociais. Pelo seu acolhimento e sensibilidade que me transmitiu calma e segurança nessa trajetória, muito obrigada!

Às professoras **Lúcia Marisy** e **Vanda Palmarella** por toda a ajuda e contribuição desde a qualificação. Tenho apreço e admiração pelas grandes docentes que são!

Aos meus professores da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). À professora **Christielle Alencar** que me iniciou na pesquisa com todo carinho e atenção, me guiou em cada passo da escrita e metodologia científica, me motivou a ingressar em um programa de mestrado e junto com o professor **Rudval Souza** me deram apoio para continuar a trilhar o caminho acadêmico. Tenho um carinho e admiração imenso por vocês!

Aos meus amigos e colegas de pós-graduação de Senhor do Bonfim, **Bruno** e **Adriana** pelas trocas, compartilhamentos, apoio e companhia durante as aulas e as viagens de ida e volta.

Aos meus amigos e colegas da Estratégia de Saúde da Família de Petrolina, especialmente **Ana Paula**, **Letícia**, **Fernanda** e **Danielle** pelo apoio e compreensão nas vezes que precisei de ausentar do trabalho.

Por fim, agradeço à **Universidade Federal do Vale do São Francisco** (UNIVASF) e o **Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológicas** (PPGCSB) pela oportunidade de vivenciar essa experiência de crescimento pessoal e profissional e à **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior** (CAPES) por me conceder a bolsa que financiou o desenvolvimento dessa pesquisa.

*Me levanto
sobre o sacrifício
de um milhão de mulheres que vieram antes
e penso
o que é que eu faço
para tornar essa montanha mais alta
para que as mulheres que vierem depois de mim
possam ver além*

Rupi Kaur

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo principal compreender a vida cotidiana de mulheres em Vivência de Violência por Parceiro Íntimo (VPI). Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida na cidade de Petrolina – PE. Os dados foram obtidos no período de julho de 2019 a fevereiro de 2020, por meio de entrevista semiestruturada, aplicada a 12 mulheres atendidas no Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CEAM) Valdete Cezar. Os achados foram sistematizados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e interpretados sob a ótica da Sociologia Compreensiva e do Cotidiano de Michel Maffesoli. Foram construídos 10 Discursos Coletivos compostos pelas individualidades de cada mulher que resultaram em cinco manuscritos e exprimiram a centralidade subterrânea das experiências vividas de VPI. Os resultados apontam para os efeitos da VPI no viver cotidiano da mulher e da família que foi afetado pelo adoecimento físico e mental, baixa autoestima, ansiedade, depressão, transtornos alimentares, alterações no sono, pensamentos suicidas e comportamentos compulsivos e agressivos. O cotidiano das mulheres foi transformado pelo controle do parceiro, houve perda de liberdade, de autonomia, da individualidade, dos relacionamentos sociais e dos bens materiais. Diante do trágico e o limite, foram desenvolvidas estratégias de resistência que consistiram em passividade, silenciamento, fuga e evitação, cinismo e teatralidade como forma de se autoprotger e sobreviver. Além disso, evidenciou-se a contribuição do apoio socioafetivo na mitigação dos efeitos negativos da VPI no cotidiano e a importância da educação na emancipação das mulheres. Conclui-se que a VPI modificou o cotidiano da mulher com repercussões negativas em diferentes dimensões do ser e do viver. A pesquisa tem relevância social, considerando a contribuição dos resultados para o conhecimento e compreensão do fenômeno no dia a dia da mulher e da família e por auxiliar intervenções interdisciplinares no sentido de minimizar efeitos e danos desse fenômeno.

Descritores: Mulheres Maltratadas; Família; Violência por Parceiro Íntimo; Atividades Cotidianas; Saúde da Mulher; Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

The main objective of this work is to understand the daily life of women who experience intimate partner violence (IPV). This is a qualitative research developed in the city of Petrolina - PE. Data were obtained from July 2019 to February 2020, through a semi-structured interview, applied to 12 women assisted at the Reference Center for Assistance to Women (CEAM) Valdete Cezar. The findings were systematized using the Collective Subject Discourse (CSD) method and interpreted from the perspective of Michel Maffesoli's Comprehensive Sociology and Daily Life. 10 Collective Discourses were constructed, composed of the individualities of each woman, which resulted in five manuscripts and expressed the subterranean centrality of the lived experiences of IPV. The results point to the effects of IPV on the daily life of the woman and the family, which was affected by physical and mental illness, low self-esteem, anxiety, depression, eating disorders, sleep disorders, suicidal thoughts and compulsive and aggressive behaviors. The daily life of women was transformed by the control of the partner, there was a loss of freedom, autonomy, individuality, social relationships and material goods. Faced with the tragic and the limit, resistance strategies were developed that consisted of passivity, silencing, escape and avoidance, cynicism and theatricality as a way to protect and survive. In addition, the contribution of socio-affective support to the mitigation of the negative effects of IPV in daily life and the importance of education in the emancipation of women was evidenced. It is concluded that IPV changed the daily life of women with negative repercussions in different dimensions of being and living. The research has social relevance, considering the contribution of the results to the knowledge and understanding of the phenomenon in the daily life of the woman and the family and for helping interdisciplinary interventions in order to minimize the effects and damages of this phenomenon.

Descriptors: Intimate Partner Violence; Battered Women; Daily Activities; Women's Health; Interdisciplinarity.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão. Petrolina, Brasil, 2021.....	37
Tabela 2. Síntese dos dados. Petrolina, Brasil, 2021.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Ancoragens
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEAM	Centro de Referência de Atendimento à Mulher
COVID-19	Coronavírus
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DEAM	Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DC	Discursos Coletivos
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
ECH	Expressões-chave
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IC	Ideias Centrais
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPC	População, Conceito e Contexto
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
RS	Representações Sociais
SM	Salário Mínimo
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SPM	Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde
VIVA	Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências
TRS	Teoria das Representações Sociais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TMC	Transtornos Mentais Comuns

TCE	Traumatismo Crânio Encefálico
USP	Universidade de São Paulo
UNEB	Universidade do Estado da Bahia
UNIVASF	Universidade do Vale do São Francisco
VPI	Violência por Parceiro Íntimo
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	155
CAPÍTULO I	177
2 INTRODUÇÃO	177
2.1 CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO: VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO E SUAS REPERCUSSÕES NO QUOTIDIANO DA MULHER	177
2.2 OBJETIVOS	22
2.2.1 OBJETIVO GERAL	22
2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
CAPÍTULO II	23
3 REVISÃO DA LITERATURA	23
3.1 DESIGUALDADE DE GÊNERO E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO	23
3.2 VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	25
3.3 POLÍTICAS DE DIREITOS E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	27
3.4 VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO E EFEITOS NO COTIDIANO DA MULHER E DA FAMÍLIA	31
3.5 REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NO COTIDIANO DA MULHER	35
3.5.1 Resultados	37
CAPÍTULO III	50
4 MATERIAL E MÉTODOS	50
4.1 REFERENCIAL TEÓRICO	50
4.1.1 NOÇÕES E PRESSUPOSTOS TEÓRICOS METODOLÓGICOS DESENVOLVIDOS POR MICHEL MAFFESOLI	52
4.2 TIPO DE PESQUISA E LOCAL DE DESENVOLVIMENTO	63
4.3 CENÁRIO E ORGANIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	64
4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	66
4.5 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES	66
4.6 ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS	67
4.7 ORGANIZAÇÃO E TRATAMENTO DADO AOS DADOS	68
CAPÍTULO IV	70
5 RESULTADOS	70
5.1 DISCURSOS DO SUJEITO COLETIVO - DSC	70
5.2 PRIMEIRO MANUSCRITO	72
5.3 SEGUNDO MANUSCRITO	85

5.4 TERCEIRO MANUSCRITO	95
5.5 QUARTO MANUSCRITO	111
CAPÍTULO V	125
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
REFERÊNCIAS	128
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	138
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	142
ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	146

1 APRESENTAÇÃO

A presente dissertação é parte do Projeto Integrado intitulado “Violência contra a mulher: implicações e necessidades humanas básicas afetadas” sob a coordenação da Professora Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, aprovado com parecer nº 2.615.442 CEDEP/UNIVASF e emenda nº 3.350.005 de 27 de maio de 2019 (ANEXO A).

No seu desenvolvimento foram obedecidos todos os aspectos éticos e legais dispostos nas Resoluções nº. 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos.

O interesse pela temática surgiu ainda na adolescência quando participei de três edições do Prêmio “Construindo a Igualdade de Gênero”, um concurso de redações, artigos científicos e projetos pedagógicos criado pela Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, o que representou a minha iniciação e interesse em estudos sobre gênero, o que estimulou a minha curiosidade por esse universo.

Em 2017, durante as vivências práticas de Enfermagem em Saúde da Mulher no âmbito da Atenção Básica, ainda graduanda do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), ao realizar atendimento de testagem rápida para sorologias, uma mulher expressava nas entrelinhas sentimentos de tristeza e dor, o que me fez suspeitar de um possível abuso sexual cometido pelo companheiro, razão pela qual se submeteu à testagem rápida para Sífilis e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), infecções sexualmente transmissíveis. Naquele momento não tive a sensibilidade necessária para antever e enxergar a centralidade subterrânea escondida na profundidade daquele relato. Contudo, esse episódio me instigou a buscar compreender cada vez mais as minúcias do cotidiano nas relações agressivas entre homens e mulheres e as repercussões da Violência por Parceiro Íntimo (VPI) na vida da mulher.

A inquietação que surgiu após esse acontecimento me motivou a participar no ano seguinte da seleção de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Biológicas, na qual conheci a Professora Margaret que já coordenava um projeto na linha de pesquisa de meu interesse. Durante a trajetória de desenvolvimento e aperfeiçoamento do meu projeto de pesquisa integramos ao estudo da VPI e suas

repercussões na vida da mulher as noções da Sociologia Compreensiva, por entender que o nosso objeto de pesquisa precisa ser explorado sob um viés interdisciplinar e por ser uma teoria atrelada aos pormenores da vida comum que utiliza de uma compreensão não linear dos fenômenos.

A estrutura deste relatório final de dissertação é constituída por cinco capítulos. No primeiro capítulo apresento a introdução, espaço em que o objeto de estudo é contextualizado com dados epidemiológicos relacionados à VIP e argumentado por meio de estudos que abordam repercussões do fenômeno no cotidiano da mulher e da família.

No segundo capítulo apresento a sustentação teórica em uma revisão da literatura sobre desigualdade de gênero e sua relação com a VPI, formas e fatores desencadeantes, a evolução histórica das conquistas para a proteção da mulher, além dos efeitos da VPI no cotidiano da mulher e da família. O terceiro capítulo apresenta o delineamento metodológico e as contribuições epistemo metodológicas da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano por Michel Maffesoli para compreensão do cotidiano da mulher em situação de VPI.

Os resultados estão apresentados no quarto capítulo sistematizados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo e interpretados sob a ótica da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano e constituíram quatro manuscritos que serão submetidos a periódicos. No quinto capítulo, apresento as minhas considerações e contribuições da pesquisa para o conhecimento sobre efeitos da VIP no cotidiano da mulher.

CAPÍTULO I

2 INTRODUÇÃO

2.1 CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO: VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO E SUAS REPERCUSSÕES NO QUOTIDIANO DA MULHER

A VPI é um grave problema social e de saúde pública que ocorre em todo o mundo, independentemente da cultura, religião ou condição econômica, e atinge proporções epidêmicas, estimando-se que uma em cada três mulheres sofrerá violência física e/ou sexual durante a vida, na sua maioria praticada por seu parceiro ou ex parceiro íntimo (WHO, 2018).

Trata-se de uma forma de discriminação contra a mulher considerada uma das manifestações mais extremas e perversas da desigualdade de gênero com efeitos negativos na qualidade de vida, saúde, economia, desempenho profissional e relações interpessoais (BARUFALDI et al., 2017).

A mulher que vivencia a violência sofre com danos à saúde mental e física e com debilidade emocional, pode apresentar uma autoestima diminuída, sentimento de incapacidade, insegurança profissional, desejo de sair do trabalho e dificuldades nos relacionamentos sociais e familiares. Entre as enfermidades físicas e mentais resultantes encontra-se danos corporais e cerebrais devido à violência física, deformidades físicas, doenças crônicas, depressão, ansiedade, tentativas de suicídio e estresse pós-traumático (NETTO et al., 2018; DINIZ, 2017).

Logo, a VPI é considerada um problema de saúde pública também por onerar o sistema de saúde, pois as mulheres podem buscar com frequência serviços de urgência e hospitalares e apresentam problemas de saúde que requerem acompanhamento longitudinal. Nesse contexto, aumentam-se os custos com serviços de maior complexidade, tecnologia em saúde e investimentos em recursos humanos (FREITAS; SILVA, 2019).

Apesar de vários países enfatizarem a necessidade em reduzir a violência contra a mulher, a prevalência de VPI no contexto mundial ainda é muito alta. Um relatório publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2021, que utilizou uma revisão sistemática de 307 pesquisas realizadas entre 2000 e 2018 em 154 países, mostrou que 27% das mulheres com idade entre 15 e 49 anos relataram ter sofrido violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou ex parceiro íntimo pelo

menos uma vez na vida. Esse percentual representa uma quantidade que varia entre 641 milhões até 753 milhões de mulheres que foram submetidas à violência. A prevalência mais alta foi encontrada em países da Oceania (33 - 42%), Sul da Ásia (35%) e África Subsaariana (33%) e as mais baixas nas sub-regiões da Europa (16-23%), Sudeste Asiático (21%), Austrália e Nova Zelândia (23%) (WHO, 2021).

Outros estudos também buscaram avaliar a prevalência de VPI em diferentes países. Uma pesquisa que examinou dados de um total de 372.149 mulheres em 46 países de média e baixa renda encontrou níveis elevados de VPI psicológica e física e/ou sexual no Afeganistão (34,4% e 46%), Camarões (32,1% e 31,4%), Colômbia (30% e 33,3%) e República Democrática do Congo (29,4% e 36,7%) (COLL et al., 2020).

Na Etiópia, uma em cada três mulheres casadas em idade reprodutiva (30,2%) enfrentou pelo menos um tipo de VPI (CHERNET; CHERIE, 2020). Entre os países da Europa, foram encontradas altas prevalências de violência física na Letônia (31%), Dinamarca (29%), Reino Unido (28%) e Finlândia (27%) com percentuais acima da média dos 28 países da União Europeia. A violência psicológica foi a mais frequente, com níveis acima da média em 15 países e prevalência de 60% na Dinamarca e Letônia (BERMÚDEZ; MELÉNDEZ-DOMÍNGUEZ, 2020).

Um estudo realizado em Moçambique que analisou as internações hospitalares por violência doméstica de 2011 a 2015 evidenciou uma proporção de internação homem: mulher de 1:8. A violência física foi a causa de 96% do total de internações com episódios repetidos de agressão em 75% dos casos. Em relação ao agressor, 77,2% das mulheres internadas foram agredidas pelo atual parceiro e 12,2% pelo ex-parceiro (CEBOLA et al., 2019).

Na Carolina do Norte, uma análise dos homicídios por parceiro íntimo entre 2011 e 2015, revelou que quase metade das mulheres (48,2%) foram mortas pelo parceiro, a maioria por parceiros atuais (82,6%) e ex-parceiros (16,6%) (GEARY et al., 2020).

No Brasil, dados do Inquérito do Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA) referentes a 2017, mostram que dos 48.532 atendimentos em 90 serviços sentinelas de urgência e emergência pesquisados em 23 capitais e no Distrito Federal, 4.289 (8,9%) corresponderam a violências, em que a violência

intrafamiliar representou 28,4% das ocorrências, com maior frequência entre as mulheres (51,2%), em sua maior parte cometidas por homens (64,8%) seus companheiros ou ex companheiros (30,8%). A forma de agressão mais frequente foi a violência física (87,2%), pelo uso da força corporal (62,7%) e objeto perfurocortante (11,8%), seguida de negligência ou abandono (7,3%) e violência sexual (3,3%) (BRASIL, 2019).

Além disso, é crescente a violência fatal, que tem como desfecho a morte da mulher pelo parceiro ou ex-parceiro, denominada feminicídio. Esse tipo de crime caracteriza-se por assassinato com base na desigualdade de poder entre homens e mulheres (BARUFALDI et al., 2017). Nos termos da lei, é o homicídio praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, quando envolve violência doméstica e familiar e menosprezo ou discriminação à condição de mulher (BRASIL, 1940).

No Brasil, entre 2008 e 2018, constatou-se um aumento de 4,2% nos homicídios de mulheres, em que, apenas em 2018, 4.519 mulheres foram mortas. Vale ressaltar que embora os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM) não diferenciam homicídios gerais de feminicídios, verifica-se que as mortes de mulheres no ambiente doméstico aumentaram 8,3% entre 2013 e 2018, indicando um crescimento no número de feminicídios (IPEA, 2020).

Segundo dados da Secretaria de Defesa Social de Pernambuco houve um aumento considerável no número de casos de vitimização de mulheres por crimes de violência doméstica e familiar no Estado passando de 28.189 ocorrências em 2012 para 41.403 em 2020. No Município de Petrolina as ocorrências passaram de 1.103 em 2012 para 2.023 em 2020. Esses números representam os crimes de ameaça, calúnia, constrangimento, difamação, injúria, dano, lesão corporal, maus tratos, estupro, perturbação do sossego, homicídio e outros (PERNAMBUCO, 2021).

É preciso ressaltar que a exposição a repetitivos episódios de VPI afeta o cotidiano da mulher e repercute negativamente na sua saúde física e mental, sendo comum a manifestação de Transtornos Mentais Comuns (TMC) como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, queixas somáticas, depressão, e baixa autoestima, além de ansiedade (MENDONÇA; LUDEMIR, 2017). Na saúde física identificam-se problemas ginecológicos, gravidez não planejada,

complicações na gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (CRUZ; IRFFI, 2019), surgimento de cardiopatias, acidentes vasculares encefálicos, hipertensão arterial, dores crônicas, distúrbios intestinais, disfunções sexuais, Doença Inflamatória Pélvica (DIP) e infertilidade (LOURENÇO; COSTA, 2020).

A repetição desses episódios normalmente ocorre no ambiente doméstico, o que afeta não apenas o cotidiano da mulher, mas também de outros membros da família e as relações familiares. Principalmente os filhos são prejudicados, pois presenciar as cenas de violência, contribui para o surgimento de problemas psicológicos e emocionais e agressividade nas relações sociais, em um processo de transmissão intergeracional (GONÇALVES, 2016).

Cotidiano, é aqui compreendido como o dia a dia das pessoas, palco dos dados acontecimentos corriqueiros da vida de todo dia, com seus ritos, ditos e não ditos, crenças e valores culturais (NITSCHKE, 2007; MAFFESOLI, 2010b).

Portanto, o trágico vivido de VPI repercute no cotidiano da mulher, que costuma silenciar diante dos repetitivos episódios de agressão e para suspeitar ou presumir o que possa está ocorrendo, se faz necessário, um olhar sensível, afinado para perceber além das aparências ou do silêncio, as atitudes, gestos, choro, indiretas e ironias, que para a Sociologia Compreensiva constituem formas de sobrevivência, noção trabalhada por Maffesoli, além de outras categorias como o ritual, o trágico, a teatralidade e o imaginário. Assim, o interesse pelo cotidiano é o interesse pelo invisível, pelo que está nas entrelinhas, pelo micro, pela sensibilidade e tragicidade (NITSCHKE, 2017; OLIVEIRA, 2014; SOCHODOLAK, 2016; MAFFESOLI, 2010b).

De modo que, estudos sobre o cotidiano contribuem para a visibilidade de dimensões da vida normalmente ocultas e profundamente dolorosas como as situações de VPI (FONTOURA; SILVA; KOBAYASHI, 2018).

Assim, para compreender o cotidiano de mulheres em contextos de VPI e suas implicações na saúde, este trabalho tem como perguntas norteadoras: “como a VPI interfere ou afeta o cotidiano da mulher? Quais as suas implicações? Parte-se do pressuposto que, compreender o cotidiano de VPI intensificará a potência da mulher para sobreviver, superar seus danos e prosseguir na vida.

A relevância social desta pesquisa se deve ao fato que os seus resultados contribuirão para a compreensão interdisciplinar dos impactos negativos da VPI na

vida cotidiana da mulher. Servirão também como base para o desenvolvimento de práticas interdisciplinares no cuidado e atenção direcionados às necessidades da mulher e do seu grupo familiar, bem como para o aperfeiçoamento de programas e políticas de atenção à mulher.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a vida cotidiana de mulheres em Vivência de Violência por Parceiro Íntimo.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apreender formas de resistência à Violência por Parceiro Íntimo.
- Descrever as implicações da Violência por Parceiro Íntimo no cotidiano da mulher.
- Identificar danos da VPI na saúde da mulher.
- Apreender sentimentos que emergem de mulheres que sofrem Violência por Parceiro Íntimo.
- Analisar a produção científica sobre implicações da Violência por Parceiro Íntimo na vida cotidiana da mulher.

CAPÍTULO II

3 REVISÃO DA LITERATURA

Com o intuito de fundamentar a discussão e compreensão acerca do objeto de estudo, foi realizada uma revisão de literatura narrativa e integrativa. A revisão narrativa descreve o “estado da arte” de pesquisas nacionais sobre a VPI e a relação com a desigualdade de gênero, políticas públicas e efeitos na saúde e cotidiano. Durante sua construção não foram utilizados critérios e métodos de busca e seleção das referências (ROTHER, 2007).

A revisão integrativa traz um panorama da produção científica acerca dos efeitos da VPI no cotidiano no cenário internacional. Os estudos que a compõem foram selecionados em bases de dados com critérios de inclusão e exclusão e foram submetidos a uma avaliação da qualidade metodológica.

3.1 DESIGUALDADE DE GÊNERO E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

A discussão em torno da VPI ancora-se na compreensão das desigualdades de gênero, posto que a violência tem sua origem em um modelo patriarcal de sociedade no qual são atribuídos ao homem e à mulher papéis sociais, representações e comportamentos que devem ser obedecidos e que estabelecem um sistema hierarquizado de superioridade masculina e sujeição da mulher (FONSECA et al., 2018).

As diferenças biológicas foram utilizadas para justificar uma condição de inferioridade feminina, servindo como base à uma educação sexista sob a ótica de que as mulheres são submissas aos homens em qualquer situação devendo-lhes obediência devido às fragilidades do sexo (SIQUEIRA; SAMPARO, 2017). Assim, foram estabelecidos diferentes padrões de comportamento: aos homens cabe um papel paternalista, atividades de liderança, força física, agressividade, lógica e ousadia; às mulheres as atividades domésticas, de cuidado e maternidade, a sensibilidade, passividade e tolerância (LIMA et al., 2017).

Esses padrões socialmente instituídos estabelecem posições desiguais para homens e mulheres na estrutura familiar e societal. A noção de gênero se distingue de sexo biológico, embora comumente sejam considerados sinônimos, este refere-se às características físicas e anatômicas que diferenciam homens e mulheres biologicamente. Em contrapartida, gênero corresponde a uma identidade construída

a partir de influências culturais, educacionais e de instituições sociais, de valores e relacionamentos entre indivíduos (LIMA et al., 2017; SIQUEIRA; SAMPARO, 2017). Sexo e gênero são dimensões do ser que se relacionam, mas uma independe da outra (HEILBORN, RODRIGUES, 2018).

É importante lembrar que as relações de gênero fazem parte do cotidiano de todas as pessoas, acontecem em todas as instâncias e em todos os níveis sociais (LISBOA, 2014). A desigualdade nessas relações revela o poder e dominação masculina expressa no controle social sobre os corpos, a sexualidade e as mentes femininas (BANDEIRA, 2014). É devido à crença de superioridade do homem que o perfil dos agressores se caracteriza principalmente por cônjuges ou ex-cônjuges (MASCARENHAS et al., 2016).

A VPI tem em sua base, fatores culturais, políticos e religiosos fundados no papel de subordinação socialmente construído e historicamente atribuído à figura feminina (BALDUINO; ZANDONADI; OLIVEIRA, 2017; GONÇALVES, 2016) na sua maioria justificada pela decepção do homem em relação à companheira. Para ele, sua companheira não corresponde às suas expectativas, no que se refere ao desempenho do papel de mulher na obediência às suas vontades, gerando desentendimentos entre o casal em que o homem utiliza a violência coagindo e oprimindo a parceira (OLIVEIRA; SALLES, 2018).

As maiores motivações apontadas costumam ser o ciúme e o jogo de poder. O ciúme advém de um sentimento de posse do homem que trata a mulher como objeto de sua propriedade (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012). Além disso, podem ser apontadas como fatores precipitadores a ingestão de álcool e drogas, o desemprego ou subemprego, a paternidade e a maternidade sem planejamento e a falta de afeto e de diálogo (OLIVEIRA; SALLES, 2018).

Não há região do mundo, país e cultura em que a liberdade das mulheres contra a violência tenha sido garantida, mesmo mediante a existência de políticas públicas. A maioria dos governos e a sociedade tratam a VPI como um problema menor ao silenciar e naturalizar, devido a estigmas e tabus, e ao colocá-la no pacote da pós-modernidade e do culturalismo de modo a desqualificar o debate, o que a torna sub relatada e invisibilizada. Dessa forma, é um problema que persiste desde tempos imemoriais em todos os lugares e ameaça o desenvolvimento social e econômico (LISBOA, 2014; MALLIKI, 2014).

A VPI requer o desenvolvimento de estudos que promovam reflexões aprofundadas e auxiliem reformulações políticas, jurídicas, culturais e sociais, diante da compreensão do contexto e dos diferentes fatores desencadeadores ou mantenedores da VPI (BALDUINO; ZANDONADI; OLIVEIRA, 2017; GONÇALVES, 2016; LIMA; SILVA, 2018; BITTAR; KOHLSDORF, 2013; RAZERA; CENCI; FALCKE, 2014).

No mundo da vida cotidiana muitas mulheres convivem e se relacionam com companheiros agressivos em uma maneira de viver permeada por conflitos conjugais, onde ambos se agredem. Em seu cotidiano, as mulheres vivem em condições adversas, em um ambiente domiciliar violento, ora naturalizando-as, ora buscando meios para romper com o ciclo da violência (COUTO et al., 2015; VIEIRA et al., 2011).

3.2 VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A VPI encontra-se cada vez mais em pauta na literatura por ter uma crescente importância no Brasil e no mundo ao longo das últimas décadas devido às grandes proporções que tomou como problema global de saúde pública, com elevado número de feminicídios e impactos negativos na qualidade de vida e na saúde física e emocional da mulher, associando-se à frequente procura pelos serviços de saúde (LYRA et al., 2018; MALLIKI, 2014).

Trata-se de um fenômeno complexo, multifacetado, que ocorre na esfera da vida privada, compreendido como resultado das desigualdades de gênero interseccionado com raça e classe social e que afeta diferentes grupos sociais em todas as fases do ciclo de vida e do cotidiano (MASCARENHAS et al., 2016; LYRA et al., 2018).

Entre as suas manifestações inclui-se a violência física, moral, patrimonial, psicológica e sexual. A violência física é compreendida como qualquer conduta que cause danos à integridade corporal ou à saúde da mulher (BRASIL, 2006a).

A violência psicológica é normalmente a primeira forma de violência praticada em que, com o passar do tempo, outras formas são incorporadas na relação (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012). Se materializa nas humilhações, desprezo e xingamentos praticados pelo parceiro com a intenção de atingir a

imagem da mulher, fazendo-a sentir-se desvalorizada, desprezada e com baixa autoestima (BRASIL, 2006a).

Quanto à violência sexual compreende o constrangimento a presenciar, manter ou participar de relações sexuais não desejadas, além do uso da força, ameaça ou intimidação para impedir o uso de métodos contraceptivos, ou forçar o matrimônio, a gravidez, o aborto ou a prostituição (BRASIL, 2006a).

A patrimonial diz respeito a condutas de retenção, subtração, destruição parcial ou total de recursos econômicos, objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais ou valores e direitos. Por fim, a violência moral é entendida como calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2006a).

Um estudo que examinou os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2011 a 2015 mostrou que houve um aumento no número total de notificações de violência passando de 75.033 para 162.575 casos. Apenas em 2015, 67,1% das notificações foram de violência contra a mulher (BARUFALDI et al., 2017).

Outro estudo que também utilizou dados registrados no SINAN entre 2011 e 2017 encontrou uma frequência de notificações de VPI de aproximadamente seis para cada 10 notificações de violência. A maior quantidade de notificações ocorreu no Espírito Santo (67,6%), Acre (67,5%), Rio Grande do Sul (67,2%), Mato Grosso do Sul (66%) e São Paulo (65,9%). A violência física e psicológica foram as mais frequentes (86,6% e 53,1%), seguidas da violência sexual (4,8%) (MASCARENHAS et al., 2020).

No Nordeste, a violência física também é a mais prevalente (47%), seguida pela violência psicológica (22%) e violência sexual (14%). Em relação aos Estados, a maior incidência de violência contra a mulher é encontrada em Pernambuco (35%), seguida por Bahia (25%), Alagoas (7%), Maranhão (7%), Paraíba (7%), Ceará (7%), Rio Grande do Norte (5%), Piauí (4%) e Sergipe (3%) (ARAÚJO et al., 2019).

A violência física é a mais visível e mais fácil de ser verificada por causar lesões corporais, mas não é a única em um relacionamento, geralmente sucede outras como a psicológica que ocorre a priori. À violência psicológica vão sendo incorporadas outras com o passar do tempo de modo que as agressões vão acontecendo em ciclos com intensidades cada vez maiores e menor intervalo de

tempo até culminar em situação extrema de morte por homicídio ou suicídio da mulher (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012; PAIXÃO et al., 2014).

Dessa forma, muitas situações de violência contra a mulher são causadoras de feminicídios, o que contribui para caracterizar o fenômeno como um problema de saúde pública. Entre as 567.456 mulheres com registro de notificação de violência no SINAN entre 2011 e 2015, 2.599 foram a óbito por agressão. Essas mulheres com notificação prévia de violência apresentaram uma taxa de mortalidade superior à da população feminina total. Em relação ao tipo de violência notificada, as mulheres que eram agredidas fisicamente foram as que apresentaram a maior ocorrência de mortes por agressão (BARUFALDI et al., 2017).

Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o Brasil tem uma taxa de homicídios de 4,3 para cada 100 mil habitantes do sexo feminino. Entre 2008 e 2018 houve um aumento de 4,2% no número de feminicídios, só nesse último ano foram mortas 4.519 mulheres no país. Em alguns estados o aumento foi exorbitante como o Ceará (278,6%), Roraima (186,8%) e Acre (126,6%) (IPEA, 2020).

A persistência e as múltiplas formas de expressão da violência contra a mulher mostram a importância de investigar as repercussões em todo o curso da vida e em todas as suas dimensões dando voz às mulheres que vivenciam tal situação, pois isto possibilita aproximações com o contexto vivencial e as necessidades sociais e assistenciais, o que por sua vez aprofunda a compreensão sobre o problema (ROSA et al., 2013; DAHNER et al., 2012).

O debate se faz necessário para superar as visões simplistas que escamoteiam o fenômeno e tornam as políticas ainda mais focadas na lógica do “dever ser” e não na lógica do “ser preciso”, ou seja, aquela que brota do cotidiano, da maneira de ser, viver e conviver (NOBREGA et al., 2013; TAVARES; NERY, 2016).

3.3 POLÍTICAS DE DIREITOS E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

As mulheres experimentam constantemente vários tipos de agressões e abusos físicos, verbais e sexuais cometidos por parceiros ou ex-parceiros, familiares, amigos, desconhecidos, por instituições públicas e até mesmo pelo Estado (NÓBREGA et al., 2012).

As políticas de direitos das mulheres começaram a ser construídas a partir do século XX com a luta do movimento feminista. No âmbito internacional destacam-se dois documentos importantes, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, mais conhecida como “Convenção de Belém do Pará”, ratificada pelo Brasil em 27 de novembro de 1994 e a Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher adotada em Pequim em 1995.

A Convenção de Belém do Pará entende por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento por violência física, sexual ou psicológica e destaca que toda mulher tem o direito do reconhecimento, desfrute, exercício e proteção da liberdade e dos direitos humanos.

Além disso, compreende que a violência contra a mulher impede e anula o exercício desses direitos, condena todas as formas de violência e convém a adotar políticas destinadas a prevenir, punir e erradicar a violência (BRASIL, 1994).

A Plataforma de Ação de Pequim também reconhece os direitos das mulheres como direitos humanos e defende a igualdade de direitos, de oportunidades e de acesso aos recursos a homens e mulheres, bem como a divisão equitativa das responsabilidades familiares. Esse documento traz inovações de grande potencial para a luta pelos direitos da mulher, discute o gênero como um produto de padrões determinados social e culturalmente passível de modificação, traz o empoderamento da mulher como um objetivo central e defende a incorporação da transversalidade às ações e políticas (PEQUIM, 1995).

Diante da mobilização social e política que acontecia internacionalmente a partir do movimento feminista, o Brasil assinou diversos acordos e convenções, incluindo-se a Convenção de Belém do Pará, com o compromisso de erradicar a discriminação decorrente das desigualdades de gênero e a violência contra as mulheres. Ao buscar cumprir com os acordos firmados nas conferências e implementar políticas públicas, em 2003 foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) (MEDEIROS; ZANELLO, 2018).

Após a criação da SPM o enfrentamento à violência contra a mulher ganhou um novo impulso, pois anteriormente limitava-se à segurança pública e assistência social a partir de ações isoladas de capacitação de profissionais e criação de serviços especializados. Assim, a partir de 2003, as políticas públicas foram

fortalecidas com estratégias de gestão e monitoramento, elaboração de conceitos, diretrizes e normas e ações integradas com a constituição de uma rede de serviços, apoio a projetos educativos e culturais de prevenção e ampliação do acesso à justiça e segurança pública (BRASIL, 2011a).

Importantes avanços ocorreram com a promulgação da Lei nº 10.778 de 24 de novembro de 2003 que estabeleceu a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher atendidos em serviços de saúde públicos ou privados (BRASIL, 2003). Ao considerar a violência como um agravo de notificação compulsória, essa Lei contribuiu com uma maior visibilidade dos efeitos da violência na saúde das mulheres. Entretanto, essas notificações passaram a ser registradas no SINAN somente em 2009 (MASCARENHAS et al., 2020).

Com o maior investimento nas ações de combate à violência, foi formulada a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres em 2011 que estabeleceu diretrizes para a atuação coordenada das três esferas de governo. Nessa Política são apresentados os conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2011b).

Houve a ampliação dos serviços especializados e a implantação de uma rede de atendimento às mulheres com a criação do Centro de Referência de Atendimento às Mulheres, as Defensorias da Mulher, os Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor, as Promotorias Especializadas, os Juizados Especializados e a Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180 (BRASIL, 2011c; BRASIL, 2011a).

A Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180 foi criada em novembro de 2005 pela SPM para fornecer acesso às orientações acerca dos direitos da mulher e onde buscar ajuda, e ainda, auxiliar o monitoramento da rede de atenção à mulher em todo o país (BRASIL, 2010a).

Os Centros de Referência de Atendimento às Mulheres são considerados uma das portas de entrada na rede ao identificar mulheres em situação de violência e oferecem suporte por meio de ações multiprofissionais visando a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania (COSTA et al., 2013).

As Casas-Abrigo e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), que já existiam, foram ampliadas após a SPM e a Política Nacional de

Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. A primeira DEAM foi criada em 1985 e instalada na cidade de São Paulo, denominada Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), como a primeira experiência de implementação de uma política pública de combate à violência contra as mulheres no Brasil e serviu como resposta à demanda dos movimentos feministas que cobravam uma ação mais vigorosa por parte do Estado (BRASIL, 2010b).

As DEAM são unidades da Polícia Civil especializadas em atender mulheres em situação de violência de gênero, realizam registro de ocorrências, investigação e repressão de crimes e infrações penais cometidos contra mulheres com base no gênero e ações de prevenção. O acolhimento com escuta ativa é realizado preferencialmente por delegadas e uma equipe de policiais qualificados e atentos às questões de gênero (BRASIL, 2010b).

As Casas-Abrigo são equipamentos da rede que oferecem provisoriamente locais seguros para acolher, abrigar e proteger mulheres em situação de violência, acompanhadas ou não de seus filhos(as) (BRASIL, 2010c).

A partir de 2006 novos avanços ocorreram com a promulgação de uma lei específica para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006, conhecida popularmente como Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006a). Inspirada na Convenção de Belém do Pará, sua criação foi resultado de mobilizações sociais e feministas e representa o ápice de um processo de reconhecimento da violência contra a mulher como um problema social no Brasil (D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2013; SANDALOWSKI et al., 2015).

Essa Lei materializou a garantia de direitos às mulheres, preencheu lacunas jurídicas com a tipificação das formas de violência, a proibição de penas pecuniárias aos agressores, a determinação dos encaminhamentos das mulheres e seus dependentes na rede de serviços de proteção e assistência social e instituiu o julgamento dos crimes nas Varas Criminais ou nos Juizados Especializados (RIBEIRO; FERREIRA, 2018; BRASIL, 2010a).

Mesmo com a criação ao longo dos anos de políticas para a garantia dos direitos das mulheres, dispositivos legais de proteção e a implantação de uma rede de serviços de enfrentamento à violência, no Brasil é crescente o quadro de violência doméstica e familiar (LIMA; SILVA, 2018).

Isso mostra que as políticas e dispositivos institucionais ainda são insuficientes para garantir a proteção das mulheres, considerando-se como um entrave o caráter cultural e educacional, pois o ciclo de violência se mantém sustentado por uma cultura patriarcal e excludente geradora de iniquidades de gênero. A diminuição dos índices de violência contra a mulher requer mudanças estruturais, culturais e morais (SANDALOWSKI et al., 2015; TAVARES; NERY, 2016).

O aparato jurídico brasileiro trabalhado de uma forma apenas punitiva não contribui para uma mudança cultural, assim, a Lei Maria da Penha ainda não foi aplicada de forma a prover uma transformação social efetiva (RIBEIRO; FERREIRA, 2018).

As dificuldades presentes na luta contra a violência também dizem respeito ao fato de que as mulheres só são acolhidas depois que já sofreram as agressões e procuram ajuda, embora muitas não cheguem aos serviços de atenção por medo, vergonha e dependência emocional ou financeira. Nesse sentido, não existem práticas que visem a prevenção desses atos (GUARANI; SILVA, 2019). Essa situação também contribui para a subnotificação dos casos, explicada pela falta de reconhecimento do fenômeno, a chamada “invisibilidade da violência” (BARUFALDI et al., 2017).

Destarte, o enfrentamento da violência contra a mulher é um grande desafio para a saúde pública devido aos impactos epidemiológicos, além dos econômicos e sociais. Para o combate à violência contra a mulher apenas aparatos legais não são suficientes, é importante que serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada, que as ações sejam norteadas pela transversalidade (BARUFALDI et al., 2017).

3.4 VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO E EFEITOS NO COTIDIANO DA MULHER E DA FAMÍLIA

A VPI modifica o cotidiano da mulher que passa a experienciar condições adversas em um dia a dia permeado por desentendimentos recorrentes com o parceiro com agressões mútuas (COUTO et al., 2015). Esse tipo de violência afeta o cotidiano e se ele se modifica, a pessoa também se modifica (SALLES; MATSUKURA, 2013).

O cotidiano constitui-se numa rede complexa com situações, acontecimentos, ações e pensamentos com organicidade, envolve o saber-fazer, saber-dizer e saber-viver de cada pessoa e do coletivo, não se restringindo ao que é feito dia após dia, pois abrange também a autoimagem, a identidade, as formas de organização social e participação comunitária (OLIVEIRA, 2014; SALLES; MATSUKURA, 2013; KUSHANO; BAHL; SOUZA, 2016; NOBREGA et al., 2012).

A vida cotidiana é constituída de situações efêmeras, pequenos fatos e prazeres, muitas vezes considerados pouco importantes, que nunca se deixarão apreender por conhecimentos uniformizantes e lineares (MAFFESOLI, 1984). Em uma compreensão contemporânea, perceber o cotidiano, requer um olhar atento aos atores sociais e como esses se relacionam com o mundo por eles vivenciado, abrir espaço para o dia a dia das “pessoas comuns” e suas artes de fazer e por conseguinte elaborar conhecimentos dissonantes daqueles que são hegemônicos (PORTO; BUCHER-MALUSCHKE, 2014; KUSHANO; BAHL; SOUZA, 2016).

É preciso compreender o outro em seu cotidiano na sua dimensão humana e social a partir de uma observação sensível sobre os ciclos saúde-doença, no contexto da violência doméstica, para desenvolver formas de cuidar em saúde efetivas e afetivas (NÓBREGA et al., 2013; VIEIRA et al., 2011; SANCHES et al., 2017).

Os efeitos das agressões no cotidiano da mulher são danosos, resultam em sofrimento físico e psicológico, afetam o desenvolvimento humano e desempenho profissional, bem como as relações interpessoais, comunitárias e na sociedade, e ainda, podem levá-la à morte e ao suicídio (CORDEIRO et al., 2015; SCHMIDT; COELHO, 2013).

Independentemente do tipo de agressão, os efeitos são inúmeros e a mulher fica fragilizada, desestabilizada, se sente desvalorizada e não consegue romper o ciclo de violência. Em muitos casos, só consegue se desvencilhar do agressor com ajuda de agentes externos e órgãos especializados (SCHMIDT; COELHO, 2013).

A violência vivenciada pela mulher na relação com o parceiro implica em diversas consequências que impedem uma vida plena (DAHMER et al., 2012; BANDEIRA, 2014). Mesmo que a mulher não se mantenha passiva na relação há repercussões sobre sua identidade e autoestima (DUTRA et al., 2013). As consequências não ocorrem apenas na vida da mulher, mas também em sua família.

A violência modifica a dinâmica familiar cotidiana e por vezes há o adoecimento da família como um todo (DAHMER et al., 2012).

Os abusos cometidos pelo parceiro comprometem a saúde resultando em sintomas físicos e psicológicos e um sofrimento moral. Mesmo que a violência seja apenas psicológica, a mulher somatiza a experiência vivenciada, apresentando também uma sintomatologia física (GOMES et al., 2012a).

O sofrimento de ordem psíquica e emocional pode ser referido como mais intenso em comparação com o causado por agressões físicas. As repercussões psicológicas mais apontadas na literatura são irritabilidade, depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, pesadelos, fantasias catastróficas, abuso de substâncias, baixa autoestima acompanhada de crenças de desvalor, autodepreciação e incapacidade e sentimentos de vergonha, raiva, tristeza, solidão, desmotivação, desprezo e constrangimento (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012; NETTO et al., 2018; JANUÁRIO; MEDEIROS, 2018; GUARANI; SILVA, 2019; DAHMER et al., 2012; GOMES et al., 2012a; MALLIKI, 2014).

Além desses sinais constata-se dificuldades no relacionamento social e familiar, podendo resultar no desinteresse pela família (JANUÁRIO; MEDEIROS, 2018). A VPI também pode prejudicar a vida profissional demonstrada em insegurança, desestímulo, dificuldade de concentração e desejo de sair do trabalho (NETTO et al., 2018; DAHMER et al., 2012; SANTOS; MORÉ, 2011). Outras repercussões são os pensamentos e tentativas de suicídio (GUARANI; SILVA, 2019). Mulheres com vivência de violência apresentam maior predisposição para o suicídio, visto muitas vezes como maneira de fugir do cotidiano de sofrimento (GOMES et al., 2012a). Importante ressaltar que os sintomas psicológicos refletem fisicamente, intensificam ou fazem surgir doenças orgânicas, devido à somatização.

Quanto à violência física pode resultar em lesões, morte por agressão, gravidez indesejada, aborto, ISTs, infecções do trato urinário, dor pélvica crônica, fadiga, cefaleia e distúrbios do sono (GOMES et al., 2012a; MALLIKI, 2014), fraturas, queimaduras, dores abdominais e musculares, hipertensão arterial, queda de cabelo, falta de apetite, perda acentuada de peso e hematomas no corpo (GOMES et al., 2013; SANTOS; MORÉ, 2011). Quando a VPI ocorre na gestação ou no puerpério, os danos são ainda mais graves para a mulher e recém-nascido. As agressões envolvem chutes, pontapés e arremessos de objetos na barriga, com maiores

chances de abortarem, ter parto prematuro e baixo peso ao nascer, interrupção da amamentação e até morte materna ou fetal (VALE et al., 2013).

Importante lembrar que embora algumas famílias silenciem frente à VPI contribuindo para a banalização do fenômeno e a não responsabilização do agressor, não se pode deixar de considerar que todos os envolvidos que convivem direta ou indiretamente com a situação sofrem com as repercussões nas diferentes dimensões de suas vidas (RAZERA; CENCI; FALCKE, 2014). Contudo, nas abordagens científicas pouco se fala dos prejuízos à família advindos da VPI.

A experiência da violência conjugal no cotidiano da família eleva o risco de estresse e compromete a saúde de todos os seus membros que podem apresentar crises hipertensivas e nervosismo (GOMES et al., 2012b; RODRIGUES et al., 2016). Denota-se implicações nas relações familiares com a desestruturação dos vínculos afetivos e emocionais, desunião, discórdia, brigas e desentendimentos (DAHMER et al., 2012).

No tocante aos filhos, pode haver um comprometimento do desenvolvimento biopsicossocial, alterações de comportamento, dificuldades de aprendizado, baixo rendimento escolar, envolvimento com drogas, prostituição, gravidez na adolescência, naturalização e reprodução da violência, pesadelos, baixa autoestima, ansiedade, depressão, agressividade e sentimentos de tristeza, medo, angústia, revolta e impotência (GOMES et al., 2012a; RODRIGUES et al., 2016; ELIAS; GAUER, 2014).

Cabe ressaltar que a VPI precisa ser compreendida em toda a sua extensão, com seus múltiplos fatores, não apenas na dimensão física e no processo saúde-doença, mas principalmente no âmbito do cotidiano, das redes sociais e o contexto familiar, da sociedade, da legislação, da cidadania e dos direitos humanos (OLIVEIRA et al., 2015).

Todos esses elementos devem ser contemplados nos cuidados à saúde da mulher, considerando que os serviços de saúde constituem portas de entrada de uma rede intersetorial de suporte à mulher. Mesmo que a procura por esses serviços ocorra na maioria dos casos por lesões físicas, o atendimento não deve ser limitado ao cuidado clínico, o cuidado deve ser ampliado para além do bem-estar físico com o desenvolvimento de práticas intersetoriais e interprofissionais promotoras da autonomia da mulher (CORTES et al., 2015).

Portanto, se faz necessário que, profissionais do setor saúde, de outros setores e a sociedade civil, ampliem o olhar para essa questão. Entretanto, na saúde, a formação acadêmica não prepara os profissionais para o reconhecimento da dinâmica social e dos determinantes da ocorrência e permanência na relação de violência, ainda há a predominância do modelo de atenção centrado na doença (CORDEIRO et al., 2015; CORTES et al., 2015). Por isso, são relevantes estudos que auxiliem a ampliar o foco do cuidado, preenchendo as lacunas ainda existentes na formação profissional e que favoreçam um pensar e fazer em saúde pautado na humanização e no atendimento integral com ações estruturadas em uma rede intersetorial.

Nessa perspectiva, estudar a vida cotidiana pode servir como instrumento de análise da influência das forças hegemônicas como o patriarcado, trazendo à discussão os impactos dessas influências nos conhecimentos tradicionalmente construídos e na relação com o meio ambiente; pode também apontar para um caminho de redimensionamento dos laços políticos, comunitários, econômicos, culturais, ecológicos e sociais (LEVIGARD; BARBOSA, 2010).

3.5 REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NO COTIDIANO DA MULHER

Com o objetivo de avaliar evidências científicas sobre VPI está em andamento uma Revisão Integrativa da Literatura, método de pesquisa com dados secundários que permite a sistematização de conhecimentos e resultados de estudos experimentais e não experimentais que ampliam a compreensão do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A construção de uma Revisão Integrativa costuma seguir seis etapas: identificação do problema e elaboração da questão e pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão e busca de dados, Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A elaboração da pergunta foi embasada nas diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI, 2015) órgão ligado à Escola de Ciência Translacional da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Adelaide, Austrália que orienta a utilização da mnemônica População, Conceito e Contexto (PPC), (JBI, 2015). Sendo P

mulheres, mulheres agredidas; C – cotidiano, vida cotidiana, atividades cotidianas; C – violência doméstica contra a mulher, violência por parceiro íntimo, com elaboração da seguinte questão de pesquisa: O que literatura mundial publica sobre implicações da violência por parceiro íntimo no dia a dia da mulher?

A busca por publicações foi realizada no período de janeiro a março de 2020 e atualizada posteriormente em dezembro de 2020, utilizando as bases de dados eletrônicas Scopus, Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e as bibliotecas digitais Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção do material, adotou-se como critérios de inclusão tratar-se de estudos primários publicados na íntegra entre 2010 e 2020, com o texto completo disponível em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os estudos sobre temática não compatível com o objetivo da pesquisa, artigos repetidos e que utilizavam como metodologia a revisão de literatura integrativa ou sistemática, além de monografias, dissertações e teses.

Na estratégia de busca foram utilizados termos padronizados como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) e não padronizados (palavras-chave) de acordo com as definições da mnemônica PCC. Dessa forma para População (P): “Mulheres”, “Mulheres Maltratadas”, “Mujeres”, “Mujeres Maltratadas”, “Women” e “Battered Women”; para Conceito (C): “Cotidiano”, “Vida Cotidiana”, “Atividades Cotidianas”, “Actividades Cotidianas”, “Activities of Daily Living”, “Daily Lives” e “Daily Life”; e para Contexto (C): “Violência Doméstica”, “Violência contra a mulher”, “Violencia Doméstica”, “Violencia contra la Mujer”, “Domestic Violence” e “Violence Against Women”. Para a combinação entre os descritores e palavras-chave foram utilizados os operadores booleanos AND e OR.

Como resultado da busca, foram pré-selecionadas 872 publicações que após leitura dos títulos foram selecionadas 116 publicações, destas foram excluídas 24 por duplicação e 70 por não atender à pergunta da pesquisa após a leitura dos resumos. Foram categorizadas 22 publicações, submetidas ao processo de leitura do texto na íntegra realizado pelas duas pesquisadoras de maneira independente, norteadas pelos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e pela pergunta de

pesquisa. Após um consenso na seleção dos artigos, 10 publicações atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos.

Os estudos selecionados foram submetidos a uma análise crítica utilizando os instrumentos de avaliação da qualidade metodológica Checklist for Qualitative Research e Checklist for Prevalence Studies que determinam até que ponto houve viés no desenho, condução e análise do estudo (JBI, 2020). Todos artigos apresentaram mais de 50% de respostas positivas ao instrumento, o que indica confiabilidade dos resultados, por isso nenhum foi excluído. Ainda na fase de avaliação dos estudos, estes foram classificados por níveis de evidência, com base no Joanna Briggs Institute (JBI, 2014).

Para a coleta dos dados de cada estudo foi elaborado um instrumento de extração de dados que constou de: autores, título do manuscrito, ano de publicação, título do periódico, classificação qualis, país, base de dados eletrônica, idioma, área de conhecimento, objetivo, população estudada, metodologia utilizada e principais resultados. Esse instrumento foi utilizado após a leitura minuciosa de cada publicação. A análise dos estudos incluídos na revisão e a síntese e interpretação das informações seguem na descrição dos resultados.

3.5.1 Resultados

Após o processo de seleção e avaliação da qualidade dos estudos, foram incluídas 10 publicações na revisão integrativa. Os autores, título de publicação, ano de publicação, país e nível de evidência (JBI, 2014) estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1. Descrição dos estudos e níveis de evidência do Joanna Briggs Institute (2014). Petrolina, Brasil, 2021.

Artigo	Autor(es)	Título	Ano	Nível de Evidência
A1	Telmara Menezes Couto; Rosane Gonçalves Nitschke; Regina Lúcia Mendonça Lopes; Nardilene Pereira Gomes; Normélia Maria Freire Diniz.	Cotidiano de mulheres com história de violência doméstica e aborto provocado	2015	4.b
A2	Yessica Yolanda Rangel Flores	La violencia contra mujeres em comunidades transnacionales de San Luis Potosí, México: um problema de salud pública	2016	4.b

A3	Catherine Cerulli; Ellen Poleshuck; Christina Raimondi; Stephanie Veale; Nancy Chin.	“What Fresh Hell Is This?” Victims of Intimate Partner Violence Describe Their Experiences of Abuse, Pain and Depression	2012	4.b
A4	Luciane Maria Both; Taís Cristina Favaretto; Lúcia Helena Machado Freitas.	Cycle of violence in women victims of domestic violence: Qualitative analysis of OPD 2 interview.	2019	4.b
A5	Nardilene Pereira Gomes; Normélia Maria Freire Diniz; Solange Maria dos Anjos Gesteira; Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão; Telmara Menezes Couto.	Vivência e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino	2012	4.b
A6	Milma Pires de Melo Miranda; Cristiane Silvestre de Paula; Isabel Altenfelder Bordin.	Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família	2010	3.e
A7	Mona-Iren Hauge; Parvin Kiamanesh.	Mothering and everyday life during and in the aftermath of domestic violence among women with immigrant backgrounds	2020	3.e
A8	Gayle Brewer; Mark Roy; Yvonne Smith.	Domestic violence: the psychosocial impact and perceived health problems	2010	3.e
A9	Amanda St Ivany; Linda Bullock; Donna Schminkey; Kristen Wells; Phyllis Sharps; Susan Kools.	Living in Fear and Prioritizing Safety: Exploring Women’s Lives After Traumatic Brain Injury From Intimate Partner Violence	2018	3.e
A10	Sylvia A. Vella; Marianne M. Miller; Jessica E. Lambert; Martha L. Morgan.	“I Felt Close to Death”: A Phenomenological Study of Female Strangulation Survivors of Intimate Terrorism	2017	4.c

Quanto ao ano de publicação dos estudos, os anos que apresentaram maior destaque foram 2010, 2012 e 2019, cada um com dois artigos, o que mostra que houve uma maior discussão do tema no início e no final da década. Houve um predomínio da língua inglesa com seis artigos, seguida do português com três artigos e o espanhol com apenas um artigo. Como país de realização do estudo, o

Brasil se destacou com quatro artigos, os Estados Unidos com três artigos e o México, Noruega e Reino Unido com um artigo cada um.

Dessa forma, evidenciou-se um grande interesse dos países americanos pela temática de violência contra a mulher, pois grande parte dos estudos foram realizados no Brasil e nos Estados Unidos. Destaca-se que em todos os estudos os autores são mulheres, o que evidencia o pouco interesse ainda existente dos homens em pesquisas feministas.

Com relação aos periódicos, sete são internacionais e só três são nacionais, isso mostra que apesar de grande parte das pesquisas serem desenvolvidas no Brasil, as publicações dos seus resultados são realizadas em outros países.

No tocante à avaliação Qualis/CAPES dos periódicos, cinco dos artigos foram publicados em periódicos com Qualis Interdisciplinar de classificação A2, B1 e B3, dois artigos foram publicados em periódico com Qualis B1 na área de Psicologia e o restante dos artigos nas áreas de Medicina, Enfermagem e Saúde Coletiva com Qualis A2 e B2. Todos os periódicos nacionais apresentaram expressivos Qualis na área Interdisciplinar, salienta-se com isso que a ciência brasileira está superando uma visão unidisciplinar dos fenômenos para realizar uma produção científica a partir de uma perspectiva interdisciplinar.

Tabela 2. Síntese dos dados. Petrolina, Brasil, 2021.

Artigo	Objetivo(s)	Metodologia	Resultados	Conclusões/Recomendações
A1	Compreender o cotidiano de mulheres com história de violência doméstica que provocaram aborto	Estudo qualitativo, observacional e descritivo	<p>As mulheres que provocaram aborto tiveram uma infância marcada pelo desamparo, o abandono e a rejeição pela família.</p> <p>A vivência da sexualidade se deu através do início precoce das atividades sexuais.</p> <p>O cotidiano foi permeado pela vivência de violência doméstica e conjugal, com interações conflituosas e agressões mútuas.</p>	<p>O cotidiano foi marcado pela vivência de violência doméstica e conjugal. A precocidade da atividade sexual guarda relação com o despreparo para proteger-se de uma gravidez não planejada e para a decisão de abortar.</p> <p>A distribuição de métodos contraceptivos não garante proteção contra uma gravidez não planejada.</p> <p>A discussão sobre sexualidade na educação formal dos jovens é necessária.</p> <p>O reconhecimento de questões associadas à decisão de abortar, precocidade das relações sexuais e vivência de violência doméstica e conjugal pelos profissionais de saúde é preciso para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde.</p>
A2	Descrever as experiências de violência vivenciadas por mulheres de comunidades transnacionais, assim como evidenciar de que forma se	Estudo qualitativo, observacional e descritivo	<p>O exercício da violência não se limita ao casal, inclui as famílias de seus parceiros, seus parentes de sangue e a comunidade em geral.</p> <p>As mulheres que aguardam na residência patrilocal o retorno de seus parceiros migrantes sofrem diversos tipos de violência.</p>	<p>O estudo evidenciou as condições de violência vivenciadas no cotidiano por mulheres que aguardam na localidade de origem o retorno de seus parceiros migrantes.</p> <p>Os resultados elucidam como a condição de violência estrutural na qual as mulheres cresceram dificulta o reconhecimento da violência e a implementação de estratégias de</p>

	reconfiguram as dinâmicas de violência na ausência de seus parceiros		<p>O comportamento moral dessas mulheres é regulado e monitorado.</p> <p>A sexualidade não é reconhecida como pessoal, mas um bem simbólico que preocupa parceiros, filhos e famílias.</p> <p>A comunidade e a família restringem a liberdade e a frequência do acesso das mulheres a suas redes de apoio social.</p> <p>Os recursos financeiros são administrados pelas mães dos parceiros, intensificando a ausência de autonomia e de poder sobre a satisfação de necessidades básicas.</p>	<p>enfrentamento.</p> <p>Os programas e estratégias de saúde não podem continuar limitados a uma perspectiva biomédica.</p> <p>Os profissionais da saúde devem prever através da prevenção primária e secundária, situações que reduzam a qualidade de vida das mulheres.</p>
A3	<p>Objetivo Geral: Explorar a interseção entre dor, depressão e VPI.</p> <p>Objetivos Específicos: Entender as percepções dos sobreviventes de VPI sobre dor e depressão;</p>	Estudo qualitativo, observacional e descritivo	<p>As mulheres descreveram o impacto da VPI articulando a dor física, emocional e social resultante do trauma de relacionamentos abusivos.</p> <p>As consequências físicas e psicológicas afetaram o corpo das mulheres.</p> <p>O abuso dos criminosos afetou o funcionamento diário de suas vidas muito tempo depois que o abuso cessou, deixando as vítimas com extrema dificuldade</p>	<p>Os sobreviventes de VPI sofrem frequentemente de dor e depressão co-ocorrentes.</p> <p>Os resultados demonstram a necessidade de intervenções personalizadas para os sobreviventes de VPI que enfrentam sobreposições de dor e depressão muito tempo após o término da violência.</p> <p>É importante fornecer aos sobreviventes da VPI a oportunidade de ajudar a co-criar uma intervenção.</p>

	<p>Explorar a viabilidade de uma intervenção mente-corpo especificamente projetada por e para sobreviventes de VPI.</p>		<p>financeira e com a falta de redes sociais.</p> <p>O isolamento e a solidão continuaram a atormentar as vítimas.</p> <p>Suas vidas atuais tinham dores duradouras, tanto emocionais quanto físicas.</p>	
A4	<p>Objetivo geral: Aumentar a compreensão psicodinâmica da mulher que vive em um ciclo de violência, considerando o trauma psicológico como parte importante da situação abusiva.</p> <p>Objetivos Específicos: Explorar a história pregressa, os aspectos comportamentais e emocionais envolvidos, os motivos pelos quais permanecem e</p>	<p>Estudo qualitativo, observacional, descritivo e transversal</p>	<p>As mulheres apresentaram dificuldades para fazer mudanças significativas em suas vidas diárias para romper o ciclo de violência estabelecido.</p> <p>Os parceiros controlavam suas vidas, impedindo-as de viver. Algumas das reações à violência foram: defender-se da agressão, fugir, isolar-se e/ou sofrer.</p> <p>Os sentimentos predominantes foram medo, ansiedade, angústia e até culpa, afirmando a dinâmica inconsciente complexa e os sentimentos contraditórios presentes nos relacionamentos.</p>	<p>O estudo evidenciou as questões psicodinâmicas do ciclo de violência doméstica contra as mulheres e construiu um modelo de ciclo da violência.</p> <p>Entender esse ciclo é necessário para criar mecanismos de enfrentamento mais eficazes.</p> <p>É importante ampliar o trabalho educativo buscando a desconstrução de padrões culturais e sociais instituídos em relação ao gênero que autoriza e naturaliza a dominação masculina.</p> <p>As autoras sugerem uma reformulação da dinâmica dos serviços para o melhor atendimento dessas mulheres, levando em consideração as necessidades que vão além das diretrizes legais e policiais e a implementação de grupos de salas de espera para uma rede de suporte mais inclusiva.</p>

	<p>permitem a perpetuação do ciclo da violência, a existência de rede social, os significados atribuídos à violência e os possíveis encaminhamentos.</p>			
A5	<p>Analisar as repercussões da violência conjugal</p>	<p>Estudo qualitativo, exploratório, descritivo, observacional e transversal</p>	<p>As mulheres revelaram vivência de violência conjugal, inclusive durante a gestação, apresentando danos físicos e mentais</p> <p>Os sintomas de ansiedade, pesadelos, fantasias catastróficas, isolamento e alienação, próprios da vivência de violência conjugal, se refletiram fisicamente pela fadiga, cefaleia, distúrbios do sono e no padrão de alimentação.</p> <p>A vivência de violência atinge toda a família, sobretudo os filhos.</p>	<p>O estudo mostrou que as mulheres vivenciam uma relação conjugal permeada pela violência, que se expressa no seu cotidiano tanto na forma física como na forma psicológica e que permanece inclusive, durante a gestação.</p> <p>É necessário identificar caminhos para modificar essa realidade.</p> <p>É importante que os profissionais de saúde, sobretudo da enfermagem, reconheçam e valorizem esse fenômeno visando seu estudo e superação, o que evitará comprometimentos ainda maiores para a saúde da família.</p> <p>As instituições de ensino superior devem considerar a abordagem da temática no processo de formação dos profissionais de saúde.</p>
A6	<p>Estimar a prevalência de</p>	<p>Estudo quantitativo e</p>	<p>Das 204 mulheres que sofreram algum tipo de violência física,</p>	<p>As evidências derivadas do estudo indicam a necessidade de uma maior</p>

<p>violência conjugal física contra a mulher ao longo da vida, perpetrada pelo marido ou companheiro atual ou pregresso, em uma comunidade urbana de baixa renda;</p> <p>Avaliar o impacto imediato da violência conjugal física contra a mulher na saúde, no trabalho e na vida familiar;</p> <p>Identificar fatores que impedem a mulher agredida de buscar assistência médica quando necessita;</p> <p>Identificar fatores que levam mulheres que se separam do companheiro agressor por</p>	<p>transversal</p>	<p>71% sofreram violência grave, 22,5% foram agredidas a tapas sem outro tipo de agressão física e 6,4% relataram outras agressões.</p> <p>Como impacto imediato na saúde, a necessidade de cuidados médicos e hospitalizações por causa das agressões; no trabalho, a incapacidade para trabalho remunerado ou doméstico; e na família, separação conjugal e filhos que presenciaram as agressões.</p> <p>Os motivos que levaram à interrupção das separações foram sentimentais, maternais e de desamparo.</p>	<p>disponibilidade e visibilidade de órgãos de assistência às vítimas de violência doméstica.</p> <p>Recomenda-se que a assistência tenha caráter interdisciplinar e que possa focar aspectos ocupacionais, legais e de segurança, além do cuidado em saúde para todos os familiares envolvidos, sem negligenciar os aspectos sentimentais da relação conjugal.</p>
---	--------------------	--	---

	<p>causa das agressões físicas a retornarem à vida conjugal;</p> <p>Identificar os principais locais para onde se dirigem as mulheres vítimas de violência conjugal física durante os períodos de separação.</p>			
A7	<p>Compreender como adultos e crianças experimentam encontros com serviços de assistência após exposição à violência doméstica.</p> <p>Fornecer mais conhecimento sobre parentalidade em famílias expostas à violência doméstica.</p>	<p>Estudo qualitativo, observacional e analítico</p>	<p>Mulheres de origem imigrante vivem em um contexto de dependência econômica, distância da família e amigos além de se sentirem subordinadas ao parceiro por não possuírem fluência na língua norueguesa e desconhecerem as leis do país e os serviços de assistência;</p> <p>Estar ciente do humor do parceiro e fazer esforço para não fazer algo que pudesse lhe dar um motivo para ser abusivo tornou-se uma preocupação constante;</p> <p>Encontrar maneiras de cuidar das crianças e protegê-las dos</p>	<p>O estudo descreveu como as mulheres de origem imigrante vivenciam e negociam sua vida cotidiana com crianças antes e depois de deixarem um parceiro violento.</p> <p>Os serviços devem reconhecer que prestar assistência a mães de origem imigrante que deixaram um parceiro violento constitui mais do que apoio prático, mas também é uma maneira de proteger e prestar assistência às mulheres e seus filhos.</p> <p>É vital que as situações particulares das mães sejam reconhecidas e que a violência a qual foram expostas não seja usada para posicioná-las como mães que falharam em cuidar de seus filhos.</p>

			<p>conflitos conjugais tornou-se uma parte importante da maternidade das mulheres.</p>	
A8	<p>Investigar o estado de saúde das vítimas de violência doméstica em conjunto com outras variáveis</p>	<p>Estudo quantitativo, exploratório e analítico</p>	<p>As participantes eram mais propensas a fumar, consumir uma grande quantidade de álcool e levar um estilo de vida sedentário do que outras mulheres;</p> <p>Questionadas sobre 14 condições de saúde, o número médio de problemas de saúde apresentados foi de 6,1; nenhuma participante apresentou menos de três, com 44% apresentando cinco a seis e 38% apresentando sete ou mais.</p> <p>As mulheres apresentaram uma prevalência significativamente alta de enxaqueca, depressão, acidente vascular cerebral, problemas musculoesqueléticos e distúrbios do sono e alimentares.</p>	<p>As vítimas de violência doméstica tiveram uma qualidade de saúde percebida significativamente pior, uma prevalência mais alta em uma série de problemas de saúde e receberam mais apoio à saúde do que amostras comparativas.</p> <p>Um padrão de frequência mais</p> <p>Um padrão de maior frequência de eventos de vida, maior probabilidade de experimentar sentimentos de raiva, ausência de apoio social relatado, maior deficiência relacionada ao abuso e níveis mais elevados de consumo médio de álcool previram um aumento na prevalência de doenças e na frequência dos sintomas.</p> <p>Os resultados sugerem que os profissionais devem se concentrar na maneira pela qual as mulheres respondem emocionalmente ao relacionamento violento e ajudar a desenvolver estratégias eficazes de enfrentamento para serem usadas com os eventos de vida.</p> <p>As intervenções devem considerar os atuais comportamentos de saúde da vítima e estratégias de enfrentamento, a fim de melhorar o bem-estar a longo</p>

				prazo.
A9	<p>Objetivo geral: Explorar a natureza e o contexto da vida das mulheres que vivem com as consequências de uma lesão na cabeça causada pela VPI e obter uma visão de como isso afeta suas vidas e relacionamentos com suas famílias e agressores.</p> <p>Objetivos específicos: descrever a experiência e o contexto da vida de mulheres que relatam desmaios por serem atingidos na cabeça durante um episódio de VPI; Explicar como</p>	<p>Estudo qualitativo, observacional e analítico</p>	<p>As mulheres apresentavam dificuldades em encontrar emprego e moradia estáveis e tiveram que abandonar empregos anteriores porque seus agressores poderiam encontrá-las; viviam com medo constante e tomavam decisões diariamente que afetavam sua segurança e bem-estar;</p> <p>As mulheres tornaram a proteção das crianças uma prioridade sobre a obtenção de cuidados médicos para tratar os ferimentos;</p> <p>As mulheres usaram o isolamento social como forma de proteção para priorizar a segurança;</p> <p>As consequências de priorizar a segurança e viver com medo foram: suportar as consequências do Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), perder a personalidade e calcular o risco de morte;</p> <p>As mulheres descreveram enxaquecas com duração de dias ou meses, dor incansável em seus corpos, insônia seguida de hipersonolência, ansiedade e</p>	<p>Este é um dos primeiros estudos a explorar como a violência estrutural pode influenciar a vida das mulheres com TCE por VPI.</p> <p>Os profissionais de saúde que trabalham com mulheres com alto risco de TCE por VPI devem perguntar sobre sintomas depressivos, e as mulheres que recebem tratamento para depressão devem ser questionadas sobre a história de TCE por VPI.</p> <p>É importante pensar em maneiras de quebrar os silos de recursos para criar relações entre abrigos e entidades de saúde para facilitar o acesso das mulheres aos recursos para TCE e VPI.</p> <p>Clínicas de concussão ambulatorial poderiam começar a fazer contato com abrigos para mulheres para construir relacionamentos.</p> <p>Os prestadores de serviços, como abrigos para mulheres e abrigos para sem-teto, devem considerar a disponibilidade de áreas de baixo estímulo para todas as pessoas que vivem com TCE.</p>

	receber uma lesão na cabeça por VPI afeta a vida das mulheres, tanto em seus relacionamentos familiares quanto em um contexto social mais amplo.		depressão, problemas de memória, perda de habilidades cognitivas, baixa autoestima e desesperança.	
A10	<p>Objetivo geral: Conscientizar os profissionais que trabalham com sobreviventes de VPI sobre os impactos prejudiciais do estrangulamento</p> <p>Objetivo específico: Verificar as perspectivas dos participantes de suas experiências vividas como sobreviventes de estrangulamento da VPI.</p>	<p>Estudo qualitativo e observacional</p> <p>Série de casos</p>	<p>As mulheres descreveram em detalhes os efeitos psicológicos no cotidiano da VPI que incluía estrangulamento como perda da autoestima, abstinência, hipervigilância, comprometimento cognitivo e depressão.</p> <p>As sobreviventes se sentiram imobilizadas porque tinham medo de sair de casa ou conversar com amigos e familiares, e não sabiam em quem podiam confiar.</p> <p>As mulheres que sobreviveram ao estrangulamento durante a VPI podem experimentar um medo paralisante, medo na vida cotidiana. O medo as leva a estar constantemente vigilantes em suas vidas diárias.</p> <p>Todas as participantes relataram</p>	<p>Os resultados deste estudo indicam que as mulheres que sobreviveram ao estrangulamento durante a VPI podem sentir um medo paralisante.</p> <p>As intervenções destinadas a ajudar os sobreviventes a identificar perigos reais e imaginários podem ser benéficas.</p> <p>Além disso, as intervenções para ajudar a regular a excitação podem ajudar os sobreviventes a controlar o medo e a ansiedade generalizados.</p> <p>Afirmamos que os profissionais de saúde mental devem perguntar aos casais o que eles vivenciaram em seus relacionamentos.</p> <p>É imperativo que os médicos entendam não apenas o que constitui violência íntima e os sintomas exibidos associados, mas também os prejuízos neuropsicológicos que estão ligados ao</p>

			<p>uma série de problemas de saúde como dor na garganta, alterações na voz e tremores incontroláveis, além de alterações neurológicas, perda de memória, fraqueza e espasmos musculares; exibiam sintomas associados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), incluindo flashbacks, hipervigilância, evitação e dormência emocional.</p>	<p>estrangulamento.</p> <p>Os médicos devem reconhecer que um membro da família pode estar envolvido em um relacionamento potencialmente letal e reconhecer esses sinais e sintomas é fundamental.</p>
--	--	--	--	--

Fonte: Autor, 2021

CAPÍTULO III

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 REFERENCIAL TEÓRICO

No intuito de aprofundar o conhecimento acerca do objeto de estudo, os achados foram explorados sob o olhar da Sociologia Compreensiva pelo pensamento de Michel Maffesoli, uma vez que a sua obra reúne elementos que direcionam o(a) pesquisador(a) a desenvolver um olhar sensível, apto a perceber o viver cotidiano em sua riqueza de detalhes, se adequando à compreensão do viver cotidiano de mulheres em situação de VPI.

Michel Maffesoli, sociólogo francês é professor Emérito de Sociologia da Universidade René Descartes de Paris V - Sorbonne, diretor do Centro de Estudos sobre o Atual e o Quotidiano e do Centro de Pesquisa sobre o Imaginário. Trata-se de um teórico de grande destaque na Sociologia Contemporânea e fundador da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano (NITSCHKE et al., 2017).

Maffesoli defende que a razão pura, imóvel e determinista da modernidade, cuja característica é a linearidade, está saturada, ou seja, encontra-se em decadência por não dar conta de explicar os fenômenos sociais na pós-modernidade, tempo no qual predomina um devir cíclico e plural, em que a aparência, o senso comum e as experiências vividas retornam e retomam a importância antes negada pela sociologia tradicional e positivista, em favor do pragmatismo econômico (MAFFESOLI, 2010a).

Para ele, as situações da vida em sociedade não podem mais ser vistas com um fim determinado ou serem explicadas através de conceitos fechados. A vida cotidiana emerge com seus rituais, duplicidades, jogo de aparências e centralidade subterrânea, presente em pequenos fatos aparentemente sem importância, mas que guardam valor em si mesmos e para apreendê-la é necessário deixar de lado uma razão que consiste em reduzir um real denso e complexo a uma “realidade mensurável” e desenvolver uma racionalidade com um olhar aprofundado às minúcias da vida de todos os dias, denominada razão sensível—(MAFFESOLI, 2010b).

A razão sensível, fundamento da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano de Maffesoli, também chamada pelo autor de sociologia do lado de dentro, é uma

forma ampla de compreender o cotidiano, é um “pensamento, enfim, que possa ferir o coração, e isso a fim de estar em acordo com uma erótica social de longa data” (MAFFESOLI, 2014, p. 40).

A Sociologia Compreensiva valoriza a comunicação, a emoção e a sensibilidade que emerge do corpo social, do “ser/estar junto com” de onde emana sensibilidade coletiva e uma “abertura para os outros, para o outro” (MAFFESOLI, 2010c, p.44). “Compreender é ouvir, ou saber ouvir, o que não é obrigatoriamente audível pelos que são atingidos pela surdez teórica” (MAFFESOLI, 2016, p. 26).

Compreende-se que o cotidiano está em tudo o que acontece diariamente na vida das pessoas, é o mundo no qual a repetição das atividades permite a recriação permanente da vida social. É a vida de todos os dias, de todos os homens, mas não pode se restringir à ideia daquilo que é feito dia após dia (rotina), pois abrange a forma como a pessoa vê a si mesmo, como constrói sua identidade, como participa da vida comunitária e também se refere às formas de organização social. O cotidiano está no acontecimento banal, na vida simples de todos os dias. É o saber-fazer, saber-dizer e saber-viver de cada pessoa e do coletivo (NÓBREGA et al., 2012).

Portanto, o cotidiano é vivenciado de forma única por cada ser, em sua singularidade e realidade vivenciada em diferentes contextos sociais. Maffesoli, vem assim contribuir para a compreensão dos acontecimentos do viver cotidiano, do fato corriqueiro no tempo presente e suas emoções.

Dessa maneira, o método lógico da Sociologia Compreensiva e do cotidiano, flexibilizado pelas noções e pressupostos desenvolvidos por Maffesoli, auxiliam a desvelar a centralidade subterrânea encoberta em um cotidiano de VPI. As maneiras de viver da mulher, em um ritual silenciado por medo e apreensão, exigem de uma pesquisadora, um olhar sensível, atento para perceber nas entrelinhas o que está encoberto, apreendendo sentimentos e emoções.

Nesse ínterim, compreendi que precisaria me familiarizar com noções sobre o cotidiano de uma mulher que vivencia VPI. Pesquisei sobre diferentes modulações da forma, um dos cinco pressupostos que serão apresentados a seguir. Identifiquei que precisaria saber mais sobre diferentes noções, pois ao trabalhar com noções e defender a razão sensível, o autor rompe com conceitos tradicionais e contribui metodologicamente com ideias significativas, originais e provocativas, por

meio dos cinco Pressupostos Teóricos e da Sensibilidade, os quais embasaram o tratamento dos dados da presente pesquisa.

4.1.1 NOÇÕES E PRESSUPOSTOS TEÓRICOS METODOLÓGICOS DESENVOLVIDOS POR MICHEL MAFFESOLI

No livro “O conhecimento comum: introdução à sociologia compreensiva”, Maffesoli apresenta os cinco pressupostos teóricos metodológicos da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano: a crítica ao dualismo esquemático, a forma, a sensibilidade relativista, a pesquisa estilística e o pensamento libertário (MAFFESOLI, 2010b).

Esses pressupostos são caminhos metodológicos que guiam e situam a pesquisa na razão sensível e formam um “corpus” de aplicação em diferentes ciências. Cada um deles constitui uma metodologia clara, mas ao mesmo tempo traz uma série de reflexões em cascata e amplia o universo da pesquisa para outras áreas do conhecimento (BARROS, 2019).

Primeiro pressuposto: crítica do dualismo esquemático

Neste pressuposto Maffesoli critica, sem julgamentos, a visão dicotômica e cartesiana da sociologia positivista que criou uma separação entre dois pensamentos: de um lado há o abstrato, com ênfase na construção, na crítica, no mecanismo e na razão; do outro, o empático, voltado à natureza, o sentimento, o orgânico e a imaginação. O autor define essa dicotomia como a oposição entre a construção paranoica e o procedimento metanoico (MAFFESOLI, 2010b).

Nesse sentido, dentro da sociologia existe uma oscilação entre perspectivas generalistas e especializadas, mas em todas há a razão e a imaginação que se coincidem com suas potencialidades diversas, constituindo-se como duas atitudes complementares difíceis de serem definidas com exatidão (MAFFESOLI, 2010b).

Cada uma dessas atitudes possui regras e eficácia próprias, o que conduz o pesquisador a aplicá-las a objetos específicos, no entanto, para se construir uma visão mais profunda de um fenômeno ou de um período é necessário possuir uma dosagem sutil de cada uma delas, complementando-as, pois “o afeto, o emocional, o afetual, coisas que são da ordem da paixão, não estão mais separados em um domínio à parte” (MAFFESOLI, 1998, p.53; MAFFESOLI, 2010b). Além disso, Maffesoli (2014, p. 46) relata: “[...] o animal humano não é simplesmente um humano

racional, mas também um animal instintual, emocional, determinado pelo lugar onde vive; e pelos usos e costumes que dele são originários”.

Dessa forma, para o estudo dos fenômenos humanos e sociais é necessário haver um movimento que oscila entre os dois pólos de pensamento, assumindo o pesquisador uma postura de farejador social, tanto atento ao instituinte e ao subterrâneo quanto atento ao instituído e oficial (MAFFESOLI, 2010b).

O autor afirma ser um fato raro encontrar essa harmonia entre razão e imaginação em um indivíduo, mas para ele, é possível a sua existência no âmbito da pesquisa científica a qual deveria ser impulsionada pela intuição para que seja mais esgotante e informada acerca do presente (MAFFESOLI, 2010b).

Mesmo que em uma análise sociológica predomine um ou outro pensamento, o indivíduo sempre deve permanecer como ponto de referência obrigatório, seja de forma institucional ou na interação social. Dessa forma, a sociologia contemporânea junta o que a sociologia tradicional separa. O sociológico defende a junção de variadas noções, ao que denomina “identificações múltiplas” (MAFFESOLI, 2010b, p.34) em combate à individualidade e à universalidade, pois para ele o ser é plural e os conhecimentos são diversos correspondendo às múltiplas variações do espectro social.

Segundo pressuposto: a “forma”

Mais uma vez sem julgamentos, Maffesoli critica a maneira tradicional de investigar o dado social em seu dinamismo e sugere o neologismo formismo, metodologicamente útil para compreender e destacar pormenores do viver cotidiano, equilibrando o lógico e o não lógico do fenômeno social (MAFFESOLI, 2010b). O que ele quer dizer, é que, apesar de ser diferente do lógico, o não lógico tem sua própria lógica, se inspirando em Max Weber, para quem “o não racional é não irracional, mas tem racionalidade própria” (MAFFESOLI, 2015, p.1).

Assim, o segundo pressuposto se relaciona ao primeiro ao rejeitar o dualismo no método de pesquisa sociológica e utilizar a complementaridade entre a atitude paranoica e a metanoica ao propor com o formismo, uma modulação que tempera a rigidez do estruturalismo e permite apreender “tanto a labilidade, quanto as cálidas correntes do vivido” (MAFFESOLI, 2010b, p. 32).

É necessário saber integrar o racionalismo de forma a obter um equilíbrio na análise do lógico e não lógico do dado social, pois mesmo para dar relevo à variedade dos fenômenos recorre-se a enquadramentos específicos. Dessa forma, não se pode deixar de lado as formas estruturantes em um estudo que busca salienta a incoerência, labilidade e polissemia social, por se constituírem de algum modo como fios diretores que conferem às metáforas valor cognitivo (MAFFESOLI, 2010b).

O autor se fundamenta na ideia da forma e afirma que a forma é formante e não formal, isso significa que ao contrário do formalismo racionalista que limita as explicações e constrói conceitos fechados, a forma descreve os contornos de dentro, os limites e a necessidade das situações e das representações que constituem a vida cotidiana. Portanto, o pressuposto formista dá conta das relações orgânicas sem abrir mão do rigor e sem promover uma redução do real (MAFFESOLI, 2010b). O formismo é “uma reação à monovalência racionalista: ele destaca a polissemia do gesto, o aspecto variegado da vida de todos os dias – em oposição ao conceito, que pretende depurar, reduzir, condensar o complexo na mais pura brevidade [...] (MAFFESOLI, 2010b, p. 123).

Além disso, o formismo se contenta em descrever os fenômenos como são, sem críticas ou julgamentos, sendo a análise coerente ao objeto ainda que “deixe ficar como está” (MAFFESOLI, 2010b, p. 33). Ao utilizar o formismo o pesquisador deve “apreciar cada coisa a partir de sua própria lógica, de sua coerência subterrânea, e não de um julgamento exterior que dita o que ela deve ser” (MAFFESOLI, 1996, p. 143-144).

As coisas existem porque se inserem em uma forma, admitindo que o objeto social nada mais é do que a forma como se apresenta e assim conduz a investigação (MAFFESOLI, 2010b). Para Maffesoli, existe uma centralidade subterrânea que não se mostra evidente e a forma possibilita apreender essa centralidade e assim dar relevo ao fato cotidiano no instante atual, ou no tempo presente. De modo que, para facilitar a análise do social, imaginariamente criam-se modulações, ou variações da forma que se desdobram em categorias operatórias.

Terceiro pressuposto: a sensibilidade relativista

No terceiro pressuposto, Maffesoli se refere a um relativismo metodológico, para ele não há uma realidade única, mas formas diferenciais de conceber. Os grandes sistemas explicativos como o marxismo, freudismo e positivismo estão saturados, já não são mais adequados para descrever a heterogeneidade da sociedade que agora exige uma sociologia aberta que integre saberes especializados em um conhecimento plural, que acentua a socialidade, o imaginário ou o cotidiano. Entretanto não se pode invalidá-los, mas compreender que foram adequados para explicar um dado período em um tempo marcado pela homogeneização (MAFFESOLI, 2010b).

O autor retoma a dicotomia que existe na pesquisa sociológica que de um lado as produções teóricas repousam em um saber absoluto e empregam uma escrita universalista e do outro são mais intuitivas, atentas à expressão e à finitude para explicar que a sensibilidade relativista se aproxima deste último. O positivismo, baseado no esquema, no estruturalismo e nas leis econômicas conduz a uma visão redutora do dado social, mas sendo este contraditório e plural, não mais se explica por esse tipo de pensamento. À pluralidade do dado social onde “a imagem e o símbolo ocupam lugar de escolha” deve corresponder uma compreensão de espectro extenso, diversificada e que induz ao relativismo (MAFFESOLI, 2010b, p.37).

Esse relativismo metodológico o autor chama de sociologia aberta, pois ao contrário das ciências positivistas que constroem teorias acabadas e rígidas, está apta a integrar saberes especializados em um conhecimento plural coerente com seu objeto de estudo, que suscita novas indagações, dissolve-se em outras configurações e acentua a socialidade, o imaginário ou o cotidiano (MAFFESOLI, 2010b).

Trata-se de uma sociologia como ponto de vista e nesse sentido Maffesoli faz uma crítica ao conceito que tende a substancializar os fenômenos, definindo-os, e propõe uma ciência que “pretende proceder por via de aproximações concêntricas, por sedimentações sucessivas - maneiras essas que manifestam uma atitude de respeito ante imperfeições e lacunas” (MAFFESOLI, 2010b, p. 39).

Quarto pressuposto: pesquisa estilística

Maffesoli afirma que em toda abordagem intelectual há um estilo próprio da existência e apresenta nesse pressuposto o estilo do cotidiano feito de gestos, palavras e teatralidade que deve ser explorado mesmo que seja necessário o pesquisador se contentar em apenas descrevê-lo sem juízos de valor. Para o autor, deve se ater a como se ao invés de porquê (MAFFESOLI, 2010b).

Para entender a complexidade da vida corrente, o pensamento deve ser dinâmico e ordenado conforme a ocasião, o que resulta em uma escrita mais aberta, polifônica e que reflete sobre si mesma. O pressuposto da pesquisa estilística se fundamenta em uma sociologia que estabelece uma retroalimentação entre forma e empatia (MAFFESOLI, 2010b).

Ao tratar do cotidiano na escrita científica precisa-se encontrar uma forma para dizê-lo. O dado social possui uma composição de elementos heterogêneos e para ser levado em conta é necessário um modo de expressão capaz de descrever a polissemia de sons, situações e gestos (MAFFESOLI, 2010b).

Na pesquisa estilística deve-se evitar uma sofisticação exagerada que pode induzir a uma *secura* e arrogância científica. Assim, resistir aos discursos estereotipados e “manter os pés na terra” são exigências desse pressuposto (MAFFESOLI, 2010b, p. 44). Essas exigências são necessárias para evitar que o senso comum se afaste muito da banalidade social, pois são “[...] “formas” profundamente enraizadas nos modos de ser próprios do povo” (MAFFESOLI, 2010b, p. 44).

Dessa forma, a pesquisa estilística propõe uma escrita acessível ao maior número possível de pessoas, sem perder o rigor científico, com o intuito de compartilhar o conhecimento que se acredita ser propriedade de intelectuais (MAFFESOLI, 2010b).

Quinto pressuposto: Pensamento libertário

No quinto pressuposto, Maffesoli apresenta uma forma de pensamento inovador, fecundo, que promove a liberdade do olhar do pesquisador, que abre brechas e permite intensas trocas entre conhecimentos e que preserva a flexibilidade e pluralidade dos fatos sociais. Esse pensamento ele chama de libertário (MAFFESOLI, 2010b).

Segundo o autor, existem dois tipos de pesquisador, o “apolíneo” que busca consolidar o conhecimento, detentor de certezas, e o “dionisíaco” que está sempre construindo novas indagações e enriquecendo o conhecimento. Este utiliza da sabedoria de renascer a cada dia ingênuo diante dos objetos de estudo com os quais trabalha, sobre isso, afirma “o esquecimento é uma força que permite um novo olhar [...]. Esquecer o que se aprendeu pode constituir-se em penhor de fecundidade, no que respeita a uma pesquisa ao mesmo tempo desabusada e exigente” (MAFFESOLI, 2010b, p. 48).

Um pesquisador dionisíaco se utiliza do pensamento libertário, baseado na noção de tipicidade para estabelecer uma interação, uma empatia ou cumplicidade com seu objeto de estudo, mesmo sem ser participante ou ator. A compreensão exige correspondência e proximidade, assim, ao se considerar parte daquilo que se analisa, se torna possível apreender ou pressentir os matizes e as sutilidades das situações sociais (MAFFESOLI, 2010b).

Portanto, o pesquisador é parte integrante e interessada daquilo que deseja falar, contenta-se em dizer o que é, não como deve ser, de diversas maneiras e por distintas modulações, dá lugar à afirmação ao invés da crítica e se satisfaz em perceber as coisas em seu devir (MAFFESOLI, 2010b).

Neste contexto, para compreender a vida cotidiana de mulheres em Vivência de VPI trabalhei o pressuposto a forma e as modulações: presenteísmo, cotidiano, senso do limite, resistência passiva, solidariedade orgânica e centralidade subterrânea.

Presenteísmo:

Todas as coisas na vida cotidiana enraízam-se no aqui e agora, ou seja, no presente. Esse é carregado de finitude, é a expressão do factício no qual prevalece a precariedade e trágico daquilo que se passa. Nesse sentido, tem pouco a ver com a ideologia das instituições modernas que prezam por um saber absoluto centrado no futuro (MAFFESOLI, 1987; MAFFESOLI, 2010a).

O presente não reconhece outra realidade a não ser esse tempo feito de instantes que são vividos nos quais o que importa é o que existe e o que se faz e não o que será ou será feito. Assim, a preocupação não é só com o futuro, mas sim com a duração do instante presente, com a presença neste mundo, o pertencimento

e a experiência vivida, com aquilo que se deixa ver e aquilo que se deixa viver (MAFFESOLI, 1987; MAFFESOLI, 2010a). É um instante de oportunidade que é preciso captar no momento em que acontece (MAFFESOLI, 2012).

A pessoa tem uma necessidade irrepresível de se exprimir inteiramente no aqui e agora, portanto, o presente é essa “totalidade”, nada é deixado de lado, pois é no excesso que se dá essa expressão (MAFFESOLI, 1987). Preocupar-se com o presente é dizer um “sim” à vida e à toda a existência, em um só instante todas as eternidades se expressam (MAFFESOLI, 2003).

A acentuação do presente é denominada presenteísmo, acontece mediante a aceitação do destino, da morte e do reconhecimento de uma vida efêmera. Assim, o instante deve ser vivido intensamente, pois se esgota em si mesmo. O presente banal não é vazio, nem homogêneo, ao contrário, é carregado de intensidade e pluralidade (MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2010a).

Privilegiar o presente é algo próprio da experiência vivida, ao manter em mente o predomínio do instante a atenção é voltada para a beleza do mundo e das coisas (MAFFESOLI, 2010a). Essa acentuação das situações que se esgotam no próprio ato resulta no sentimento trágico, no afrontamento do destino e na cultura do prazer. Acentuar que a vida é uma só, precária e triunfante dá-lhe uma qualidade intensa, vive-se gozando o que se apresenta dia a dia, integrando a morte e pouco se importando com o futuro ou o que será feito amanhã. Viver no presente é viver a morte todos os dias (MAFFESOLI, 2003).

O cotidiano deposita toda a sua importância no presente caótico que deve ser vivido em uma intensidade transcendente a todas as ordens, que precisa ser consumido rapidamente e em excesso mediante a uma exigência de fruição que parte da consciência da morte (MAFFESOLI, 1984). Dessa forma, o presenteísmo é um vitalismo que assegura a perduração do ser além de uma alternativa à dominação (MAFFESOLI, 1987; MAFFESOLI, 2003). Contra aqueles que vivem em função do amanhã, o que importa é afirmar o presente, pois podemos morrer de um dia para o outro (MAFFESOLI, 2010c).

O presenteísmo se desdobra em alteridade e complementaridade. A alteridade diz respeito às potencialidades multidimensionais de cada pessoa, às diferenças entre os seres, as incompletudes que movem as relações com o outro por meio da interdependência e das trocas orgânicas de sentimentos, palavras, bens e

sexo, entre outras. Na complementaridade, as diferenças individuais e os papéis que cada um desenvolve na trama social se complementam resultando em harmonia social (MAFFESOLI, 1984).

Quotidiano:

A verdadeira vida está por toda parte, exceto nas instituições, não tem projeto, não tem objetivo definido, não se inscreve no simples linearismo causal, tampouco é redutível ao que teria de visível, tangível e positivo (MAFFESOLI, 2003). Escapa tanto a uma visão economicista quanto a uma representação perfeitamente transparente e objetiva, não se deixa apreender por instrumentos que pressuponham a uniformidade e a constância, pois possui todas as incongruências, obscuridades e redundâncias do simbólico (MAFFESOLI, 1984).

O cotidiano não é passível de ser dominado pela razão da modernidade, é fatídico e fundamentado em uma série de liberdades intersticiais e relativas (MAFFESOLI, 2010a; MAFFESOLI, 2010c). Não se divide como a modernidade preconiza, não exclui a emoção ou o afeto, não os isola na esfera do privado, inclui sombras e luzes, generosidades e baixezas, dores e prazeres que afloram em múltiplas situações, atos e rituais da vida social e convém reconhecer e afirmar a sua inteireza (MAFFESOLI, 2003; MAFFESOLI, 1984). Além disso, leva em conta um “não-racional” que não tem nada de irracional, simplesmente apresenta uma racionalidade e lógica próprias (MAFFESOLI, 2012).

É em sua banalidade transcendente, integra o seu contrário (a morte) e se nutre dele, assim, dá medo aos que se deram como tarefa contá-la. Contra a lei e o dever-ser, não é senão uma sucessão de ensaios-erros, de experiências, atitudes fora das normas que asseguram sua solidez e perduração (MAFFESOLI, 2003). É o lugar onde a potência social tenta se exprimir (MAFFESOLI, 1984).

A vida de todo dia, de um modo caótico e aleatório, no tédio e na exuberância, prossegue de modo obstinado e um tanto incompreensível. É essencialmente imperfeita e é nessa imperfeição que repousam sua harmonia e equilíbrio e toda a sua beleza (MAFFESOLI, 1984). Vivê-la é ter a capacidade de dizer sim à vida apesar de tudo, àquilo que é e não ao que deveria ser. Pode ser compreendida como o substrato, o solo sobre o qual cresce o estar junto que é a sociedade (MAFFESOLI, 2012).

O terreno onde cresce esse estar junto é constituído por prazeres pequenos e pouco importantes, pelo inaparente das aparências, longe de certezas e convicções. No cotidiano, quando nada é importante, tudo tem importância. O frívolo, o anedótico, o detalhe, o supérfluo, as microatitudes, aquilo que é infinitamente simples e as situações pontuais e efêmeras constituem o laço social e a vida de todo dia (MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2010a; MAFFESOLI, 2003).

O cotidiano é relativo e complexo, lugar do politeísmo em que todos os modos de ser e de pensar são admitidos, onde os costumes se organizam entre si e o multicolorismo das coisas são expressões do que a vida tem de viva, traduz a fecunda multiplicidade de pessoas. Por ser totalmente plural, é também lugar onde a complementaridade se exprime constituindo a socialidade (MAFFESOLI, 2010a; MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2003).

A acentuação do cotidiano é um recentramento, maneira de viver no presente e de viver coletivamente a angústia do tempo que passa, significa o desejo obscuro de que todos os momentos da existência façam parte de um eterno domingo da vida (MAFFESOLI, 2010a; MAFFESOLI, 2010c).

Senso do limite:

Pelo senso do limite, as experiências de vida fundamentam-se na efemeridade e ancoram-se no presente como a afirmação da vida, de um querer viver que se revolta contra todas as formas de dominação e opressão (MAFFESOLI, 1984).

É o sentido trágico, a consciência da duração da vida e o seu fim que é a morte. A vida tem a morte como limite, não se tratando apenas da morte física, mas também das pequenas mortes diárias. A vida só existe porque a morte tem nela o seu papel, só vale se a situarmos nessa perspectiva (MAFFESOLI, 2003; MAFFESOLI, 2010a).

Assim, a finitude deve ser aceita e tudo deve se ajustar a ela por ser a natureza das coisas e é isso que faz a força e a grandeza da vida. A aceitação do destino, do natural, é a caução de uma vida em que todos os possíveis são vividos em plenitude (MAFFESOLI, 2010a).

Por isso, não se deve esperar a realização da existência em amanhã, em outros mundos quaisquer ou em profundezas particulares, é preciso encontrá-la no

presente. O limite determina e permite a existência, ao ter consciência dele sabe-se da inanidade de todas as coisas e compreende-se que cada um engaja sua vida como uma aventura à sua maneira, como um processo no qual o fim é desconhecido e cujo transcurso é sempre submetido ao acaso e ao perigo (MAFFESOLI, 1984).

A partir do senso do limite se diz sim à vida, ao todo enquanto divino e ao social enquanto divino. É ao reconhecer a brevidade da vida que importa gozá-la ao máximo, que se leva a sério os prazeres orgiásticos dos sentidos, sejam gustativos, olfativos, auditivos, táteis ou genésicos (MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2003).

Dessa noção partem duas variações: O trágico e a teatralidade apresentados em um contexto contemporâneo. Por este pensamento, o trágico não precisa ter relação com a tragédia, mas está associado a uma vivência de dor ou prazer, por meio da qual podem aflorar afetos. O trágico que se refere aos sentimentos gerados e se expressam por meio da teatralidade, uma metáfora usada para ajudar na compreensão que diante do trágico da vida, lança-se mão da emoção e de recursos do teatro para encenar papéis e expressar sentimentos trágicos por diferentes razões (MAFFESOLI, 2010c).

Resistência passiva:

Na vida cotidiana há uma aparente submissão e aceitação da moral oficial, da ordem estabelecida. Nada é contestado ou negado, no entanto, além ou aquém dessa aparência, existe um silêncio polido que lhe é contraposto e minúsculos desvios que sem alarde se oferecem como outras tantas cauções (MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2003).

Essa não-resposta do social é nada mais que uma sólida resistência, o “ficar na sua” que não faz ruído, mas que se expressa em múltiplas ironias, versatilidades e revoltas que vêm pontualmente à luz na sociedade. Assim, a massa com seu “corpo mole” resiste à dominação, pode curvar-se, mas jamais se deixa ser destruída (MAFFESOLI, 2003; MAFFESOLI, 1984).

Na atitude de aparentemente aprovar o que acontece de qualquer forma existe uma tenacidade e bem mais astúcia do que na negação que acaba fortalecendo o que contesta. Então frente a uma imposição mortífera ou frente a uma outra mais difusa e sutil, a resposta astuciosa é sempre mais eficaz (MAFFESOLI, 1984).

A não-ação não é passiva, pelo contrário, a passividade é fecunda e ativa, muito mais subversiva do que qualquer ataque frontal. É uma espécie de instinto vital, de um “querer viver” irreprimível, desejo de permanência social que permite guardar “um tanto para si” mantendo os gestuais e práticas heterodoxos em que cada um expressa uma força de resistência em relação às diversas imposições morais (MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2003).

A resistência passiva é uma potência da socialidade colocada em prática por meio de mecanismos como a abstenção, o silêncio, a ironia, a astúcia, o conformismo, o cinismo e o duplo jogo, todas essas formas de resistência são uma resposta à morte de todo dia, é a sábia passividade daqueles que conhecem a inanidade das coisas (MAFFESOLI, 2010c; MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2003).

Solidariedade orgânica:

Ao contrário da solidariedade mecânica que foi a marca da modernidade, na pós-modernidade as tribos baseiam-se em um ideal comunitário no qual os diversos elementos da comunidade em seu local natural e social se articulam estreitamente uns com os outros (MAFFESOLI, 2012; MAFFESOLI, 2010a). A lógica individualista moderna que se utilizava da solidariedade mecânica se apoiava em uma identidade separada e fechada sobre si mesma. Ao contrário disso, a solidariedade orgânica é o espírito do conjunto, pois a pessoa só existe na relação com o outro (MAFFESOLI, 1987; MAFFESOLI, 2010c).

Dessa forma, a solidariedade mecânica, racional e abstrata, deu lugar a uma solidariedade vinda de baixo que reinveste formas “arcaicas”, tribais e repousa sobre o sentimento de pertencimento e as emoções vividas em conjunto (MAFFESOLI, 2012).

A pessoa plural só existe por e graças a outra, porque o outro, o próximo, ou o outro, o social dá a existência, isto é, a pessoa é alguém porque o outro a reconhece como tal. É necessário ver e ser visto para existir, de outro modo, não há existência senão e pelo olhar do outro (MAFFESOLI, 2012; MAFFESOLI, 2003).

A solidariedade orgânica faz com que, querendo ou não, cada um faça parte de um conjunto que o constitui pelo que é. Todos são membros, fazem parte, agregam-se, participam e “são de”. Seu denominador comum é a co-presença (MAFFESOLI, 2003).

Os lugares, os jogos da infância, os cenários das primeiras emoções, a aprendizagem das formas de pensamento, as posturas corporais, as formas linguísticas e, sobretudo, as comunicações não verbais estruturam a solidariedade orgânica sem a qual não há sociedade possível (MAFFESOLI, 2003).

Além disso, as questões afetivas, o trabalho, a família, etc; são outros tantos itens que fazem os indivíduos se sentirem solidariamente engajados com outros e a discussão em torno dessas relações só tem por função ser um traço de união (MAFFESOLI, 1984).

Centralidade subterrânea:

A centralidade subterrânea expressa que há um lado do social escondido por ser considerado pouco importante, simples e banal, mas que ao mesmo tempo pode estar em evidência e para apreendê-lo é preciso ter um olhar sensível. É a “sombra das maiorias silenciosas” que está entre o que se recolhe e aquilo que se mostra e que é tanto mais recolhido quanto mais está em evidência. Ao ter um olhar sensível é possível enxergar esse oculto, saber ver aí os novos modos de vida em gestação (MAFFESOLI, 2010a).

A centralidade subterrânea é uma metáfora que expressa a relação entre a profundidade e a superfície, intimamente interligadas constituindo uma “dualidade conjunta” do social que é impossível destruir. É na superfície dos fenômenos, daquilo que aparece que se coloca o profundo, ou seja, os problemas, a essência, aquilo que está no âmago das coisas. Por isso, convém ajustar-se àquilo que se deixa ver (MAFFESOLI, 1987; MAFFESOLI, 2010a).

Para aquém e para além das formas instituídas que sempre existem e são dominantes, está a centralidade subterrânea que assegura a perdurância da vida em sociedade. Nesse sentido, também pode ser compreendida como uma potência social, força de afirmação da vida, um querer “estar-junto”, uma resistência às verdades absolutas, às ideologias uniformizadoras (MAFFESOLI, 2010c; MAFFESOLI, 1984; MAFFESOLI, 2010b).

4.2 TIPO DE PESQUISA E LOCAL DE DESENVOLVIMENTO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida em Petrolina - PE, com dados coletados entre julho de 2019 e fevereiro

de 2020. O município está situado na região do semiárido do sertão de Pernambuco, com uma extensão territorial de 4.561,870 km², densidade demográfica de 64,44 habitantes/km² e população estimada em 354.317 mil habitantes (IBGE, 2020).

A pesquisa qualitativa possibilita compreender o universo simbólico e particular das experiências, comportamentos, emoções e sentimentos vividos, além dos fenômenos culturais e as interações entre as pessoas, seus grupos sociais e as instituições (MEDEIROS, 2012).

Essa abordagem se ocupa com uma realidade que não pode ou não deveria ser quantificada, busca a intensidade do fenômeno, responde a questões muito particulares. Ou seja, trabalha muito menos preocupada com os aspectos que se repetem e muito mais atenta à dimensão sociocultural, ao universo dos significados, dos motivos, das aspirações, crenças, valores, opiniões, simbologias, usos, costumes, comportamentos, representações e formas de relações (MINAYO, 2017; MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016). Dessa forma, esse tipo de pesquisa é mais adequado para alcançar a compreensão do cotidiano de mulheres que vivenciaram a VPI, uma vez que a diversidade de experiências e circunstâncias vividas, requer uma abordagem que evite redução e simplificação para capturar complexidades de cada história individual.

Quanto aos estudos descritivos, eles apenas se limitam a descrever a realidade baseada em observação, sem, contudo, explicar ou intervir, tendo entre as principais vantagens, o baixo custo, a fácil exequibilidade e a rapidez do retorno dos dados obtidos (ARAGÃO, 2011). Por ser uma pesquisa qualitativa que está vinculada à dimensão do objeto de estudo, não foi delimitada por critérios quantitativos ou de saturação, mas qualitativos, cuja preocupação foi contemplar o conjunto de experiências necessárias para atender o objetivo da pesquisa (MINAYO, 2017).

4.3 CENÁRIO E ORGANIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

O cenário da coleta dos dados foi o Centro de Referência de Atendimento à Mulher Valdete Cezar (CEAM), cujo nome é uma homenagem à bailarina fundadora da primeira escola de balé do município, vítima de feminicídio. Os Centros de Referência de Atendimento à Mulher são espaços de acolhimento, acompanhamento, atendimento psicológico e social, orientação e encaminhamento

jurídico à mulher em situação de violência doméstica e familiar e em situação de vulnerabilidade por qualquer tipo de violência (BRASIL, 2006b).

Os Centros de Referência são essenciais na prevenção e enfrentamento à violência por promover o fortalecimento da mulher e o resgate de sua cidadania com ações globais e atendimento interdisciplinar, além dos serviços de aconselhamento, atividades de prevenção, qualificação profissional e levantamento de dados (BRASIL, 2006b).

O CEAM está localizado no centro da cidade, é de fácil acesso e nas segundas-feiras pela manhã realiza o Plantão da Mulher, um serviço de acolhimento social a mulheres em situação de violência. Além disso, dispõe de espaço físico para a realização de atividades coletivas e oficinas. Este cenário foi escolhido pela sua importância na Rede de Atenção à Mulher do município devido à realização de acompanhamento longitudinal e estabelecimento de vínculo com as mulheres. Além disso, já foi cenário de várias pesquisas realizadas por docentes e discentes de graduação e mestrado da Universidade do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Para o recrutamento das participantes, inicialmente foi realizado um levantamento preliminar em conjunto com a equipe interdisciplinar do CEAM com o objetivo de identificar mulheres que atendessem aos critérios de inclusão de ter idade mínima de 18 anos, estar em situação de VPI e em acompanhamento no CEAM.

A equipe auxiliou o acesso às mulheres elegíveis para a pesquisa. Os encontros aconteciam após os atendimentos agendados com a assistente social ou com a psicóloga e aquelas que aceitavam participar da pesquisa, após ouvirem sobre os objetivos e a relevância, eram direcionadas para uma sala com privacidade e livre de interferências externas na qual se procedia a confirmação da participação mediante a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias (APÊNDICE B).

As entrevistas tiveram duração média de 60 minutos, todas foram gravadas com o auxílio de um gravador de voz, após autorização das participantes. Ressalta-se que durante o período de coleta de dados ocorreram dificuldades diante da mudança de equipe do CEAM e do início da pandemia pela doença do Coronavírus (COVID-19).

4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista na modalidade semiestruturada, guiada por um roteiro que combinou perguntas fechadas e abertas. Nessa modalidade de entrevista a pessoa entrevistada pode discorrer sobre o tema em questão sem manter ideias limitadas à pergunta formulada (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016).

A entrevista é uma técnica reconhecida como de qualidade para a coleta de dados, sendo frequentemente utilizada nas pesquisas qualitativas, principalmente no processo de trabalho de campo. Considera-se como uma modalidade de interação entre duas ou mais pessoas (BATISTA; MATOS; NASCIMENTO, 2017).

Sua finalidade é construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, por meio dela são coletados dados primários ou secundários. Os dados primários, que são os objetos principais da investigação qualitativa, referem-se a informações diretamente construídas no diálogo com o indivíduo entrevistado que representam a sua reflexão sobre a realidade vivida (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016).

Para aplicação da técnica foi elaborado um roteiro semiestruturado (APÊNDICE A) composto por duas partes. A primeira com questões fechadas contempla aspectos sociodemográficos, informações sobre filhos e vivência de VPI e a segunda, composta por questões norteadoras relacionadas à vida cotidiana antes, durante e depois da vivência de violência.

4.5 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Grupo constituído por 12 mulheres entre 32 e 56 anos, autodeclaradas pretas (3) e pardas (6), brancas (2) e amarela (1). Eram casadas (3), solteiras (3), divorciadas (3), separadas judicialmente (2) e em união estável (1). Quanto aos arranjos familiares, está constituído por famílias monoparentais femininas (4) familiares nucleares (4) e famílias extensas (4) residindo com os filhos e os pais ou outros familiares. A quantidade de filhos variou entre um (6), dois (3) ou três filhos (3) e o tempo de convivência com o parceiro foi de cinco a 36 anos, com maior tempo entre as casadas, divorciadas ou separadas judicialmente.

Sobre a religião, predominantemente a evangélica (7), seguida da católica (4) e sem religião (1), como maior escolaridade o ensino superior completo (4), seguido do ensino médio (3), superior incompleto (2), fundamental incompleto (2) e fundamental completo (1).

Apenas quatro mulheres têm atividade remunerada (uma técnica de enfermagem, uma digitadora, uma agente comunitária de saúde e outra professora). A maioria das mulheres possuem dependência financeira, dependem totalmente (2) ou parcialmente do parceiro e da família (5). As demais (5), sem dependência financeira. Constata-se, portanto, a prevalência de mulheres de baixa renda, sem renda alguma (2), renda familiar inferior a um salário mínimo (4), um salário mínimo (1) e renda superior a um salário mínimo (5). As quatro mulheres com renda abaixo de um salário recebem benefícios do Programa Bolsa Família.

Sobre a situação de violência, todas vivenciaram de duas a quatro formas de violência: violência física (11), sexual (2) moral (9), psicológica (11) e patrimonial (5). Observa-se predominância da violência física, seguida da psicológica e moral. As mulheres que sofreram quatro formas de violência, foram casadas, divorciadas ou separadas judicialmente.

Quanto ao uso de álcool ou outras drogas, fazem uso de maconha (1) e de álcool (1). Metade delas referiu consumo frequente de álcool pelo parceiro. Quanto à gestação e aborto, engravidaram de uma a quatro vezes (10) tiveram entre um a dois abortos espontâneos (3) ou nunca engravidaram (2).

4.6 ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS

Desenvolver um estudo utilizando vivências de mulheres em situação de VPI requer várias considerações éticas. Em respeito à dignidade e autonomia, as participantes foram esclarecidas sobre os objetivos, relevância, riscos e benefícios da pesquisa, liberdade de acesso às informações, direito de desistência em qualquer etapa, sigilo e confidencialidade dos dados.

Para salvaguardar as identidades, foram atribuídos nomes de flores a cada uma das participantes. A participação na pesquisa foi confirmada após assinatura do TCLE e autorização para a gravação das entrevistas. Elas foram informadas que a divulgação dos resultados ocorrerá em meio acadêmico e científico, por meio de

apresentações em eventos e publicação de artigos científicos. Também será dado retorno ao serviço em que são atendidas.

4.7 ORGANIZAÇÃO E TRATAMENTO DADO AOS DADOS

As entrevistas audiogravadas foram transliteradas com o cuidado de preservar o conteúdo e a originalidade das falas. Considerando que é comum a uma mulher em situação de violência temer o agressor, todos os trechos dos relatos foram desidentificados.

O potencial dos dados obtidos foi sistematizado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), ferramenta de análise de dados utilizada em pesquisas qualitativas ou quantitativas desenvolvida no final nos anos de 1990 por Ana Maria Lefèvre e Fernando Lefèvre, pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) (NICOLAU; ESCALDA; FURLAN, 2015). O método mantém forte articulação com a vertente sócio-histórica e com a Teoria das Representações Sociais (TRS) (MARINHO, 2015).

O DSC busca preservar a dimensão individual articulada com a dimensão coletiva. Nele, as opiniões ou expressões individuais são agrupadas em categorias semânticas gerais e em cada categoria estão associados os conteúdos semelhantes presentes em diferentes depoimentos, de modo a formar um depoimento síntese, redigido na primeira pessoa do singular. Esse depoimento representa a coletividade falando na pessoa de um indivíduo, por carregar crenças, opiniões e imagens adotadas como pessoais, mas que ao mesmo tempo são coletivas, ou seja, semanticamente equivalentes e disponíveis na sociedade e na cultura (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

A organização das narrativas e a construção dos discursos síntese foram efetuadas por meio do manejo dos operadores que são as Expressões-chave (ECH) as Ideias Centrais (IC) as Ancoragens (AC) e o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). ECH são trechos que contêm a essência das opiniões que devem ser selecionadas e reunidas de acordo com suas semelhanças semânticas. Quanto às IC representam os núcleos de sentido do agrupamento de ECH e as AC expressam crenças, ideologias, teorias e valores dos indivíduos. O DSC é a reunião das ECH que possuem IC de sentido semelhante ou complementar, constituindo a soma qualitativa de discursos individuais (MARINHO, 2015).

A composição dos DSC constitui a etapa da pesquisa que exige conhecimentos consolidados do aporte teórico-conceitual e um olhar mais apurado do pesquisador (NICOLAU; ESCALDA; FURLAN, 2015). De maneira que, o resultado de uma pesquisa que utiliza o método de DSC é uma descrição sistemática da realidade, uma reconstrução do pensamento coletivo como produto científico (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Portanto, as IC com sentido idêntico, equivalente ou complementar sobre VPI, que emergiram das narrativas individuais, foram sistematizadas e compuseram Discursos Coletivos (DC) que estão apresentados em forma de manuscritos a ser submetidos a revista científicas.

CAPÍTULO IV

5 RESULTADOS

5.1 DISCURSOS DO SUJEITO COLETIVO - DSC

O conjunto das 12 entrevistas resultou em 10 IC, cujos DSC foram compostos pelo agrupamento das ECH que correspondiam à mesma IC. As IC e os DC fizeram parte de três grandes grupos de sentido: a vida anterior à violência por parceiro íntimo, o cotidiano durante a convivência com o parceiro e o cotidiano após a vivência de violência.

No tocante à vida anterior à violência encontram-se as IC “Minha infância e adolescência foram difíceis e tudo piorou depois dele” e “Eu tinha liberdade antes de conhecer ele”. Os aspectos acerca do cotidiano durante a convivência com o parceiro se expressam nas IC “No início meu casamento foi maravilhoso”, “Minha vida mudou depois que eu casei com ele”, “Eu fingia que tudo estava bem para poder aguentar” e “Eu sofria violência, mas no início não conseguia enxergar”. E sobre a vida após a vivência de violência: “Hoje eu enxergo a violência de outra forma”, “Eu tenho uma rede de apoio social”, “Tudo que eu vivenciei serviu para o meu amadurecimento”, “Hoje eu vivo uma vida que eu não gostaria”, “Fiquei muito doente” e “A convivência com meu ex-marido atrapalhou a vida dos meus filhos em tudo”.

Na IC “Minha infância e adolescência foram difíceis e tudo piorou depois dele” emergiu o DC: Vivência de violência e desamparo familiar durante a infância. Da IC “Eu tinha liberdade antes de conhecer ele” emergiu o DC: Liberdade para realizar as atividades cotidianas na vida anterior ao parceiro íntimo.

As IC “No início meu casamento foi maravilhoso” e “Minha vida mudou depois que eu casei com ele” originaram os DC: A convivência conjugal anterior à Violência por Parceiro Íntimo era boa e DC: A vida da mulher prejudicada pela opressão do parceiro íntimo. A IC “Eu sofria violência, mas no início não conseguia enxergar” compôs o DC: Dificuldades da mulher em reconhecer a violência por parceiro íntimo e a IC “Hoje eu enxergo a violência de outra forma” compôs o DC: Entendimento da mulher sobre VPI.

A IC “Eu tenho uma rede de apoio social” gerou o DC: Rede afetiva, a IC “Tudo que eu vivenciei serviu para o meu amadurecimento” gerou o DC: Capacidade da mulher de superar a VPI e a IC “Eu fingia que tudo estava bem para poder aguentar” compôs o DC: Atitudes de passividade diante da VPI.

Da IC “Hoje eu vivo uma vida que eu não gostaria” emergiu como DC: O viver cotidiano da mulher que vivenciou VPI. E nas ICs “Fiquei muito doente” e “A convivência com meu ex-marido atrapalhou a vida dos meus filhos em tudo” emergiram os discursos DC: Efeitos da VPI na saúde física e mental da mulher e DC: Os desentendimentos conjugais afetaram a vida dos filhos.

Os DSC expressam o imaginário da mulher acerca da VPI e o seu cotidiano, os efeitos da violência na saúde física, mental e emocional, as repercussões nos relacionamentos, na dinâmica familiar e na vida diária e os efeitos também na saúde física e emocional dos filhos.

Os resultados da análise e interpretação das IC e dos Discursos Coletivos estão apresentados na forma de manuscritos para publicação em meios científicos.

5.2 PRIMEIRO MANUSCRITO

Manuscrito a ser submetido à Revista *Ciência y Enfermería da Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción* do Chile.

EFEITOS DA VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA SAÚDE DA MULHER E DOS FILHOS

EFFECTS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE ON WOMEN'S AND CHILDREN'S
HEALTH

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA DE PAREJA ÍNTIMA EN LA SALUD DE MUJERES Y
NIÑOS

JEANY FREIRE DE OLIVEIRA*
MARGARET OLINDA DE SOUZA CARVALHO E LIRA**
LÚCIA MARISY SOUZA RIBEIRO DE OLIVEIRA***
VANDA PALMARELLA RODRIGUES****
MARCELO AUGUSTO SATURNINO DA SILVA *****

RESUMO

Objetivo: Apreender o imaginário construído por mulheres sobre efeitos da VPI na saúde delas e dos filhos. Material e Método: Estudo qualitativo e descritivo que se insere na interdisciplinaridade com base em uma teoria sociológica, realizado em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher da cidade de Petrolina, Pernambuco, Brasil com doze mulheres maiores de dezoito anos que vivenciaram violência por parceiro íntimo. Os dados foram coletados entre julho de 2019 a fevereiro de 2020 por meio de entrevista semiestruturada, sistematizados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e interpretados por meio de recursos teóricos metodológicos da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano no pensamento do sociólogo francês Michel Maffesoli. Resultados: O sujeito coletivo apresentou como características idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda, religião evangélica, escolaridade de nível superior completo, baixa renda e dependência financeira. As narrativas resultaram em dois discursos coletivos com as ideias centrais “fiquei muito doente” e “a convivência com meu ex-marido atrapalhou a vida dos meus filhos em tudo”. Os discursos evidenciam uma centralidade subterrânea de imagens e sentimentos relacionados aos efeitos na saúde física e mental resultantes do trágico no cotidiano e um imaginário coletivo de adoecimentos dos filhos. Conclusões: A vivência de VPI resultou em prejuízos à saúde da mulher e dos filhos que atingiram multidensões do ser e requerem uma atenção pautada na articulação de diversos saberes e em intervenções intersetoriais.

Palavras-chave: Mulheres Maltratadas; Família; Violência por Parceiro Íntimo; Atividades Cotidianas; Saúde da Mulher.

*Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4181-2326>
E-mail: jeanyfroliv@hotmail.com. Autora correspondente

**Enfermeira, Dra. em Enfermagem, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0309-8499> E-mail: olindalira@gmail.com

***Pedagoga, Dra. em Desenvolvimento Sustentável, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0588-1797>
E-mail: lucia.oliveira@univafs.edu.br

**** Enfermeira, Dra. em Enfermagem, Universidade estadual do sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5689-5910> E-mail: vprodrigues@uesb.edu.br

***** Psicólogo, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7800-0305> E-mail: marcelo7augusto@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: To apprehend the imaginary constructed by women about the effects of IPV on their health and that of their children. Material and Method: Qualitative and descriptive study that is part of interdisciplinarity based on a sociological theory, carried out in a Reference Center for Assistance to Women in the city of Petrolina, Pernambuco, Brazil with twelve women over eighteen years old who have experienced partner violence. intimate. Data were collected between July 2019 and February 2020 through semi-structured interviews, systematized by the Collective Subject Discourse (CSD) method and interpreted through methodological theoretical resources of Comprehensive Sociology and Everyday Life in the thinking of French sociologist Michel Maffesoli . Results: The collective subject presented as characteristics: age between 32 and 56 years, black and mixed race, evangelical religion, complete higher education, low income and financial dependence. The narratives resulted in two collective discourses with the central ideas “I got very sick” and “living with my ex-husband got in the way of my children’s lives in everything”. The speeches show an underground centrality of images and feelings related to the effects on physical and mental health resulting from the tragic in daily life and a collective imagination of children's illnesses. Conclusions: The experience of IPV resulted in damage to the health of women and children that reached multiple dimensions of the being and require attention based on the articulation of different knowledge and intersectoral interventions.

Keywords: Abused Women; Family; Intimate Partner Violence; Daily Activities; Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: Aprender el imaginario construido por mujeres sobre los efectos de la VPI en su salud y la de sus hijos. **Material y Método:** Estudio cualitativo y descriptivo que forma parte de la interdisciplinariedad basada en una teoría sociológica, realizado en un Centro de Referencia de Atención a la Mujer en la ciudad de Petrolina, Pernambuco, Brasil con doce mujeres mayores de dieciocho años que han experimentado violencia de pareja íntima. Los datos fueron recolectados entre julio de 2019 y febrero de 2020 a través de entrevistas semiestructuradas, sistematizadas por el método del Discurso del Sujeto Colectivo (CSD) e interpretadas a través de recursos teóricos metodológicos de la Sociología Integral y la Vida Cotidiana en el pensamiento del sociólogo francés Michel Maffesoli. **Resultados:** El sujeto colectivo presentó como características: edad entre 32 y 56 años, raza negra y mestiza, religión evangélica, educación superior completa, baja renta y dependencia económica. Las narraciones resultaron en dos discursos colectivos con las ideas centrales “Me enfermé mucho” y “Vivir con mi ex esposo interfirió en todo en la vida de mis hijos”. Los discursos muestran una centralidad subterránea de imágenes y sentimientos relacionados con los efectos en la salud física y mental derivados de lo trágico en la vida cotidiana y un imaginario colectivo de las enfermedades infantiles. **Conclusiones:** La experiencia de VPI resultó en daños a la salud de mujeres y niños que alcanzaron múltiples dimensiones del ser y requieren atención a partir de la articulación de diferentes saberes e intervenciones intersectoriales.

Palabras llave: Mujeres Maltratadas; Familia; La violencia de pareja; Actividades diarias; La salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

Fenômeno desafiador e endêmico em todos os países e culturas do mundo, a Violência por Parceiro Íntimo (VPI) é um problema global de saúde pública resultante de uma construção social que atribui ao homem uma falsa ideia de superioridade. É o tipo de violência mais prevalente entre as mulheres que inclui, além da violência física e sexual, a violência psicológica e condutas controladoras pelo parceiro, com estimativas de que atinge 641 milhões de mulheres no mundo ⁽¹⁾.

As agressões se repetem cotidianamente caracterizando vivências trágicas que interferem nas relações familiares e resultam no adoecimento físico e emocional da mulher e dos filhos. Os efeitos à saúde física estão relacionados principalmente a lesões resultantes de violência física e a violência sexual que pode resultar em infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez não planejada e aborto ^(2,3). Em relação à saúde mental

podem surgir Transtornos Mentais Comuns (TMC) como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, ansiedade e depressão ⁽⁴⁾.

Os filhos, inseridos na dinâmica relacional de agressões, podem desencadear sintomas internalizantes e externalizantes no comportamento, como ansiedade, depressão, isolamento e retraimento; comportamento delinquente; problemas no pensamento, atenção e agressividade ^(5,6).

A violência em seus tipos e formas de expressão, na visão do sociólogo francês Michel Maffesoli é um fenômeno multidimensional e ambivalente que acontece em uma relação entre poder (dominação) e potência, sendo classificado em violência totalitária, anômica e banal. Esta representa a VPI como aquela que ocorre no dia a dia das pessoas e no viver cotidiano da família ⁽⁷⁾.

A partir desse contexto de dominação masculina, objetivou-se apreender o imaginário construído por mulheres sobre efeitos da VPI na saúde delas e dos filhos. Os resultados deste estudo são úteis à compreensão interdisciplinar dos efeitos da VPI na vida cotidiana da mulher e da família, uma vez que se trata de um fenômeno multifatorial do qual emergem múltiplas necessidades e cujas intervenções ultrapassam a abrangência da saúde, exigindo o suporte intersetorial e a interconexão de saberes.

MATERIAL E MÉTODO

A presente pesquisa é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Cotidiano de mulheres em vivência de violência por parceiro íntimo: contribuições para o cuidar interdisciplinar”, que integra o projeto âncora “Violência contra a mulher: implicações e necessidades humanas básicas afetadas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVASF sob parecer nº 2.615.442 e emenda nº 3.350.005 de 27 de maio de 2019.

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que se insere no campo da interdisciplinaridade fundamentada nos pressupostos teóricos metodológicos da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano. Os dados foram coletados no período de julho de 2019 a fevereiro de 2020 no Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CEAM) Valdete Cezar em Petrolina – PE, seguindo as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada guiada por um roteiro que continha questões acerca de aspectos sociodemográficos e questões norteadoras. Foram selecionadas para participar da pesquisa mulheres que estavam em acompanhamento psicológico com consultas agendadas no serviço e que atendiam aos critérios de possuir idade maior que dezoito anos e vivência de violência doméstica, cujo autor foi o parceiro ou ex-parceiro íntimo. A psicóloga fornecia à pesquisadora as datas e horários dos agendamentos das mulheres elegíveis.

As mulheres eram abordadas pela pesquisadora após a consulta psicológica e convidadas a participar da pesquisa com informações sobre o objetivo e a relevância do estudo. Ao aceitarem o convite eram encaminhadas para uma das salas do CEAM com privacidade e isenta de interferências onde se sucedia a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o esclarecimento de dúvidas e a coleta das assinaturas, com a entrega de uma cópia do termo à participante. Não houve recusa ou desistência das participantes.

Foram realizadas doze entrevistas presenciais e individuais com duração média de 60 minutos, audiogravadas com o auxílio de um gravador de voz mediante autorização das participantes. O encerramento da coleta de dados não foi definido por critério de saturação, mas pela qualidade do conteúdo dos dados coletados ao contemplar o objeto de pesquisa e atender ao objetivo.

Para garantir o sigilo e a confidencialidade sobre as informações, as identidades das participantes foram salvaguardadas ao identificá-las pelos seguintes nomes femininos que remetem a flores: Hortêncina, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Magnólia, Margarida, Yasmin, Melissa e Açucena.

Após transliteração, o potencial das narrativas foi sistematizado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) por sua utilidade prática que consiste na extração de sentidos ou significados presentes em depoimentos individuais, organizando-os em um Discurso Coletivo descrito na primeira pessoa do singular para representar a soma de opiniões, posicionamentos e crenças de pessoas sobre temas estudados. No método, expressões-chave contidas nas respostas individuais são selecionadas de acordo com ideias

centrais sínteses em comum e em seguida são agrupadas compondo o discurso de uma pessoa coletiva ⁽⁸⁾.

Os conteúdos foram interpretados por meio de recursos teóricos metodológicos da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano no pensamento do sociólogo francês Michel Maffesoli, por se tratar de uma teoria aberta a apreender o imaginário em interface entre poder, potência, o sensível e a razão. Para o autor, o imaginário é “o estado de espírito de um grupo, de um país, de um Estado nação, de uma comunidade ⁽⁹⁾. Assim, considerando que envolve afetos, a noção de imaginário se mostra adequada para apreender emoções do sujeito coletivo em vivência de VPI.

RESULTADOS

Caracterização do sujeito coletivo

O sujeito coletivo apresentou como características idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda (9), religião evangélica (7), estado civil predominante casada (3), solteira (3) ou divorciada (3), com maior escolaridade o ensino superior completo (4), de baixa renda com dependência total ou parcial do parceiro ou da família (8), beneficiária do Programa Auxílio Brasil (4) e constituía famílias monoparentais femininas (4), famílias nucleares (4) e extensas (4).

O tempo de convivência com o parceiro variou de cinco a 36 anos, com vivência simultânea de duas a quatro das seguintes formas de violência: violência física (11), sexual (2), moral (9), psicológica (11) e patrimonial (5).

Discursos do Sujeito Coletivo

A centralidade subterrânea que emergiu do imaginário coletivo permitiu identificar as ideias centrais “fiquei muito doente” e “a convivência com meu ex-marido atrapalhou a vida dos meus filhos em tudo” que compuseram dois discursos. O primeiro permite compreender o presente carregado de vivências trágicas em um imaginário coletivo de adoecimento físico e mental.

Atualmente, se me perguntarem: você é a mesma?’ Não, eu não sou, porque muda o seu viver... Minha saúde mudou totalmente, fiquei muito doente, com anorexia porque parei de comer mesmo, não me cuidava. Fiquei com síndrome do pânico, passei a ter medo até de tomar banho, ficava em frente ao chuveiro e não conseguia, colocava só a mão na água. Minha mente estava tão afetada pela depressão, só pensava em morrer e tirar a minha vida e coloquei fogo na minha casa. Apareceu diabetes e hipertensão, passei a tomar remédio para evitar infarto, sentia muita dor e também tenho vestígios de uma gastrite nervosa. Estou ansiosa, fico querendo comer as paredes e me controlo, mas aí não consigo comer direito, tenho muita ânsia de vômito. Não durmo bem, estou com insônia e tenho sonhos horríveis. Também, sempre gostei de sexo e fiquei com repulsa depois que ele me violentou, posso dizer que não gosto mais de sexo. Eu gostava de me arrumar e era feliz, mas com ele deixei de me cuidar para evitar ciúmes, não aguentava pentear o cabelo de tanta violência, minha mãe perguntava por que estava emboladinho e eu não contava com medo de apanhar mais. Depois que ele entrou na minha vida minha autoestima foi lá para baixo, comecei a achar que eu não prestava, tenho complexo de inferioridade, acho que ninguém gosta de mim, me sinto feia, gorda, diferente dos outros. Isso me deixou uma pessoa muito sensível, se pensar um pouquinho em mim já choro. Eu não queria mais trabalhar, me sentia perseguida por ele e continuo achando que não vou conseguir fazer nada. Esse casamento acabou comigo e com meus planos de vida, fiquei abalada, choro fácil e vivo muito pensando no amanhã, eu não vivia desse jeito (Hortência, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Margarida, Yasmin, Melissa e Açucena).

O segundo discurso coletivo permitiu apreender o imaginário coletivo sobre efeitos da VPI na vida dos filhos que presenciavam os episódios.

Isso afetou os meus filhos, eles adoeciam muito, presenciavam a violência e ficavam com medo, às vezes corriam para o quarto quando começava a discussão. Ficaram muito perturbados, tristes, adoeceram, também emagreceram, porque como eu não comia, eles acabavam não comendo também. O pai os proibia de sair para qualquer lugar, quem mais sofreu foi a minha filha, quando brincava com algum menino apanhava muito e eu apanhava também, então ela se fechava, começava a chorar, ficava estressada, agressiva, com um comportamento estranho. Creio que está com algum problema psicológico, é um pouco depressiva, tem crises de ansiedade e está em uma instituição de acolhimento por causa dele, eu me culpo por isso, por não ter saído dessa logo. O menino viu a última agressão e ficou bem traumatizado, arranhando os joelhos e botando as mãos nos ouvidos, porque teve gritos e coisas quebradas, ele viu, chorou e pediu: “papai não bate na mamãe”. Acredito que tudo isso prejudicou bastante a relação deles com o pai, porque tinham raiva dele e também vergonha pelo jeito como ele chegava alcoolizado. A primeira vez que eles foram para a casa dele foram com medo, choravam muito e voltaram diferentes, desobedientes, chegando a me bater por causa do pai. Para mim, a convivência com meu ex-marido atrapalhou a vida do meu filho em tudo, nos estudos e nos relacionamentos, já

teve algumas namoradas, mas termina tendo o mesmo comportamento do pai, machista, dominador, abusivo, aí não dá certo. Hoje, praticamente ele me abandonou, me trata mais como o pai me tratava, mesmo assim eu ainda sou apegada a ele (Hortência, Gardênia, Dália, Rosa, Angélica, Íris, Magnólia e Margarida).

DISCUSSÃO

Os elementos das narrativas individuais compuseram Discursos Coletivos reveladores de subjetividades apreendidas em um imaginário de lembranças e mágoas enraizadas que resultaram no adoecimento físico e mental da mulher em vivência de VPI e que se estendeu aos filhos com desfechos visíveis e invisíveis.

O perfil sociodemográfico denuncia a iniquidade de gênero a que está exposto o sujeito coletivo, com características que corroboram com outros estudos ^(10,11,12). O envolvimento com álcool, outras drogas e cigarro, presente, é um achado comum em pesquisas sobre violência conjugal ⁽¹⁰⁾ que em conjunto com a falta de afeto e diálogo na família, são condições que agravam a violência ⁽¹³⁾.

O imaginário do sujeito coletivo deixou vir à tona um desestímulo e falta de esperança por se posicionar como impotente diante da opressão do companheiro, desencadeando-lhe ansiedade e “medo de apanhar mais” e comprometendo a saúde física e emocional da família.

O medo é um sentimento que manifesta o reconhecimento do trágico no cotidiano, ou seja, do limite representado pelo fim ou a morte ⁽¹⁴⁾, de maneira que, no imaginário coletivo, esse sentimento se mostra relacionado ao risco de sofrer agressões que podem levar à morte e às incertezas e desesperança em relação ao futuro, pois a experiência negativa da VPI ocasionou a “morte” de expectativas futuras de vida. Na verdade, existiu medo e receio ou temor. Mas sobretudo, é preciso ressaltar o “medo” como resultado da estratégia usada pelo opressor para intimidar a mulher oprimida e prolongar sua dominação.

A tragicidade da vida cotidiana nesse contexto fez emergir no sujeito coletivo sintomas de ansiedade, depressão, transtornos alimentares, desinteresse sexual, alterações no sono, dor crônica, absenteísmo no trabalho, pensamentos suicidas e comportamentos compulsivos. Por somatização surgiram Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e distúrbios gastrointestinais, o que comprometeu planos e perspectivas

futuras e deixou transparecer dificuldades para enfrentar a situação ⁽¹⁵⁾ por um sujeito coletivo que viu ameaçada potência subterrânea, fonte de onde emana “a força de querer viver” ⁽¹⁶⁾.

Autores que discutem implicações da violência na saúde mental da mulher, descrevem que se instalam depressão, baixa autoestima, problemas sexuais, de relacionamento, tentativas de suicídio e alterações do sono ^(15,17).

Também se encontra transtornos mentais não psicóticos como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), associado à violência física e sexual e ao controle comportamental pelo parceiro íntimo ⁽¹⁸⁾. Além de sentimentos de inferioridade, angústia, revolta, insatisfação, ansiedade, decréscimo de energia vital e episódios de automutilação ^(17,18).

O discurso coletivo revela uma centralidade subterrânea de baixa autoestima que surgiu mediante a vivência de agressões físicas e psicológicas. Isto mostra que a satisfação ou insatisfação associadas à autoestima tem correlação com o tipo de experiência vivenciada, sobretudo as que estão relacionadas à “afeição, ao amor, à valorização e ao sucesso ou ao fracasso vivenciados pela pessoa ao longo do tempo e nas diversas fases de sua vida” ⁽¹⁹⁾ entre as quais se enquadram as situações de VPI, dessa forma, o trágico experienciado negativamente resultou em prejuízos à autoestima.

Pesquisa correlaciona negativamente a autoestima com todos os fatores de legitimação da violência como banalização das pequenas violências e descumprimento com os deveres pelo parceiro e discute que crenças, como a obediência do parceiro, o cumprimento de tarefas e a infidelidade amorosa são explicados pela autoestima baixa e por traços de instabilidade emocional ⁽²⁰⁾.

Como visto, os efeitos da VPI não se restringiram à mulher, cujo discurso acentua o imaginário de sofrimento gerado nos filhos, que não eram meros espectadores da violência que presenciaram, pois também sofriam violência por atitudes de controle, opressão e agressão física, o que resultou em manifestações de transtornos alimentares, comportamentos agressivos, problemas de relacionamento, depressão, ansiedade e reprodução da violência, o que corrobora a maior probabilidade de desencadear transtornos

mentais, comportamentais, emocionais, desatenção e hiperatividade, em crianças e adolescentes expostos à violência ⁽²¹⁾.

Quanto à reprodução do comportamento violento, o filho homem agrediu a mãe e manteve comportamentos agressivos a ponto de apresentar dificuldades em seus relacionamentos, o que reitera o caráter transgeracional da violência, e contribui para sua perpetuação ao longo das gerações ⁽¹¹⁾.

Dessa forma, a VPI afetou negativamente o cotidiano da mulher e da família, modificou os modos de vida, gerou adoecimento físico e mental e deixou marcas invisíveis. Apesar de serem experiências passadas, as memórias permanecem vivas no presente causando sofrimento aos envolvidos.

E é nesse contexto que, para enfrentar ocorrências trágicas da vida, Maffesoli aponta para a necessidade de mudança de imaginário, em que, sem necessariamente ficar preso ao fato em si, ou preocupar-se com o futuro que nem se sabe se alcançará, aconselha a buscar novas estratégias de resolução de problemas, sem resistências, porque “o que nos liga ao passado é uma garantia para o futuro” ⁽²²⁾. Portanto, mulheres em vivência trágica de VPI guardam uma centralidade subterrânea que necessita de solidariedade e de um olhar sensível, apto a captar apelos contidos no silêncio que oculta sofrimento e dor.

O estudo apresentou algumas limitações como o curto período de coleta de dados devido ao isolamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19) que interrompeu as entrevistas presenciais e os dados podem estar sujeitos ao viés de memória por se tratarem de sentimentos e experiências passadas. Além disso, por ser uma pesquisa transversal, não houve acompanhamento longitudinal dos efeitos na saúde durante e após a vivência de VPI e não foram investigadas as repercussões no cotidiano sob a percepção dos filhos ou outros familiares, o que pode ser considerado em novas pesquisas.

CONCLUSÕES

Por meio dos discursos coletivos compostos pelas individualidades de cada mulher e de noções sobre o imaginário, compreendeu-se os efeitos da VPI no cotidiano da mulher e da família, resultando em prejuízos à saúde física e emocional da mulher e dos filhos em

um cotidiano carregado de marcas visíveis e invisíveis que atingiram multidimensões do ser.

Dessa forma, o fenômeno da VPI e seus efeitos no âmbito da família vão além do campo das ciências da saúde, sendo necessárias intervenções intersetoriais e articulação de saberes como das ciências humanas e sociais. Para tanto, é fundamental o preparo interprofissional pautado na sensibilidade e na solidariedade orgânica, no sentido de minimizar os efeitos da VPI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). Working Group on Violence Against Women. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva [internet]: WHO; 2021
2. Lourenco LM, Costa DP. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. Gerais: Rev Inter Psicol [internet]. 2020; 13(1): 1-18. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v13n1/10.pdf>
3. Mascarenhas MDM, Tomaz GRM, Menezes GMSR, Pacheco MT, Pereira VOM, Corassa RB. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011–2017. Rev Bra de Epidemiol [internet]. 2020; 23, supl. 1; 2020
4. Mendonça MFS, Ludemir AB. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. Rev de Saúde Pública [internet]. 2017; 51: 1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pz3g38HCG5nG94pxpks7z4B/?lang=pt&format=pdf>
5. Vian M, Mosmann CP, Falcke D. Repercussões da Conjugalidade em Sintomas Internalizantes e Externalizantes em Filhos Adolescentes. Psicologia: Teoria e Pesquisa [internet]. 2018; 34: 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/57jZMg7pGWRyMPVpQJ9vZdK/?format=pdf&lang=pt>
6. Mosmann CP, Costa CBE, Silva P, Mello AG. Koch Cristiane. Conjugalidade, parentalidade e coparentalidade: associações com sintomas externalizantes e internalizantes em crianças e adolescentes. [internet]. 2017; 34 (4):487-498. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/estpsi/v34n4/1982-0275-estpsi-34-04-00487.pdf>
7. Maffesoli, M. Dinâmica da violência. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1987, 162p.

8. Lefevre F, Lefevre AMC, Marques MCC. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. *Ciência e Saúde Coletiva* [internet]. 2009; 14(4): 1193-1204. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bLYcq4qWYBJnrfZzbVrZmJh/abstract/?lang=pt>
9. Maffesoli M: O imaginário é uma realidade. *Rev Famecos* [internet]. 2001; 8(15): 74-82. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/3123/2395>
10. Paixão GPN, Gomes NP, Diniz NMF, Pereira A, Costa DMSGM, Santos R. Características sociodemográficas e conjugais de mulheres com história de violência conjugal. *Rev de APS* [internet]. 2019; 22(1): 47-62. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15848/20741>
11. Carneiro JB, Gomes NP, Campos LM, Silva AF, Cunha KS, Costa DMSC. Compreendendo a violência conjugal: um estudo em Grounded Theory. *Rev Latino-Americana de Enfermagem* [internet]. 2019; 27:1-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vw6dc7XVbLqr6WngM6qdscf/?format=pdf&lang=pt>
12. Batista VC, Marcon SS, Arruda GO, Teston EF, Onteschio LV, Godoy FJ. Fatores associados às práticas de violência conjugal em mulheres de apenados. *Acta Paulista de Enfermagem* [internet]. 2020; 33:1-11. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-eAPE20190150/1982-0194-ape-33-eAPE20190150.x16677.pdf
13. Oliveira AFS, Salles LMF. A violência contra as mulheres na sociedade brasileira. *Rev Interdisciplinar de Direitos Humanos*. 2018; 6(2): 115-138.
14. Maffesoli M. A terra Fértil do Quotidiano. *Rev Famecos* [internet]. 2008; 36: 5-9. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/4409/3308>
15. Lira MSC, Rodrigues VP, Diniz A, Couto TM, Gomes NP, Diniz NMF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Texto Contexto Enfermagem* [internet] 2017; 26(3): 1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Fq8Cg6F7bcbZRNhxFqKTMTR/?format=pdf&lang=pt>
16. Maffesoli M. O conhecimento comum: introdução à sociologia compreensiva. 1ª reimpressão. Porto Alegre; 2010
17. Guimarães RCS, Soares MCS, Santos RCM, Freire TVV, Dias MD. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. *Rev Cuid* [internet] 2018; 9(1): 1988-97. Disponível: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n1/2216-0973-cuid-9-1-1988.pdf>

18. Santos AG, Monteiro CFS, Feitosa CDA, Veloso C, Nogueira LT, Andrade EMLR. Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. [internet] 2018; 52: 1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jv5tRXN38mZkgPC5gRw47df/?format=pdf&lang=pt>
19. Marcacine KO, Abuchaim ESV, Jardini L, Coca KP, Abrão ACFV. Violência por parceiro íntimo entre puérperas: fatores associados. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018; 71(3):1306-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cQWr9dJtpfytMvYsNHMcTxw/?format=pdf&lang=pt>
20. Paiva TT, Pimentel CE, Moura GB. Violência conjugal e suas relações com autoestima, personalidade e satisfação com a vida. *Gerais: Rev Interinst de Psicol*. [internet]. 2017; 10(2): 215-227. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v10n2/07.pdf>
21. Sonogo M, Pichiule M, Gandarillas A, Polo C, Ordobás M. Mental health in girls and boys exposed to intimate partner violence. *Public Health*. [internet]. 2018; 164: 26-29. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165266/>
22. Maffesoli M. *O ritmo da vida*. Rio de Janeiro: Record; 2007.

5.3 SEGUNDO MANUSCRITO

Manuscrito a ser submetido traduzido ao inglês à *International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)*.

Mudanças no cotidiano trágico de quem vivencia violência por parceiro íntimo: discurso coletivo de mulheres

Jeany Freire de Oliveira¹, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira², Lucia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira³, Vanda Palmarella Rodrigues⁴, Rafaella Ayanne Alves dos Santos Ribeiro⁵

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil.

E-mail: jeanyfroliv@hotmail.com

²Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil

E-mail: olindalira@gmail.com

³Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil

E-mail: lucia.oliveira@univasf.edu.br

⁴Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Brasil

E-mail: vprodrigues@uesb.edu.br

⁵Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil

E-mail: rafaayanne@hotmail.com

Resumo - *Violência por parceiro íntimo constitui um problema complexo que prejudica o estilo de vida com profundas modificações no viver cotidiano da mulher. Trata-se de pesquisa interdisciplinar, de abordagem qualitativa, desenvolvida entre julho de 2019 a fevereiro de 2020, em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher na cidade de Petrolina, Pernambuco, Brasil com dados coletados por meio de entrevista semiestruturada, aplicada a doze mulheres que vivenciaram violência por parceiro íntimo. Os resultados foram sistematizados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo e interpretados por recursos teóricos metodológicos da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano no pensamento sociológico de Michel Maffesoli. O sujeito coletivo tinha entre 32 e 56 anos, de cores preta e parda, baixa renda, religião evangélica e nível escolar superior completo. O conteúdo das narrativas originou três ideias centrais sínteses que compuseram três discursos coletivos sobre o cotidiano da mulher anterior à violência, o cotidiano durante a violência e o cotidiano após a violência pelo parceiro. Os discursos descrevem transformações cotidianas decorrentes do trágico representado na infância e adolescência pela violência intrafamiliar e na vida adulta pela violência por parceiro íntimo que resultaram na perda de liberdade, de autonomia, da individualidade, dos relacionamentos sociais e dos bens materiais e fizeram surgir necessidades que transcendem o cuidado tradicional.*

Palavras-chave: *Mulheres Maltratadas; Violência por Parceiro Íntimo; Atividades Cotidianas; Saúde da Mulher.*

I. INTRODUÇÃO

A vida de uma mulher que vivencia Violência por Parceiro Íntimo (VPI) se modifica drasticamente com prejuízos que se estendem em diferentes âmbitos do seu cotidiano (Soares e Lopes, 2018). Esse tipo de violência é um acontecimento trágico e recorrente que afeta mulheres em todo o mundo, com estimativa que em 154 países 27% delas sofreram VPI (World Health Organization [WHO], 2021).

Mulheres que sofrem VPI convivem em um ambiente doméstico desarmonioso e nocivo à saúde, favorável ao desencadeamento de sintomas físicos e psicológicos, cuja exposição a repetitivas agressões físicas, humilhações ou afastamento dos seus grupos de pertencimento, desgasta emocionalmente a mulher que devido às discussões conjugais não dispõe de tempo para si (trabalho e lazer) sendo esses, preditores de prejuízos à sua saúde a longo prazo (Carneiro et al., 2021).

Assim, é possível constatar que a VPI constitui um problema complexo que compromete a qualidade de vida e o bem-estar, implicando em mudanças no cotidiano com comportamentos de risco, redução da produtividade, efeitos negativos na saúde física e psicológica, ou destruição da vida por feminicídio (Lucena, Vianna, Nascimento, Campos e Oliveira, 2017). São efeitos profundos que podem se estender aos perpetradores, familiares e contexto social (Stewart e Vigod, 2017; Frazão et al., 2020).

Por esse breve panorama, considera-se relevante discutir esse tipo de violência que atinge mulheres em todo o mundo, com repercussões no estilo de vida e profundas modificações no viver cotidiano. Diante disso, emergiu o questionamento: como fica o dia a dia de uma mulher que vivencia VPI? Objetivou-se descrever mudanças ocorridas no cotidiano da mulher em situação de Violência por Parceiro Íntimo. Esta pesquisa tem relevância social por contribuir com a compreensão dos efeitos nocivos da experiência traumática de VPI no cotidiano da mulher e da família, reforçando a necessidade de adoção de estratégias de controle desse tipo de violência contra a mulher. Os resultados impulsionarão reflexões interdisciplinares e o desenvolvimento de práticas de cuidado integral à mulher e ao seu grupo familiar.

II. MÉTODO

O presente trabalho é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Cotidiano de mulheres em vivência de violência por parceiro íntimo: contribuições para o cuidar interdisciplinar”, que integra o projeto âncora “Violência contra a mulher: implicações e necessidades humanas básicas afetadas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVASF sob parecer nº 2.615.442 e emenda nº 3.350.005 de 27 de maio de 2019.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa que se insere no campo da interdisciplinaridade e foi desenvolvida entre julho de 2019 e fevereiro de 2020 no Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CEAM) Valdete Cezar na cidade de Petrolina – PE, Brasil.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, aplicada a 12 mulheres maiores de 18 anos, em vivência de Violência por parceiro ou ex-parceiro íntimo, que para garantir o sigilo e a confidencialidade sobre as informações, foram identificadas pelos nomes fictícios de Hortência, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Magnólia, Margarida, Yasmin, Melissa e Açucena.

Após a transliteração, o potencial das narrativas foi sistematizado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) técnica de organização dos dados, baseada no agrupamento de Expressões-chave (ECH) semelhantes que representam uma mesma Ideia Central Síntese (ICS) e que compõem um

discurso síntese da soma qualitativa dos discursos individuais (Marinho, 2015). Após formulados, os Discursos Coletivos (DC) foram interpretados pela Sociologia Compreensiva e do Quotidiano, sob o olhar sociológico de Michel Maffesoli que se utiliza da sensibilidade em suas noções e pressupostos teóricos para perceber minúcias e compreender o dia a dia das pessoas. Entre os pressupostos, “a forma” foi selecionada por propor a descrição da vida diária sem julgamento de valores e considerar que as coisas não são estáticas e podem se modificar em um dado momento. O autor apresenta o formismo, neologismo utilizado por ele, para explicar um modo de apresentação da vida cotidiana a partir dos “contornos de dentro” ao utilizar de modulações imaginárias para apreender a subjetividade e captar as nuances da centralidade subterrânea das pessoas (Maffesoli, 2010).

Para esta pesquisa explorou-se as modulações presenteísmo, formas de resistência passiva e senso do limite. Presenteísmo é a valorização do tempo presente, feito de instantes efêmeros nos quais o que importa é o que existe e o que se faz e não o que será feito. Assim, o futuro deixa de ser o foco e ao preocupar-se em viver o instante a atenção é voltada para a beleza do mundo e das coisas, ao prazer e o afrontamento do destino (Maffesoli, 2010).

As formas de resistência passiva são estratégias de oposição indiretas usadas em situações de dominação ou opressão, organizadas nas categorias de análise: aceitação da vida ou do destino, silêncio, astúcia, duplo jogo e solidariedade orgânica (Maffesoli, 1987). Quanto ao senso do limite, pode-se dizer que está entre a tolerância e a consciência diante do trágico no viver cotidiano, que diz respeito a acontecimentos capazes de modificar o dia a dia e para o qual se faz necessário encontrar maneiras de lidar e se adaptar (Maffesoli, 2009).

O sujeito coletivo convidado a colaborar com a pesquisa assinou o Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e respondeu a questões sobre a sua vivência de VPI por meio de entrevistas individuais com duração média de 60 minutos, gravadas com a sua autorização. O encerramento da coleta de dados não foi definido por critério de saturação, mas pela qualidade do conteúdo dos dados coletados ao contemplar o objeto de pesquisa e atender ao seu objetivo.

III. RESULTADOS

Caracterização do sujeito coletivo

O sujeito coletivo foi composto por 12 mulheres com idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda (9), religião evangélica (7), estado civil casada (3), solteira (3) ou divorciada (3), com maior escolaridade o ensino superior completo (4), de baixa renda com dependência total ou parcial do parceiro ou da família (8), beneficiárias do Programa Auxílio Brasil (4), que constituíam famílias monoparentais femininas (4), famílias nucleares (4) e extensas (4). Possuíam tempo de convivência com o parceiro entre cinco e 36 anos e experiência simultânea de duas a quatro formas de violência: violência física (11), sexual (2), moral (9), psicológica (11) e patrimonial (5). Havia envolvimento com álcool e maconha usados pelo sujeito coletivo e álcool usado pelo parceiro.

Composição do Discurso Coletivo

Foram identificadas três ICS que originaram discursos sobre o cotidiano e os efeitos do trágico vivenciado. A ICS “minha infância e adolescência foram difíceis, mas eu tinha liberdade antes de conhecer ele”, gerou o DC: viver cotidiano da mulher anterior à VPI.

Minha infância não foi boa, fui criada em uma família desestruturada, era ignorada por todos e a única pessoa com quem ainda tenho contato é o meu ex padrasto, só que ele já tentou me abusar sexualmente. Eu sofria violência da minha mãe, me batia, me tratava mal e dizia que eu era a mais feia dos irmãos, nunca me botou na escola e me abandonou muito nova. Meu pai gostava muito de trocar de mulher e vivia mudando de cidade, uma vez ele deu cada um de nós a uma pessoa diferente. Também, era carrasco, não deixava estudar, era só para trabalhar, só saía num dia domingo se fosse para uma reza, muitas coisas ele não deixava usar, como um batom, esmalte, aí quando eu casei piorou [choro]. A minha cabeça é muito cheia de coisas negativas da minha infância e adolescência. Mas antes de conhecer ele eu era mais ousada, mais independente, trabalhava e ganhava dinheiro, sempre saía, sempre me divertia muito. Eu me sentia feliz, era livre, viajava muito, sozinha ou com amigas. Minha vida antes dele era normal, não ficava indo para a delegacia, nem ficava com o conselho tutelar na porta. (Hortência, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Magnólia, Margarida, Yasmin, Açucena).

A ICS “minha vida mudou depois que eu me casei com ele” compôs o DC: viver cotidiano durante a VPI.

Depois que eu o conheci minha vida mudou, me atrapalhava de fazer tudo, me sufocava, eu não dava opinião nem no que comer e só trabalhava com o que ele deixava. Ele só gostava de menino homem e quando viu que eu teria uma menina começou a me agredir, me colocava como a pior das mulheres e me empurrava da cama quando estávamos dormindo. Foi uma convivência de abuso, agressividade, manipulação, falta de respeito e ameaças. Ele tinha um ciúme possessivo, não queria que eu saísse de casa, tinha horário para chegar, não me deixava ter amizade, me chamava de vagabunda e questionava se eu tinha alguém. Quando eu saía para estudar, ele quebrava as coisas de casa e me deu um murro no peito quando voltei de um curso. Depois vieram outras violências, me fez vender as coisas que eu tinha conseguido, usou meu nome como empresa e sujou o meu nome, até hoje eu vivo pagando o preço. Minha vida sexual sempre foi ativa porque ele exigia sexo a cada dois dias, então eu tinha que fazer e para conseguir mentalizava um marido perfeito porque tudo que eu escutava dele me deixava sem prazer. Por ser evangélica achava que não podia me negar ao meu marido. Também passava fome com meus filhos, porque ele não fazia feira, eu abria o armário e começava a chorar e ele ria da minha cara. Eu brigava com ele e uma vez o agredi, empurrei e dei uns tapas. (Hortência, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Margarida, Yasmin, Açucena).

A ICS “hoje eu vivo uma vida que não gostaria” compôs o DC: o cotidiano da mulher após a VPI.

Meu dia a dia ficou ruim, insuportável, mudou tudo, a paz acabou, hoje eu vivo uma vida que não gostaria. Depois que meu casamento se desfez tive que me acostumar, eu tinha um lar e mesmo do jeito que estava, eu suportava, conseguia ser feliz mesmo com os problemas. É meio que uma prisão, me sinto sufocada e além disso, me deixou numa situação muito ruim com dívidas muito altas, além de minha filha estar em uma instituição de acolhimento por causa dele. Agora eu tenho que suprir todas as necessidades da casa, tenho que trabalhar em dobro, além do meu emprego normal tenho que vender doces, vender joias, fazer cerimonial, porque o dinheiro que ele me dá não paga nem a escola do meu filho. Ele deixou muitas dívidas no meu cartão de crédito, então o lado financeiro está

pesando muito pra mim e isso me abala porque não tenho estrutura emocional para dívidas. E mesmo separados há cinco anos ainda chegou a me violentar. Então, atualmente me sinto no meio do nada, perdida, desamparada, sustentada por um e por outro. Foi aí que decidi buscar ajuda. (Gardênia, Dália, Acácia, Angélica, Magnólia).

IV. DISCUSSÃO

A escuta ativa e sensível, sem preconceitos ou julgamentos contribuiu para que o sujeito coletivo deixasse emergir a centralidade subterrânea que ocultava sentimentos mudanças cotidianas resultantes da vivência de VPI.

Ainda na infância e adolescência é marcante a vivência trágica de violência intrafamiliar em suas expressões de negligência, abandono, abuso sexual, físico e psicológico, vivenciada pelo sujeito coletivo, ocorrências comumente encontradas em histórias de vida de mulheres em situação de VPI, sendo esse um fator significativo para a ocorrência de violência nos relacionamentos íntimos na vida adulta, principalmente o abuso sexual e físico (Yan e Karatzias, 2020).

De forma que os efeitos dos maus tratos na infância tendem a interferir no viver cotidiano ao longo da existência, associado à depressão e ao transtorno de estresse pós-traumático com sintomas graves, problemas de funcionamento psicológico e baixos níveis de domínio do estresse (Yang Li, Herbell, Bloom, Sharps e Bullock, 2020; Yan e Karatzias, 2020; Alvarez, Perrin, Lameiras-Fernandez, Rodriguez e Glass, 2019). O que chama a atenção para a influência dos padrões relacionais da família de origem na dinâmica do casal, pois muitas vezes naturalizados, se constituem uma referência. Dessa forma, muitos conflitos são reflexos dos padrões relacionais aprendidos na infância que se repetem transgeracionalmente (Colossi e Falcke, 2018; Costa, Costa, Mosmann e Falcke, 2018).

Nota-se que o sujeito coletivo descreve um dia a dia de violação do direito à liberdade que denota as pequenas mortes diárias presentes nas restrições das escolhas, opiniões, gostos, atividades de trabalho, lazer, estudo e nos relacionamentos. Ele, Sujeito Coletivo, renunciou, anulou-se e invalidou sentimentos próprios e desejos, habilidades, sonhos, relacionamentos e atividades que são fontes de prazer e alegria, tendo a renúncia se estendido ao domínio do próprio corpo, pois acabou cedendo ao sexo, mesmo contra a vontade (Parada e Murta, 2020; Maffesoli, 2010; Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017; Goes, 2019).

Como se vê, a dominação masculina anula a potência interior da mulher, essa força que uniformiza a multidimensionalidade do ser, as potencialidades polimorfas, a criatividade, vitalidade e dinamicidade (Maffesoli, 1984), sendo comum que em situações de VPI, haja um rebaixamento pessoal da mulher com destruição da sua autoestima e da visão que tem de si mesma (Moulding, Franzway, Wendt, Zufferey e Chung, 2020), porque a relação que a mulher tem com valores, vida social, morte, sexo, trabalho, habitação e vestuário, ou seja, tudo que concerne à arte de viver ou aos modos de vida, constitui o seu “núcleo de identidade” (Maffesoli, 1984). De sorte que, com a anulação de si mesma, ocorre a perda de identidade, da liberdade, do trabalho, dos relacionamentos, dos bens pessoais e da autonomia financeira (Goes, 2019).

Dessa forma, é preciso considerar o ser plural em suas singularidades de sentimentos que necessita expressar, para que o tédio não assale a mulher que sofre VPI e que a coerção tenta instituir (Maffesoli, 2010; Maffesoli, 2012). Assim, quando não suportam mais um cotidiano de opressão, têm o senso do

limite provocado e não mais tolerando sofrer, tendem a reagir agredindo o parceiro, ou resgatando a força de querer viver e rompem com a relação. Foi assim que o sujeito coletivo, extrapolou a tolerância e deixou emergir o senso do limite da mulher que se conscientiza da experiência traumática de VPI e as mudanças por ela desencadeadas.

Portanto, para demonstrar sua exaustão diante da VPI, o sujeito coletivo usou máscaras e a emoção para encenar, expressar inquietações, por meio de sentimentos de raiva, medo, arrependimento, tristeza, angústia e esperança. Por meio do choro encenou e comparou seu viver cotidiano anterior ao trágico da VPI, enfatizando que seu estilo de vida se modificou de maneira que apesar de resgatar a força interior e romper com o relacionamento, os efeitos negativos persistiram modificando o seu viver.

Toda mutação e transmutação suscita temor e foi assim que as mudanças no cotidiano pós-separação amedrontaram (Maffesoli, 2010). Após o rompimento do vínculo conjugal, o sujeito coletivo se encontrou em um cotidiano transformado e distante, de forma a perceber a vida como indesejável. A separação gerou uma insatisfação por resultar na desagregação da família, que no imaginário coletivo, deve ser constituída pelos pais e filhos em união, como também, por ter sido desfeito o lar como lugar de moradia, visto que a situação financeira após a VPI não permitiu suprir as despesas em locais separados.

Com o rompimento dos laços afetivos, o sujeito coletivo sentiu-se desamparado e solitário por ter que lidar sozinho com os efeitos do isolamento social e da violência patrimonial sofrida. Principalmente, porque após deixar o relacionamento, costuma-se enfrentar dificuldades financeiras, sobretudo pelas dívidas, quando são obrigadas pelo parceiro a vender seus bens e ter seus nomes utilizados para concessão de crédito. De maneira que, a VPI acentua a insegurança econômica e as dificuldades materiais por limitar as atividades de trabalho, impactar negativamente na saúde, aumentar o estresse e diminuir o bem-estar físico e psicológico, o que pode afetar também a capacidade de gerenciar os recursos disponíveis (O'Connor e Nepomnyaschy, 2019).

Nessas situações, existe um vazio existencial, diante do rompimento dos laços sociais e da autonomia da mulher. A obrigação de fazer isto ou aquilo, do dever conjugal, de atender às ordens do parceiro em conjunto com os cuidados domésticos e a educação dos filhos transforma a liberdade um tanto ilusória que antes existia em uma escravidão real (Maffesoli, 2003). Portanto, precisa-se contar com a alteridade das pessoas, pois a vida social é a expressão de sentimentos de pertença, de copertencimento, de ser membro, de fazer parte, de corresponder a um grupo (Maffesoli, 2003; Maffesoli, 2012).

O estudo apresentou como limitações o curto período de coleta de dados, devido ao isolamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19) que interrompeu a aplicação de entrevistas presenciais. Além disso, os dados podem ser sujeitos ao viés de memória por se tratarem de sentimentos e experiências passadas e não houve acompanhamento longitudinal das mudanças cotidianas durante e após a VPI, o que pode ser considerado em novas pesquisas.

V. CONCLUSÃO

Os discursos coletivos exprimiram a centralidade subterrânea das mulheres composta por histórias de vida, sentimentos, pensamentos, imagens, crenças, força interior e resistência diante das transformações cotidianas que experienciaram em toda a vida durante a infância, no convívio com o parceiro agressor e depois de romper com o relacionamento abusivo.

A centralidade subterrânea revela um cotidiano no qual todos os rituais da vida diária eram demarcados pelo trágico, ou seja, a imposição do limite, exercida, primeiro pela figura paterna e depois pelo parceiro. Viver nesse contexto familiar requereu por várias vezes, se anular para sobreviver e mesmo que a violência já fosse parte do cotidiano, a praticada pelo parceiro se apresentou mais invasiva resultando na perda de liberdade, de autonomia, da individualidade, dos relacionamentos sociais e dos bens materiais.

Dessa maneira, mulheres que vivenciaram VPI possuem histórias adversas de vida desde a infância e experienciam mudanças no cotidiano que perturbam sentimentos, pensamentos, identidade, rituais e práticas diárias, expectativas futuras, relacionamentos sociais e a qualidade de vida, requerendo uma atenção integral e um cuidado interdisciplinar que transcende as demandas sociojurídicas e de saúde física e psicológica.

Diante dessas mudanças surgem necessidades que transcendem o que já é oferecido pela atenção tradicional dos serviços de apoio disponíveis. Um cuidado sensível e resolutivo às necessidades de mulheres que vivenciaram VPI requer um olhar interdisciplinar que abrange os problemas em todos os domínios da vida, não apenas no presente, mas considerando o passado em uma perspectiva transversal e longitudinal.

REFERÊNCIAS

- [1] ALVAREZ, Carmen. PERRIN, Nancy. LAMEIRAS-FERNANDEZ, Maria. RODRIGUEZ, Rebecca. GLASS, Nancy. Adverse childhood experiences among Latina women and its association with mastery of stress and health. **Child Abuse & Neglect**, v. 93; 2019, p. 139–148. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.05.004>
- [2] ARAÚJO, Bianca Fonseca de. PEREIRA, Felipe Matheus Felix. FREITAS, Pedro Vinicius Lacerda de. SATURNINO, Vitória Souza. SANTOS, Everson Vagner de Lucena. Análise da prevalência dos tipos de violência contra a mulher na região nordeste. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 4, n. 1, 2019; p. 1086-1095.
- [1] AZEVEDO, Milena Nogueira. ALVES, Paula Rúbia Oliveira do Vale. Permanência de mulheres em situação de violência: compreensões de uma equipe multidisciplinar. **Revista EPOS**, v.7, n. 2, 2016.
- [2] CARNEIRO, J. S. SILIO, L. F. ANTUNEZ, B. F. SILVA, O. G. RODRIGUES, M. A. M. OLIVEIRA, J. R. L. OLIVEIRA, H. F. R. PEREIRA, A. A. LIMA, B. N. FILENI, Carlos H. P. MARTINS, G. C. CAMARGO, L. B. CARVALHO, A. F. PASSOS, R. P. JUNIOR, G. B. V. GONÇALVES, L. G. de O. Qualidade de vida de mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista do Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v.13, n. 1, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36692/v13n1-9>
- [3] COLOSSI, P. M. FALCKE, D. Intimate partner violence and family of origin: Discriminant profile of partners who commit and do not commit infidelity. **Psico**, v. 49, n. 4, 2018, p. 328–338. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.26272>

- [4] COSTA, Ramona Daniela Bernardo. COSTA, Crístoper Batista da. MOSMANN, Clarisse Pereira. FALCKE, Denise. Experiências na família de origem que repercutem no clima familiar dos descendentes. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 2; 2018, p. 408-425.
- [5] FRAZÃO, Maria Cristina Lins Oliveira. VIANA, Lia Raquel de Carvalho. PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes. SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da. BEZERRA, Thaíse Alves. FERREIRA, Gerlania Rodrigues Salviano. COSTA, Tatiana Ferreira da. COSTA, Kátia Neyla de Freitas Macedo. Violência praticada por parceiros íntimos a mulheres com depressão. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200061
- [6] GOES, Eva Dayane Almeida de. A vergonha social e o medo: obstáculos para a superação da violência doméstica contra a mulher. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 11; 2019, p. 23627-23645.
- [7] JANUÁRIO, Iara de Souza. MEDEIROS, Priscilla Brandão de. Como a gente lida?: A atuação da Estratégia de Saúde da Família em situações de violência conjugal. **Temporalis**, v. 18, n. 35; 2018.
- [8] LUCENA, Kerle Dayana Tavares de. VIANNA, Rodrigo Pinheiro de Toledo. NASCIMENTO, João Agnaldo do. CAMPOS, Hemílio Fernandes Coelho. OLIVEIRA, Elaine Cristina Tôres. Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25; 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.1535.2901
- [9] MAFFESOLI, Michel. **A conquista do presente**. Rio de Janeiro: Rocco, 1984.168 p.
- [10] MAFFESOLI, M. **Dinâmica da violência**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1987, 162p.
- [11] MAFFESOLI, M. **O Instante Eterno**: o retorno do trágico nas sociedades pós-modernas. São Paulo: Zouk, 2003.
- [12] MAFFESOLI, Michel. **O tempo das tribos**: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2014.
- [13] MAFFESOLI, M. **O Tempo retorna**: formas elementares da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.114p.
- [14] MAFFESOLI, M. **Saturação**. São Paulo (SP): Iluminuras Ltda.; 2010.
- [15] MAFFESOLI, M. **O mistério da conjunção**: ensaios sobre comunicação, corpo e socialidade. Porto Alegre (RS): Sulinas, 2009. 102 p
- [16] MARINHO, Mary Lucia Costa. **O Discurso do Sujeito Coletivo: Uma Abordagem Qualiquantitativa para a Pesquisa Social**. *Trabajo Social Global*, v. 5, n.8; 2015, p. 90-115.

- [17] MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros. TOMAZ, Gabriela Rodrigues. MENESES, Gabriel Medina Sobreira de. RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco. PEREIRA, Vinícius Oliveira de Moura. CORASSA, Rafael Bello. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011–2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, supl. 1, 2020.
- [18] MOULDING, Nicole. FRANZWAY, Suzanne. WENDT, Sarah. ZUFFEREY, Carole. CHUNG, Donna. Rethinking Women’s Mental Health After Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, v. 27, issue 8; 2020. DOI: 10.1177/1077801220921937
- [19] NETTO, Leônidas de Albuquerque. MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos. QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo. LEITE, Francièle Maraboti Costa. SILVA, Giuliana Fernandes e. Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais. *Escola Anna Nery*, v. 21, n. 1, 2017.
- [20] NICOLAU, Karine Wlasenko. ESCALDA, Patrícia Maria Fonseca. FURLAN, Paula Giovana. Método do Discurso do Sujeito Coletivo e Usabilidade dos Softwares Qualiquantisoft e DSCsoft na Pesquisa Quali-quantitativa em Saúde. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v.4, n.3; 2015, p.87-101.
- [21] O’CONNOR, Julia. NEPOMNYASCHY, Lenna. Intimate Partner Violence and Material Hardship Among Urban Mothers. *Violence Against Women*, v. 26, n. 9; 2019. DOI: 10.1177/1077801219854539
- [22] PARADA, Priscila de Oliveira. MURTA, Sheila Giardini. Brazilian women’s transition to new relationships after ending a violent one: a case study. *Psicologia USP*, v. 31; 2020.
- [23] SANTOS, Ione Barbosa dos. LEITE, Francièle Marabotti Costa. AMORIM, Maria Helena Costa. MACIEL, Paulete Maria Ambrósio. GIGANTE, Denise Petrucci. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n.5, 2020.
- [24] SILVA, J. M. da. Michel Maffesoli e a pós-modernidade como fenômeno de comunicação. *Revista Mídia e Cotidiano*, v. 13, n. 2, 2019, p. 6-18. DOI: <https://doi.org/10.22409/rmc.v13i2.29493>
- [25] SOARES, J. S. F. LOPES, M. J. M. Experiences of women in situation of violence seeking care in the health sector and in the intersectoral network. *Interface*, v. 22, n. 66, 2018; p. 789-800.
- [26] STEWART, Donna Eileen. VIGOD, Simone Natalie. Mental Health Aspects of Intimate Partner Violence. *Psychiatric Clinics of North America*, v. 40, n. 2; 2017, p. 321–334. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2017.01.009>

- [27] WHO. Working Group on Violence Against Women. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization; 2021.
- [28] YAN, Elsie. KARATZIAS, Thanos. Childhood Abuse and Current Intimate Partner Violence: A Population Study in Hong Kong. *Journal of Interpersonal Violence*, v. 35, issue 1-2; 2020. DOI: 10.1177/0886260516682521
- [29] YANG LI. HERBELL, Kayla. BLOOM, Tina. SHARPS, Phyllis. BULLOCK L. F. C. Adverse Childhood Experiences and Mental Health among Women Experiencing Intimate Partner Violence, *Issues in Mental Health Nursing*, v. 41, issue 9; 2020. DOI: 10.1080/01612840.2020.173163

5.4 TERCEIRO MANUSCRITO

Manuscrito a ser submetido à Revista Polis Latinoamericana da *Universidad de Los Lagos* no Chile.

Formas de resistência passiva para sobreviver à violência por parceiro íntimo

Jeany Freire de Oliveira

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil. jeanyfroliv@hotmail.com

Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil. olindalira@gmail.com

Lucia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil. lucia.oliveira@univasf.edu.br

Vanda Palmarella Rodrigues

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Brasil. vprodrigues@uesb.edu.br

Rafaella Ayanne Alves dos Santos Ribeiro

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Brasil. rafaayanne@hotmail.com

Resumo

Mulheres em situação de violência desenvolvem formas de resistência para preservar a integridade física e mental. Objetivou-se apreender formas de resistência passiva utilizadas por mulheres em situação de VPI. Pesquisa qualitativa e descritiva realizada por meio de entrevista semiestruturada com doze mulheres que vivenciaram violência por parceiro íntimo. Os dados foram sistematizados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e interpretados com base na Sociologia Compreensiva e do Quotidiano de Michel Maffesoli. O sujeito coletivo apresentou como características idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda, religião evangélica, escolaridade de nível superior completo, baixa renda e dependência financeira. Os discursos revelam a resistência e superação do sujeito coletivo que se utilizou de oposição passiva e do suporte socioafetivo. As estratégias de resistência consistiram em silenciamento, fuga e evitação, cinismo e teatralidade. O cuidado dispensado a essas mulheres deve ser sensível e articulado com diversos saberes e práticas.

Palavras-chave: Mulheres maltratadas; violência por parceiro íntimo; atividades cotidianas; apoio social.

Formas de resistencia pasiva para sobrevivir a la violencia de pareja

Resumen

Las mujeres en situación de violencia desarrollan formas de resistencia para preservar su integridad física y psíquica. El objetivo fue aprehender formas de resistencia pasiva utilizadas por mujeres en situaciones de VPI. Investigación cualitativa y descriptiva realizada a través de

entrevistas semiestructuradas con doce mujeres que vivieron violencia de pareja. Los datos fueron sistematizados utilizando el método del Discurso del Sujeto Colectivo (CSD) e interpretados con base en la Sociología Integral y Cotidiana de Michel Maffesoli. El sujeto colectivo presentó como características: edad entre 32 y 56 años, raza negra y mestiza, religión evangélica, educación superior completa, baja renta y dependencia económica. Los discursos revelan la resistencia y superación del sujeto colectivo que utilizó la oposición pasiva y el apoyo socio-afectivo. Las estrategias de resistencia consistieron en silenciar, escapar y evitar, cinismo y teatralidad. La atención a estas mujeres debe ser sensible y articulada con diferentes saberes y prácticas.

Palabras llave: Mujeres maltratadas; la violencia de pareja; actividades diarias; apoyo social.

Forms of passive resistance to survive peer violence

Abstract

Women in situations of violence develop forms of resistance to preserve their physical and mental integrity. The objective was to apprehend forms of passive resistance used by women in situations of IPV. Qualitative and descriptive research carried out through semi-structured interviews with twelve women who experienced intimate partner violence. Data were systematized using the Discourse of the Collective Subject (CSD) method and interpreted based on Michel Maffesoli's Comprehensive and Everyday Sociology. The collective subject presented as characteristics: age between 32 and 56 years, black and mixed race, evangelical religion, complete higher education, low income and financial dependence. The speeches reveal the resistance and overcoming of the collective subject that used passive opposition and socio-affective support. The resistance strategies consisted of silencing, escape and avoidance, cynicism and theatricality. The care given to these women must be sensitive and articulated with different knowledge and practices.

Keywords: Abused women; intimate partner violence; everyday activities; social support.

Introdução

Violência por Parceiro Íntimo (VPI) é um grande problema de ordem social e de saúde pública que continua a ser generalizado de forma devastadora no cenário mundial, cujos dados da *World Health Organization* (WHO, 2021) mostram que atingiu cerca de 736 milhões de mulheres na última década com início em idades muito jovens, em que uma a cada quatro entre 15 e 24 anos tiveram relacionamentos violentos, inferindo-se que quanto maior a prevalência de VPI, maior a quantidade de mulheres agredidas com efeitos negativos no cotidiano com danos à saúde e qualidade de vida (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017).

Na maioria das vezes, as mulheres permanecem durante muito tempo expostas a episódios repetitivos de violência devido às dificuldades em denunciar e romper com a relação, em que sentimentos de culpa, vergonha, estigma e isolamento social dificultam a tomada de decisão de deixar o parceiro (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017) e para preservar suas integridades física e mental buscam meios para resistir, reagindo agressivamente, como tentativa de defesa ou passivamente com comportamento conformista e subserviente para reduzir ou evitar que novos episódios ocorram (Carpanez, Lourenço e Bhona, 2019; Namy et al., 2017).

Essa passividade é identificada como formas de resistência passiva, uma aparente aceitação dos poderes impostos (Maffesoli, 2003) com o intuito de sobreviver àquilo que ameaça e faz sofrer. Então, para resistir às ameaças do agressor, sem confrontação direta, uma mulher em situação de VPI lança mão de estratégias como silêncio, ironia, astúcia, conformismo, cinismo e duplo jogo, (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 1984; Maffesoli, 2003).

Mulheres que vivenciam a VPI no cotidiano sofrem os efeitos negativos em múltiplas dimensões da vida e necessitam de ajuda para enfrentar barreiras sociais, culturais e econômicas para mitigação desses efeitos e para a superação da VPI (Soares e Lopes, 2018; Mckenzie, Hegarty, Palmer e Tarzia, 2020). Assim, necessitam de suporte afetivo e de proteção social de uma rede de apoio que lhe confere identidade e sentimento de pertença (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017).

De maneira que, a trama de relações que compõem redes de apoio, é um arrimo para mulheres em situação de violência, pois são compostas por pessoas que transmitem confiança, primeiras requisitadas para fornecer apoio afetivo, que pode ser compreendido como o suporte emocional com aconselhamento e encorajamento e/ou prático como auxílio alimentar, financeiro e cuidados à saúde ou ainda, comunicação com outras fontes de apoio como as instituições formais (Goes, 2019; Sigalla et al., 2017).

Como se pode ver, a VPI constitui uma vivência trágica de onde emergem inúmeras necessidades que exigem um cuidar inter(disciplinar e profissional) pautado na sensibilidade, o que propicia a manifestação da solidariedade orgânica, em atitudes espontâneas de acolhimento que não se limitam à solidariedade mecânica de caráter obrigatório em cumprimento a protocolos institucionais.

A solidariedade orgânica é o espírito do conjunto, é uma solidariedade vinda de baixo, que repousa sobre o sentimento de pertencimento e as emoções vividas em conjunto. Todos são membros, fazem parte, agregam-se, participam e “são de”. A solidariedade orgânica faz com que, querendo ou não, cada um faça parte de um conjunto que o constitui pelo que é, pois, a pessoa plural só existe por e graças a outra, isto é, a pessoa é alguém porque o outro a reconhece como tal (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 2012; Maffesoli, 2003).

Desta forma, a presente pesquisa buscou encontrar respostas para duas inquietações: quais as estratégias desenvolvidas por mulheres para sobreviver à VPI e como sua rede de apoio contribui para a superação dos efeitos negativos desse fenômeno? Seu objetivo é apreender formas de resistência passiva utilizadas por mulheres em situação de VPI.

Materiais e métodos

A presente pesquisa é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Cotidiano de mulheres em vivência de violência por parceiro íntimo: contribuições para o cuidar interdisciplinar”, que

integra o projeto âncora “Violência contra a mulher: implicações e necessidades humanas básicas afetadas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco sob parecer nº 2.615.442 e emenda nº 3.350.005 de 27 de maio de 2019.

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que se insere no campo da interdisciplinaridade fundamentada nos pressupostos teóricos metodológicos da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano. Os dados foram coletados no período de julho de 2019 a fevereiro de 2020 no Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CEAM) Valdete Cezar em Petrolina – PE, seguindo as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada guiada por um roteiro que continha questões acerca de aspectos sociodemográficos e questões norteadoras. Foram selecionadas para participar da pesquisa mulheres que estavam em acompanhamento psicológico com consultas agendadas no serviço e que atendiam aos critérios de possuir idade maior que 18 anos e vivência de violência doméstica, cujo autor foi o parceiro ou ex-parceiro íntimo. A psicóloga fornecia à pesquisadora as datas e horários dos agendamentos das mulheres elegíveis.

As mulheres eram abordadas pela pesquisadora após a consulta psicológica e convidadas a participar da pesquisa com informações sobre o objetivo e a relevância do estudo. Ao aceitarem o convite eram encaminhadas para uma das salas do CEAM com privacidade e isenta de interferências onde se sucedia a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o esclarecimento de dúvidas e a coleta das assinaturas, com a entrega de uma cópia do termo à participante. Não houve recusa ou desistência das participantes.

Foram realizadas 12 entrevistas presenciais e individuais com duração média de 60 minutos, audiogravadas com o auxílio de um gravador de voz mediante autorização das participantes. O encerramento da coleta de dados não foi definido por critério de saturação, mas pela qualidade do conteúdo dos dados coletados ao contemplar o objeto de pesquisa e atender ao objetivo.

Para garantir o sigilo e a confidencialidade sobre as informações, as identidades das participantes foram salvaguardadas ao identificá-las pelos seguintes nomes femininos que remetem a flores: Hortêncina, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Magnólia, Margarida, Yasmin, Melissa e Açucena.

Posteriormente, os dados foram transcritos preservando as características da fala de cada mulher e o potencial das narrativas, sistematizado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), técnica de análise do pensamento coletivo que com base em informações verbais, seleciona trechos ou Expressões-Chave (ECH) que identificam as Ideias Centrais Síntese (ICS) contidas no material para compor Discursos Coletivos (Lefèvre e Lefèvre, 2005). Portanto, a organização dos DSC se baseia no agrupamento de ECH semelhantes que representam uma mesma ICS e são sintetizadas em um discurso único (Marinho, 2015).

A interpretação dessas sínteses, se estruturou no pensamento sociológico de Michel Maffesoli em seus pressupostos e noções sobre o cotidiano. Para ele, a compreensão das situações corriqueiras do dia a dia das pessoas, requer o uso de uma razão sensível, apta a perceber minúcias do fato social (Maffesoli, 2010). Dessa forma, para compreensão dos dados encontrados, trabalhou-se o pressuposto a “Forma” em suas modulações potência subterrânea, formas de resistência passiva e solidariedade orgânica.

Resultados

O sujeito coletivo apresentou como características idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda (9), religião evangélica (7), estado civil predominante casada (3), solteira (3) ou divorciada (3), com maior escolaridade o ensino superior completo (4), de baixa renda com dependência total ou parcial do parceiro ou da família (8), beneficiária do Programa Auxílio Brasil (4) e constituía famílias monoparentais femininas (4), famílias nucleares (4) e extensas (4), fazia uso de álcool (1) e maconha (1) e referiu uso de álcool pelo parceiro (6).

O tempo de convivência com o parceiro variou de cinco a 36 anos, com vivência simultânea de duas a quatro das seguintes formas de violência: violência física (11), sexual (2), moral (9), psicológica (11) e patrimonial (5).

A centralidade subterrânea do sujeito coletivo expressa em narrativas individuais que possuem o mesmo núcleo de sentido permitiu a construção de três discursos coletivos. O DSC que possui como ICS “eu fingia que tudo estava bem para poder aguentar” revela as formas de resistência que as mulheres utilizaram para suportar a violência no dia a dia.

Sofri todos os tipos de violência e aguentei tudo calada, nem minha família sabia o que eu passava. Eu tentava fazer com que a convivência fosse amigável, não reclamava, deixava levar, não tinha coragem de falar que não queria mais conviver com ele. Vivia trancada e se tivesse alguma coisa dentro de casa que eu gostasse, ele fazia de tudo para dar fim, então mesmo que eu gostasse, fingia que não. Se eu reclamasse de algo aí é que ele fazia, então eu fingia que tudo estava bem para poder aguentar, sempre falando “sim, tá certo”, não dava opinião em nada. Sempre ameaçou me matar, eu tinha que ficar bem boazinha e adular pra evitar que fizesse as coisas que dizia. Para evitar, acabei me privando de algumas coisas, me isolei da minha família, tranquei meu curso na faculdade e só tinha amizades da igreja porque eram pessoas que ele também convivia. Também quando eu saía da faculdade, ia para a casa da minha mãe e demorava muito, para voltar só quando ele já tivesse dormido, mas quando eu decidi me separar e fui morar com ela, ele ameaçou matar meu pai e meu filho, aí eu fiquei com muito medo e voltei para casa. Às vezes eu aproveitava que ele saía para trabalhar para ficar só em casa porque quando ele saía eu ficava bem. Para tentar me aliviar eu viajava para o interior para ficar com a minha família, às vezes eu ia sem avisar a ele, quando ele cometia alguma violência, depois eu voltava com uma aceitação, é como se tivesse uma fuga, acho que foi por isso que eu aguentei. Todo dia de madrugada eu acordava chorando desesperada, às vezes eu tinha que sair da cama e ir chorar em um lugar que ele não escutasse. Muitas vezes ele me tratava mal na frente das pessoas e eu saía de perto caladinha, com vergonha, a gente brigava muito, mas eu aprendi a calar, fingia

que não estava entendendo, porque se eu falasse era pior, então fazia assim para evitar. Quando decidi sair de casa, não falei nada, saí fugida sem nem levar minhas coisas (Hortênsia, Gardênia, Dália, Acácia, Angélica, Yasmin e Açucena).

O DSC que tem como ICS “eu tenho uma rede de apoio social” trata da importância do suporte socioafetivo para a superação dos efeitos negativos na saúde e na autoestima do sujeito coletivo.

Eu tenho uma amiga, ela mora do lado da minha casa, depois do acontecido ela me enxergou e eu a enxerguei e se tornou uma amiga, é como se fosse uma mãe para mim. Eu nunca fui de acreditar muito em mim, sempre me achei incapaz, mas quando se tem a ajuda de amigos você começa a acreditar que é capaz de fazer algo bom. Quando ele me batia, eu pedia para parar e ele não parava, uma vez minha irmã socorreu. Meus pais já sabem o que eu passei, eu contei tudo e eles me apoiaram. Antes eu só chorava, só estou viva por milagre de Deus e por minha família ter ficado muito em cima. Eu quis me matar, andava na rua tentando me jogar debaixo dos carros e a minha irmã ficava no meu pé impedindo. Meu irmão também, no dia que tentei me matar com uma faca ele segurou a minha mão. Eu tenho amigos, tenho os irmãos da igreja que me apoiam, tenho um suporte muito bom, minha mãe, minha família, eles fizeram uma rede de apoio [choro] que eu não imaginei ter pessoas ao meu lado, primos que estavam lá chorando junto comigo. A rede de apoio é muito importante e o serviço é muito importante também (Hortênsia, Gardênia, Rosa, Margarida e Açucena).

A ICS “Tudo que eu vivi serviu para o meu amadurecimento” originou um discurso coletivo que mostra que o apoio da rede social também contribuiu para a superação e resiliência após o rompimento do relacionamento com o parceiro.

O que eu vivenciei afetou muito a minha autoestima, mas sempre lutei, sempre busquei forças para resistir, sempre me achei muito resiliente. É por pensar no sofrimento dos filhos que a gente vai superando. Então tudo que vivi serviu para o meu amadurecimento, se eu não tivesse passado por tudo, hoje estaria na mesmice, não teria sonhado, não teria corrido atrás. Parece estranho falar isso, mas eu ter crescido e melhorado só foi por causa do sofrimento que passei com ele, hoje eu tenho uma profissão, minha independência financeira melhorou e me deixou muito mais livre. Já estou começando a ter amigos, já posso sair com as minhas colegas de trabalho e com os meus filhos, esse é o lado positivo. Eu sempre digo ‘se eu não tiver sonhos, qual o sentido de viver?’, então, agora tenho novos planos para o futuro, me imagino trabalhando, terminando minha faculdade, estudando para concurso, fazendo cursos e indo embora dessa cidade. Quero cuidar dos meus filhos, ver eles crescerem e ser feliz de novo. Não quero reconstruir uma vida, mas sim construir do zero. E sobre conhecer outra pessoa, não vai ser agora, primeiro as feridas devem ser cicatrizadas para voltar a confiar em alguém. Não tenho medo de sofrer novamente porque se não der certo eu acabo logo, ninguém mais coloca na minha cabeça que devo viver com alguém, mas hoje eu só penso em mim e no meu filho (Gardênia, Dália, Acácia, Angélica, Íris e Margarida).

Discussão

Os resultados encontrados nesta pesquisa, demonstram que o objetivo de apreender formas de resistência passiva utilizadas por mulheres em situação de VPI foi atingido por meio do pensamento coletivo, que em uso da teatralidade, deixou transparecer emoções e acentuou o trágico do cotidiano na repetição de episódios de violência praticados pelo companheiro. Por coerção, violência física direta ou por atos não físicos com táticas de manipulação e *gaslighting*,

se manteve no relacionamento, foi tolerante e atendeu às vontades do parceiro mesmo que isso lhe resultasse em prejuízo nas próprias escolhas.

Então, aproveitando-se da fragilidade emocional resultante desses abusos, restrições são impostas nos rituais diários, vestimentas, formas de lazer, atividades, trabalho, comportamentos e relacionamento com outras pessoas, inclusive amigos e família (Parada e Murta, 2020).

Foi assim que diante de desvantagens físicas e emocionais, ao vivenciar essa coerção, para preservar a própria vida, o sujeito coletivo desta pesquisa se valeu da astúcia (Maffesoli, 1987) por meio de artimanhas como fingir que tudo estava bem para driblar o opressor, evitando mais um confronto direto que resultaria em agressão. Como forma de resistência, a astúcia usa táticas que permitem à pessoa, se manter distante de uma ameaça eminente (Lira et al., 2017).

Portanto, o Sujeito Coletivo sobreviveu à VPI, por meio de diferentes mecanismos de resistência que incluíram evitar o parceiro, buscar ajuda, optar por abandonar o relacionamento agressivo e compartilhar suas histórias. De forma amistosa desafia-se a autoridade dos parceiros por meios não agressivos, contestando, argumentando, desafiando as tentativas de controle deles e ameaçando romper com a relação, estrategicamente planejam a fuga em segredo, para o que, escondem dinheiro, mas quando se decidem deixam tudo para trás (Rajah e Osborn, 2021; Parker, Lehman, Abram, Weisman e McCall-Hosenfeld, 2020).

Contudo, também se silenciou por vergonha e receio, reprimindo sua potência interior e modificando o seu estilo de vida. Ao silenciar-se o poder imposto reina, no entanto, é uma maneira de se resguardar, de manter-se no ser, de resistir a tudo que tenta reduzir o grande desejo de viver. Resistir é sobreviver a uma luta permanente contra a morte, quer seja a natural ou a das imposições mortíferas (Maffesoli, 2010; Maffesoli, 2014).

Juntamente com o silêncio existia uma atitude teatral, em que por trás da máscara dissimulada, o sujeito Coletivo fingia ausência de gostos pessoais e dessa forma, mantinha a falsa aparência de aceitação. É essa atitude fundada na astúcia, no cinismo e na duplicidade, que à medida que tudo é feito “como se” é possível se distanciar dos efeitos negativos da violência, afrontar o destino e se proteger contra as imposições do mundo dos outros (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 1984).

De maneira que, em um contexto de VPI, estratégias de resistência são desenvolvidas por mulheres, como maneira de se resguardar. Compreendida como oposição à dominação e à violência, a resistência é uma forma de negociar a capacidade de decidir sobre as circunstâncias da vida, em um contexto de restrições, inclusive de escolher agir conforme as exigências do parceiro a fim de se proteger. Da resistência, surgem mecanismos de autoproteção orientado às necessidades existenciais, econômicas, físicas e à sobrevivência (Rajah e Osborn, 2020; Rajah e Osborn, 2021).

Assim, situações de restrições, isolamento social, invalidação e depreciação diária, minam a autoestima e autoconfiança da mulher que ignora os próprios sentimentos e renuncia às

atividades, objetivos, gostos e fontes de alegria para agradar ao parceiro por se sentirem culpadas pelos problemas no relacionamento (Parada e Murta, 2020).

As práticas controladoras corroem o senso de si mesma e de seu lugar no mundo, subtraindo a potência subterrânea, ou a força interior que constitui a essência do ser, um instinto vital que assegura sua permanência contra as imposições externas (Moulding, Franzway, Wendt, Zufferey e Chung, 2020; Maffesoli, 2003).

Essa potência que apoia o fato de que os atos no cotidiano de VPI podem ser, ao mesmo tempo, a expressão de uma certa alienação e uma certa resistência. Pois, embora essa potência seja retraída ou esgotada, não desaparece por completo, permanece latente e mantém a sobrevivência como fundamento central na luta contra a morte, seja a natural ou a resultante da imposição mortífera do poder masculino (Maffesoli, 2014).

Diversos fatores culturais, sociais, religiosos e os efeitos da violência se apresentam no cotidiano como barreiras que impedem o rompimento do vínculo com o parceiro. Além de algumas circunstâncias que são consideradas importantes pelas mulheres que decidem manter o relacionamento, mesmo com a violência, como a segurança econômica, o apoio social e a sensação de harmonia familiar e senso de dignidade (Rajah e Osborn, 2020).

A cultura machista nutre o imaginário do amor romântico e da mulher como a responsável pelo sucesso do casamento e a manutenção da família, o que a leva a crer que a realização pessoal está em um relacionamento estável. Esses ideais normativos alicerçam os julgamentos sociais que põe sobre a mulher a culpa pelo fracasso no matrimônio e por “aceitar” as agressões, dessa maneira, torna-se difícil e árduo admitir que a pessoa escolhida para amar é um agressor e pedir ajuda (Goes, 2019).

Nesse imaginário construído com base na cultura patriarcal existe a crença de que a mulher deve conservar o casamento e a família, para isso, se submete às imposições do parceiro e mantém uma aparente felicidade, pois o amor feliz é o socialmente aprovado, compatível com as razões sociais e econômicas. Nesse sentido, mulheres “aceitam seu destino” e exercem um duplo jogo, agindo “como se”, manifestação da potência, como forma de resistência passiva (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 1984).

Devido ao reconhecimento do trágico e da força do limite e à sabedoria árdua da precariedade e brevidade da vida diante da proximidade da morte, as mulheres buscaram adaptar-se ao cotidiano, conformaram-se com o presente como era, já que tinham a perspectiva de que era o único que podiam viver, e assumiram uma postura não mais fundada na busca da liberdade absoluta, mas em liberdades intersticiais, que poderiam conseguir através de uma resistência dissimulada (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 2003).

Os atos de resistência, que podem ser conscientes e intencionais ou habitualmente praticados, visam a autopreservação, conter a violência, mudar a natureza do controle ou encerrar o relacionamento. Frequentemente são atos variáveis que podem ser mantidos na privacidade

como a resistência violenta, o abandono, a oposição ativa e a resistência passiva ou podem ser públicos quando a mulher decide denunciar e buscar ajuda formal ou informal (Rajah e Osborn, 2020; Parker, Lehman, Abram, Weisman e Mccall-Hosenfeld, 2020; Rajah e Osborn, 2021).

A oposição ativa consiste em um confronto direto através de reações verbais, ameaças, hostilidade, recusa em atender exigências do parceiro, recusa também em aceitar a desaprovação de suas atividades, encerrar o relacionamento e ainda inclui tentativas de mudar o parceiro e levá-lo a reconhecer seu comportamento prejudicial (Rajah e Osborn, 2020).

O sujeito coletivo preferiu, ao invés de resistir com um ataque frontal, assumir uma sábia passividade astuciosa, através da atitude de “deixar-ser”. Ao manter uma aparente aceitação e tolerância, há a garantia de uma relativa harmonia, ou seja, ao aceitar a morte diária de suas potencialidades, aceitam-se as várias perdas para ganhar a vida no sentido de sobrevivência (Maffesoli, 2003; Maffesoli, 1984). Esse foi o fundamento da resistência passiva ancorada no cotidiano por estratégias de fuga e evitação, pelo silêncio e o jogo das aparências com a teatralidade e o cinismo.

O silêncio foi uma das formas de resistir passivamente, nada era contestado frente às imposições do parceiro, opiniões e sentimentos não eram expostos, até mesmo o choro era silenciado para evitar agressões físicas. O desejo de separação era reprimido por medo de que resultasse na própria morte e na morte dos entes queridos. Assim, havia uma certa submissão, um conformismo, tudo era aceito para que em troca a integridade física e psicológica fosse mantida.

O silêncio fortalece o poder masculino, mas essa não-resposta não é um fim em si mesma, pelo contrário, é uma fortaleza, um escudo, indício de potência subterrânea. No silêncio e na discrição existe uma estratégia de proteção contra a injunção da identidade. É o que permite o afrontamento do destino e da morte sob seus diversos aspectos (Maffesoli, 1987).

A pessoa é plural, é dupla e dúplice e quando a morte se faz onipresente no cotidiano sob suas diversas modulações, o jogo das aparências entra em cena com o uso de máscaras, papéis e teatralidades desempenhados no dia a dia. A máscara é mutável e se integra numa variedade de situações, pois é construída para o olhar do outro (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 1984; Maffesoli, 2003; Maffesoli, 2012).

O sujeito coletivo também usou como uma forma de resistência, as oportunidades que surgiam de não conviver com o parceiro, ainda que por alguns instantes. Assim, permanecia na casa dos pais até o parceiro dormir ou quando era ele que saía preferiam faltar ao trabalho para ter um momento a sós na própria casa, além das viagens escondidas para evitar a presença dele.

Essas situações representavam pequenas fugas do cotidiano de violência, respiradouros que permitiam tomar fôlego e sobreviver. Podem ser entendidas como pólos de resistência, isto é, recursos secretos que são momentos ou lugares que permitem uma evasão, onde se pode assegurar a soberania sobre a própria vida, onde é possível reacender uma força interior (Maffesoli, 1987; Maffesoli, 1984).

Mulheres que convivem com um parceiro violento descrevem um cotidiano por meio da expressão “pisar em ovos”, em que, constantemente se esforçam para prevenir agressões físicas e verbais. Com o tempo, suas ações deixam de ser controladas pelas próprias vontades para ser ditadas pelos desejos do parceiro, resultando em anulação com baixa autoestima, perda da autoconfiança e da capacidade de fazer escolhas (Moulding, Franzway, Wendt, Zufferey e Chung, 2020).

Viver cotidianamente antecipando situações de risco para desenvolver estratégias de proteção, pode ser desgastante e a superação da morte de todos os dias é uma tarefa que exige grande esforço e economia de energia (Maffesoli, 2014). Assim, nessa luta constante pode minar cada vez mais a potência subterrânea, o que aumenta fragilidades da mulher, que passa a se sentir impotente.

Uma arma comumente utilizada pelo parceiro, é o isolamento da mulher de seus grupos de pertencimento, em que intenciona enfraquecer sua rede de suporte afetivo e social, cerceando-lhe a liberdade de convívio com familiares e amigos (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017), o que fortalece o controle masculino.

A rede social constitui uma trama de relações fundadas sobre a reciprocidade e a confiança que conferem a cada pessoa, identidade e sentimento de pertença. Primária ou informal, constituída por pessoas com quem as mulheres possuem vínculos afetivos, secundária ou formal representada por serviços de segurança, saúde, serviço social ou educação que a compõem (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017), as redes precisam dar suporte à mulher em situação de violência.

De maneira que, a natureza das coisas é feita de interdependência e correspondência, a pessoa naturalmente está em relação, não apenas interpessoal, mas também com o ambiente que partilha com os outros. A correspondência entre as pessoas e aquilo que as rodeia, intensifica a amizade e o sentimento de pertença e assim faz surgir grupos que compartilham emoções comuns. De maneira que a vida social só existe por possuir esse componente relacional (Maffesoli, 2003; Maffesoli, 2014).

A pessoa plural tem sua identidade construída conforme a tribo ou grupo que pertence, de acordo com as relações de correspondência dos afetos, gostos, sentimentos e sensações. O sentimento de pertença é o sentido de fazer parte do outro e do grupo, porque juntos partilham o mesmo território real (cidade, bairro, rua) ou simbólico (religião, esportes, música, sexo). Portanto, é a tribo que faz da pessoa aquilo que é, por caracterizá-la com modos de vestir, códigos e práticas de linguagem (Netto, Pereira, Tavares, Ferreira e Broca, 2018; Maffesoli, 2010; Maffesoli, 2012).

Desse modo, “somos membros, fazemos parte, nos agregamos, participamos ou, para dizer trivialmente, “somos de”” (Maffesoli, 2003, p. 32). O coração que bate da cotidianidade é o copertencimento, a pessoa existe, pois necessita do outro, elemento da alteridade natural. É com

base nas potencialidades multidimensionais de cada pessoa, que o mecanismo da complementaridade, da troca e compartilhamento mantém os laços sociais e estrutura a vida coletiva (Maffesoli, 2012; Maffesoli, 1984).

Diante disso, viver o isolamento social na VPI devido às proibições do parceiro que dificultam o contato com a rede primária torna o cotidiano, além de trágico, solitário, pois as mulheres se veem sozinhas no enfrentamento dessa situação pela falta de suporte afetivo e emocional (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017).

Apesar do controle do parceiro, o sujeito coletivo recebeu o suporte de sua rede afetiva e social, fundamental à superação dos efeitos psicológicos que culminaram em tentativas de suicídio. Como repercussão da VPI, o sofrimento mental se mostra mais intenso, quando se vivencia formas associadas de violência, onde a concomitância, intensifica prejuízos à saúde mental, podendo resultar pensamentos suicidas (Potter, Morris, Hegarty, García-Moreno e Feder, 2021).

Considerando que quando o parceiro proíbe o contato com a rede de pertencimento, impede o movimento positivo em direção à partilha (troca) (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017), a existência e manutenção de vínculos com outras pessoas, principalmente amigos e familiares, foi condição necessária para auxílio no adoecimento e acolhimento de dificuldades. Portanto, família, trabalho e questões afetivas, são itens que fazem as pessoas se sentirem solidariamente engajadas com as outras (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 2003; Maffesoli, 1984).

O suporte afetivo tem impacto positivo na estima da mulher, auxilia nas instabilidades emocionais e assim pode mitigar efeitos da VPI, reduzindo sintomas de ansiedade, depressão, transtorno pós-traumático e ideação suicida (Baraldi et al., 2020; Geary et al., 2020). Conselhos, palavras de apoio e a oferta de abrigo, quando precisam romper com o parceiro, são algumas ações que as mulheres consideram importantes (Baraldi et al., 2020).

A interação com a rede afetiva provoca respostas emocionais positivas como o resgate da potência interior, da autoestima e da autoconfiança que gera força e motivação para resistir, para sair do isolamento e da dependência em direção à autonomia. Nesse sentido, o apoio socioafetivo favorece a atitude da mulher de se libertar do ciclo de violência rompendo o relacionamento, seja por meio do encorajamento e solidariedade ou por facilitar o acesso a direitos, serviços e recursos financeiros (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017; Rajah e Osborn, 2021).

Família e amigos também desempenham um papel essencial na conscientização da mulher sobre sua vivência de VPI como fontes para o reconhecimento da VPI e podem incentivá-las a acabar com a cultura do silêncio ao falar na busca por justiça (Arisukwu, Igbolekwu, Adebisi e Akindele, 2021). Por conseguinte, contribuem para a redução dos episódios de violência. Portanto, mulheres que podem contar com uma rede de suporte, apresentam redução da exposição a episódios repetitivos de VPI (Navarrete, Nieto e Lara, 2020; Lucena, Vianna,

Nascimento, Campos e Oliveira, 2017; Parker, Lehman, Abram, Weisman e Mccall-Hosenfeld, 2020).

Destarte, mulheres em situação de VPI necessitam da solidariedade orgânica de seu grupo social para sair do contexto de violência. Se há afeto compartilhado, união e ajuda mútua, há força interior e resistência contra a presença da morte. Essa solidariedade fortifica o conjunto, resgata uma espécie de vitalismo que constitui a melhor resposta ao domínio da morte (Maffesoli, 2014; Maffesoli, 2003).

Sendo resiliência a capacidade de obter crescimento pessoal a partir de um evento estressor, percebeu-se que o sujeito coletivo se mostrou resiliente após romper o relacionamento agressivo, influenciado pelo suporte afetivo e emocional. Dessa forma, os danos das vivências traumáticas foram ressignificadas em experiências positivas que serviram de motivação para a mudança de vida (Neto, Moreira, Júnior e Ludemir, 2020; Katerndahl, Burge, Villacampa, Becho e Rodriguez, 2021).

O trágico e a vida são intimamente ligados, esta é resultante de sua integração com a morte de todos os dias, de forma que a força interior que assegura a perduração do ser, se nutre de fraquezas momentâneas, então, o trágico fortalece ainda mais a pessoa ou o grupo social. Ao se fortalecer e conseguir romper com o relacionamento com o parceiro, a mulher renova sua vitalidade e o desejo de viver e tende a ressignificar o trágico vivido (Maffesoli, 2010; Maffesoli, 2003).

Em consonância com outros estudos, mulheres que receberam apoio social identificaram claramente a violência e suas consequências e recorreram a estratégias para encerrar o relacionamento, como mudança de posicionamento e perda do medo, por despertarem o desejo de não mais viver essa situação e de superá-la para que seus filhos não a vivenciassem. Sair do contexto de violência significa estabelecer novos relacionamentos, ampliar o suporte social e ter acesso a novas ideias e visões de mundo (Batista et al., 2020; Parada e Murta, 2020).

Devido à preocupação com o bem-estar dos filhos, que foram apontados como uma das principais motivações para o enfrentamento da VPI, as mulheres retomaram a busca pelos seus sonhos. Apesar da projeção no futuro com metas e esperança de viver um cotidiano “típico”, estudar, ter novas e diferentes oportunidades de emprego, mudar de cidade e conquistar um cotidiano pacífico e feliz para si e para os filhos, a consciência do presente se manteve no dia a dia expressa no resgate da autonomia, o retorno ao trabalho, o lazer e a construção de novas amizades (Christy, Welter, Dundon, Valandra e Bruce, 2020; Rollero e Speranza, 2020).

Todas as coisas da vida cotidiana são enraizadas no presente, no aqui e agora, em visto disso, as mulheres passaram a ter o senso do presente, a tomar a vida pelo lado agradável e a aproveitar esse presente se dedicando a usufruir como podem daquilo que se deixa ver e aquilo que se deixa viver (Maffesoli, 2010; Maffesoli, 2014).

Portanto, semelhante a um estudo com mulheres no norte da Itália, o sujeito coletivo se conscientizou da importância do suporte afetivo e social nas suas vidas e aprenderam a confiar nas diferentes fontes de apoio, buscando a ajuda do CEAM e ampliando seus relacionamentos. Assim, uma rede de apoio eficaz pode fortalecer a capacidade de resiliência feminina e também pode ser útil em fornecer acesso ou recomendações a serviços e instituições específicas. Assim, as mulheres superaram as adversidades tanto com mudanças internas como também com o auxílio das redes sociais e institucionais (Rollero e Speranza, 2020; Katerndahl, Burge, Villacampa, Becho e Rodriguez, 2021).

A reversão da situação de isolamento social e dependência do parceiro e a libertação do ciclo de violência é ainda mais factível se houver comprometimento e inserção cada vez maior dos operadores da rede social, que devem se articular para resgatar a mulher da vulnerabilidade. Nesse sentido, a rede de apoio institucional, com serviços de atenção integral e interdisciplinar, tem importante contribuição na luta contra a VPI, ao desenvolver intervenções para orientar famílias e amigos a apoiar mulheres (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017; Mckenzie, Hegarty, Palmer e Tarzia, 2020).

Para isso, mais estudos sobre a rede social de mulheres em contexto de VPI são necessários para que profissionais e instituições conheçam a composição da rede, a dinâmica relacional, as percepções dos membros da rede acerca do seu papel, as formas de apoio e as dificuldades existentes (Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017; Mckenzie, Hegarty, Palmer e Tarzia, 2020).

Profissionais de diferentes serviços de proteção e atenção à mulher, podem ajudá-la com a construção de sua rede social, a partir da manutenção de vínculos afetivos que sejam favoráveis à conservação de sua autonomia, da integridade física e psicológica. Logo, não só a Enfermagem, como também psicólogos, assistentes sociais, médicos, fisioterapeutas, policiais, advogados, etc., podem realizar uma ação de mapeamento dessa rede, investigando quais familiares ou amigos podem prestar apoio, seja emocional, material, em informações ou serviços (Netto, Pereira, Tavares, Ferreira e Broca, 2018; Netto, Moura, Queiroz, Leite e Silva, 2017).

A equipe profissional que atende mulheres em situação de VPI precisa desenvolver uma visão interdisciplinar do problema e valorizar a tecnologia leve na condução do cuidado, desenvolvendo uma abordagem sensível, empática e acolhedora, que busque garantir os direitos da mulher e suprir as diversas demandas desde as biopsicoespirituais até as sociojurídicas (Acosta, Gomes, Oliveira, Gomes e Fonseca, 2017).

Após resgatar a força interior para continuar a viver, mesmo diante de um cotidiano atravessado pela violência, o sujeito coletivo ressignificou experiências e enxergou nas dores e perdas, a motivação para o crescimento pessoal. Fez escolhas, concretizou desejos antes cerceados pelo

parceiro, como trabalho, estudo, lazer e amizades. Existiu o desejo de viver o presente com intensidade, de reconstruir o cotidiano.

O estudo apresentou algumas limitações como o curto período de coleta de dados devido ao isolamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19) que interrompeu as entrevistas presenciais e os dados podem estar sujeitos ao viés de memória por se tratarem de sentimentos e experiências passadas.

Considerações finais

O sujeito coletivo externou a centralidade subterrânea de uma vivência trágica e mortífera que se exprimia diariamente em atos e palavras do parceiro, a coerção, as agressões e ameaças. Os sentimentos de medo e vergonha foram condicionantes da permanência das mulheres no relacionamento, assim como o senso do limite as fez desenvolver estratégias de resistência que consistiram em passividade, silenciamento, fuga e evitação, cinismo e teatralidade. Resistir significou para as mulheres deste estudo se resguardar, se autoprotger, sobreviver e minimizar as ocorrências de violência no dia a dia.

A VPI é uma experiência trágica que leva a transformações internas e externas no cotidiano e nas multidimensões do ser, com repercussões negativas que podem transfigurar a identidade da mulher ou quando são ainda mais extremas, tirá-las a vida. Em vista disso, o cuidado sensível e atento aos pequenos detalhes do cotidiano dessas mulheres deve ultrapassar os limites cartesianos do campo de conhecimento das ciências da saúde, humanas e sociais, requer uma articulação e conexão dos diversos saberes de forma interdisciplinar tanto na prática profissional quanto no próprio olhar da comunidade em geral.

Bibliografia

- Acosta, D. F., Gomes, V. L. O., Oliveira, D. C., Gomes, G. C. e Fonseca, A. D. (2017). Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. *Texto & Contexto Enfermagem*, 26(3), 1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006770015>
- Arisukwu, O., Igbulekwu, C., Adebisi, T. e Akindele, F. (2021). Perception of domestic violence among rural women in Kuje. *Heliyon*, 7(2). doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06303>
- Baraldi, N. G., Lettiere-Viana, A., Carlos, D. M., Salim, N. R., Pimentel, D. T. R. e Stefanello, J. (2020). O significado da rede de suporte social para mulheres em situação de violência e amamentação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, (28). doi: 10.1590/1518-8345.3313.3316
- Batista, V. C., Marcon, S. S., Peruzzo, H. E., Ruiz, A. G. B., Reis, P., Silva, A. M. N. e Mandú, E. N. T. (2020). Prisioneiras do sofrimento: percepção de mulheres sobre a violência praticada por parceiros íntimos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0219>
- Carpane, T. G., Lourenço, L. M. e Bona, F. M. C. (2019). Violência entre parceiros íntimos e uso de álcool: estudo qualitativo com mulheres da cidade de Juiz de Fora-MG. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(2). Recuperado em 13 de abril de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200012&lng=pt&tlng=pt
- Geary, S., Graham, L. M., Moracco, K. E., Ranapurwala, S. I., Proescholdbell, S. K. e Macy, R. J. (2020). Intimate Partner Homicides in North Carolina: 2011-2015. *North Carolina Medical Journal*. 81(4), 228-235. doi: 10.18043/nmc.81.4.228

- Christy, K., Welter, T., Dundon, K., Valandra e Bruce, A. (2020). Economic Abuse: A Subtle but Common Form of Power and Control. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1-2). doi: 10.1177/0886260520916264
- Goes, E. D. A. (2019). A vergonha social e o medo: obstáculos para a superação da violência doméstica contra a mulher. *Brazilian Journal of Development*, 5(11), 23627-23645. doi:10.34117/bjdv5n11-069
- Katerndahl, D., Burge, S., Villacampa, M. P. M., Becho, J. e Rodriguez, J. (2021). Violence towards women and their decisions to take action: A complex systems approach. *Medical Hypotheses*, (151). doi: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2021.110589>
- Lefevre, F. e Lefevre, A. M. C. (2005). *Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social*. 1ª ed. Brasília, Brasil: Autores Associados.
- Lira, M. O. S. C., Rodrigues, V. P., Rodrigues, A. D., Couto, T. M., Gomes, N. P. e Diniz, N. M. F. (2017). Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Texto Contexto Enfermagem*, 26(3). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000080016>
- Lucena, K. D. T., Vianna, R. P. T., Nascimento, J. A., Campos, H. F. C. e Oliveira, E. C. T. (2017). Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, (25). doi: 10.1590/1518-8345.1535.2901
- Mckenzie, M., Hegarty, K. L., Palmer, V. J. e Tarzia, L. (2020). “Walking on Eggshells:” A Qualitative Study of How Friends of Young Women Experiencing Intimate Partner Violence Perceive Their Role. *Journal of Interpersonal Violence*. DOI: 10.1177/0886260520969238
- Maffesoli, M. (1984). *A conquista do presente*. Rio de Janeiro, Brasil: Rocco.
- _____. (1987). *Dinâmica da violência*. São Paulo, Brasil: Revista dos Tribunais.
- _____. (2003). *O Instante Eterno: o retorno do trágico nas sociedades pós-modernas*. São Paulo, Brasil: Zouk.
- _____. (2014). *O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa*. 5ª ed. Rio de Janeiro, Brasil: Forense Universitária.
- _____. (2012). *O Tempo retorna: formas elementares da pós-modernidade*. Rio de Janeiro, Brasil: Forense Universitária.
- _____. (2010). *Saturação*. São Paulo, Brasil: Iluminuras Ltda.
- Marinho, M. L. C. (2015). O Discurso do Sujeito Coletivo: Uma Abordagem Quali-quantitativa para a Pesquisa Social. *Trabajo Social Global*, 5(8), 90-115. doi: <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v5i8.3093>
- Moulding, N., Franzway, S., Wendt, S., Zufferey, C. e Chung, D. (2020). Rethinking Women’s Mental Health After Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 27(8). doi: 10.1177/1077801220921937
- Namy, S., Carlson, C., O’hara, K., Nakuti, J., Bukuluki, P., Lwanyaaga, J., Namakula, S., Nanyunja, B., Wainberg, M. L., Naker, D. e Michau, L. (2017). Towards a feminist understanding of intersecting violence against women and children in the family. *Social Science & Medicine*, (184), 40 – 48. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.04.042>
- Navarrete, L., Nieto, L. e Lara, A. (2020). Intimate Partner Violence and Perinatal Depression and Anxiety: Social Support as Moderator among Mexican Women. *Sexual & Reproductive Healthcare*, (27). doi: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100569>
- Netto, L. A., Pereira, E. R., Tavares, J. M. A. B., Ferreira, D. C. e Broca, P. V. (2018). Atuação Da Enfermagem Na Conservação Da Saúde De Mulheres Em Situação De Violência. *Revista Mineira de Enfermagem*, (22). doi: 10.5935/1415-2762.20180080
- Netto, L. A., Moura, M. A. V., Queiroz, A. B. A., Leite, F. M. C. e Silva, G. F. (2017). Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais. *Escola Anna Nery*, 21(1). doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170007>
- Neto, P. J. A. V., Moreira, R. S., Júnior, F. J. M. O. e Ludemir, A. B. (2020). Tentativa de suicídio, transtorno de estresse pós-traumático e fatores associados em mulheres do Recife. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, (23). doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200010>
- Parada, P. O. e Murta, S. G. (2020). Brazilian women’s transition to new relationships after ending a violent one: a case study. *Psicologia USP*, (31). doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190166>
- Parker, M. K., Lehman, E. B., Abram, M. C., Weisman, C. S. e Mccall-Hosenfeld, J. S. (2020). Actions Taken by Women in Response to Intimate Partner Violence and Intimate Partner Violence Status at 1-Year Follow-Up. *Women’s Health Issues*, 30(5), 330-337. doi: 10.1016/j.whi.2020.04.005.
- Potter, L. C., Morris, R., Hegarty, K., García-Moreno, C. e Feder, G. (2021). Categories and health impacts of intimate partner violence in the World Health Organization multi-country study on women’s health and domestic violence. *International Journal of Epidemiology*, 50(2), 652–662. doi: 10.1093/ije/dyaa220

- Rajah, V. e Osborn, M. (2021). Understanding the Body and Embodiment in the Context of Women's Resistance to Intimate Partner Violence: A Scoping Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-17. doi: 10.1177/1524838021995941
- _____. (2020). Understanding Women's Resistance to Intimate Partner Violence: A Scoping Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-15. doi: 10.1177/1524838019897345
- Sigalla, G. N., Rasch, V., Gammeltoft, T., Meyrowitsch, D. W., Rogathi, J., Manongi, R. e Mushi, D. (2017). Social support and intimate partner violence during pregnancy among women attending antenatal care in Moshi Municipality, Northern Tanzania. *BMC Public Health*, 17(240). doi: 10.1186/s12889-017-4157-3
- Rollero, C. e Speranza, F. (2020) Intimate Partner Violence and Resilience: The Experience of Women in Mother-Child Assisted Living Centers. *Internacional Journal of Environmental Research Public Health*, 17(22). doi: 10.3390/ijerph17228318
- Soares, J. S. F. e Lopes, M. J. M. (2018). Experiences of women in situation of violence seeking care in the health sector and in the intersectoral network. *Interface (Botucatu)*, 22(66), 789-800. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0835>
- World Health Organization. (7 March 2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018*. Geneva. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

5.5 QUARTO MANUSCRITO

Manuscrito a ser submetido à Revista Cubana de Enfermería da Sociedade Cubana de Enfermagem.

Violência por parceiro íntimo: imaginário de mulheres

Intimate partner violence: women's imagination

Jeany Freire de Oliveira^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4181-2326>

Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira¹ <https://orcid.org/0000-0003-0309-8499>

Lúcia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira¹ <https://orcid.org/0000-0002-0588-1797>

Vanda Palmarella Rodrigues² <https://orcid.org/0000-0002-5689-5910>

Marcelo Augusto Saturnino da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-7800-0305>

¹Universidade Federal do vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil.

²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

*Autor para correspondência: jeanyfroliv@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A Violência por Parceiro Íntimo é um problema com bases culturais, sustentado por crenças patriarcais que dificultam seu reconhecimento no cotidiano.

Objetivo: Descrever o imaginário da mulher acerca da Violência por Parceiro Íntimo.

Métodos: Pesquisa descritiva e qualitativa realizada entre julho de 2019 a fevereiro de 2020 em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher na cidade de Petrolina, Pernambuco, Brasil através de entrevista semiestruturada com doze mulheres que com idade maior que 18 anos e vivência de violência pelo parceiro ou ex-parceiro íntimo. O potencial das narrativas foi sistematizado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e interpretado com base na Teoria Compreensiva e do Quotidiano de Michel Maffesoli e suas noções sobre o imaginário e potência subterrânea.

Resultados: O sujeito coletivo apresentou idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda, religião evangélica, escolaridade de nível superior completo, baixa renda e dependência financeira. Os discursos coletivos descrevem um imaginário construído com base em crenças patriarcais, condições de vida e experiência de violência doméstica durante a infância que dificultou o reconhecimento da violência pelo parceiro. Esse imaginário foi

transformado a aquisição de conhecimentos que permitiram identificar atitudes violentas e reconhecer formas de violência que vão além da física.

Conclusões: O acesso ao conhecimento favoreceu a conscientização sobre a violência no cotidiano e a redução da tolerância feminina. Portanto, é a base do enfrentamento da violência por parceiro íntimo devendo ser a preocupação do cuidado inter(disciplinar e profissional).

Palavras-chave: Mulheres maltratadas; Violência por Parceiro Íntimo; Atividades Cotidianas; Práticas Interdisciplinares.

ABSTRACT

Introduction: Intimate Partner Violence is a culturally based problem, supported by patriarchal beliefs that make it difficult to recognize it in everyday life.

Objective: To describe the woman's imagination about Intimate Partner Violence.

Methods: Descriptive and qualitative research carried out between July 2019 and February 2020 at a Reference Center for Assistance to Women in the city of Petrolina, Pernambuco, Brazil, through a semi-structured interview with twelve women over 18 years of age and experiencing violence intimate partner or ex-partner. The potential of the narratives was systematized by the Discourse of the Collective Subject (CSD) method and interpreted based on Michel Maffesoli Comprehensive and Everyday Theory and his notions about the imaginary and underground power.

Results: The collective subject was aged between 32 and 56 years, black and mixed race, evangelical religion, complete higher education, low income and financial dependence. The collective discourses describe an imaginary built on the basis of patriarchal beliefs, living conditions and the experience of domestic violence during childhood that made it difficult for the partner to recognize violence. This imaginary was transformed into the acquisition of knowledge that made it possible to identify violent attitudes and recognize forms of violence that go beyond the physical.

Conclusions: Access to knowledge favored awareness of violence in everyday life and reduced female tolerance. Therefore, it is the basis for coping with intimate partner violence and should be the concern of inter (disciplinary and professional) care.

Keywords: Abused women; Intimate Partner Violence; Daily Activities; Interdisciplinary Practices.

RESUMEN

Introducción: La violencia de pareja es un problema de base cultural, sustentado en creencias patriarcales que dificultan su reconocimiento en la vida cotidiana.

Objetivo: Describir el imaginario de la mujer sobre la Violencia de Pareja.

Métodos: Investigación descriptiva y cualitativa realizada entre julio de 2019 y febrero de 2020 en un Centro de Referencia de Atención a la Mujer en la ciudad de Petrolina, Pernambuco, Brasil, a través de una entrevista semiestructurada con doce mujeres mayores de 18 años y en experiencia de violencia íntima. pareja o expareja. El potencial de las narrativas fue sistematizado por el método del Discurso del Sujeto Colectivo (CSD) e interpretado a partir de la Teoría Integral y Cotidiana de Michel Maffesoli y sus nociones sobre el poder imaginario y subterráneo.

Resultados: El sujeto colectivo tenía edad entre 32 y 56 años, raza negra y mestiza, religión evangélica, educación superior completa, baja renta y dependencia económica. Los discursos colectivos describen un imaginario construido a partir de creencias patriarcales, condiciones de vida y la experiencia de violencia doméstica durante la infancia que dificultaba el reconocimiento de la violencia por parte de la pareja. Este imaginario se transformó en la adquisición de conocimientos que permitieron identificar actitudes violentas y reconocer formas de violencia que van más allá de lo físico.

Conclusiones: El acceso al conocimiento favoreció la toma de conciencia sobre la violencia en la vida cotidiana y redujo la tolerancia femenina. Por lo tanto, es la base para el enfrentamiento de la violencia de pareja y debe ser preocupación del cuidado interdisciplinario y profesional.

Palabras llave: Mujeres maltratadas; La violencia de pareja; Actividades diarias; Prácticas Interdisciplinarias.

Introdução

Violência por Parceiro Íntimo (VPI) é um problema endêmico em todo o mundo, fruto da relação desigual de gênero que possui raízes em uma cultura patriarcal na qual a mulher é subjugada e discriminada em relação de dominação na qual a violência é utilizada pelo homem como um aparato de poder. Até os dias atuais essa relação ainda é naturalizada, tolerada e invisibilizada pela sociedade ⁽¹⁾.

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram a VPI atingiu 736 milhões de mulheres em todo o mundo na última década e que uma a cada três sofrerá violência física ou sexual praticada por seu parceiro ou ex-parceiro íntimo em algum

momento da vida. (2) Assim, a VPI continua a destruir a vida de milhares de mulheres seja através do feminicídio ou aniquilando a autoestima e dignidade. ⁽¹⁾

Muitas mulheres não possuem consciência da violência no dia a dia ou mesmo quando possuem conhecimento não conseguem impedir os abusos ou lutar contra o consentimento da sociedade que subestima a seriedade do problema ^(3,4). Dentre os fatores que contribuem para o não reconhecimento da violência está o imaginário coletivo com crenças que sustentam as diferenças de poder na relação homem-mulher.

O enfrentamento da VPI requer o desenvolvimento de estudos que impulsionam reformulações políticas, culturais e sociais ao considerar os contextos e histórias de vida de mulheres e o modo como se expressam e percebem suas vivências cotidianas. ⁽⁵⁾ Assim, esse estudo foi guiado pelo questionamento: Qual o imaginário da mulher acerca da VPI?

Considera-se que ao objetivar descrever o imaginário da mulher acerca da VPI esse estudo possibilitará o conhecimento de crenças e fatores que ainda dificultam o combate da violência contra a mulher no ambiente doméstico, da forma como as mulheres reconhecem ou não essa violência e possibilitará a identificação de novas formas de violência que não estão descritas na lei. Dessa forma, os resultados servirão de base para ações educativas que visam a transformação social com a redução de práticas baseadas numa cultura patriarcal.

Métodos

A presente pesquisa é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Cotidiano de mulheres em vivência de violência por parceiro íntimo: contribuições para o cuidar interdisciplinar”, que integra o projeto âncora “Violência contra a mulher: implicações e necessidades humanas básicas afetadas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVASF sob parecer nº 2.615.442 e emenda nº 3.350.005 de 27 de maio de 2019.

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que se insere no campo da interdisciplinaridade. Os dados foram coletados através da técnica de entrevista semiestruturada no período de julho de 2019 a fevereiro de 2020 no Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CEAM) Valdete Cezar em Petrolina – PE, seguindo as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

Foram selecionadas para participar da pesquisa mulheres que estavam em acompanhamento psicológico com consultas agendadas no serviço e que atendiam aos

critérios de possuir idade maior que 18 anos e vivência de violência doméstica, cujo autor foi o parceiro ou ex-parceiro íntimo. A psicóloga fornecia à pesquisadora as datas e horários dos agendamentos das mulheres elegíveis.

Após as consultas as mulheres eram convidadas a participar da pesquisa com informações sobre o objetivo e a relevância do estudo e encaminhadas para uma das salas do CEAM com privacidade e isenta de interferências onde se sucedia a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o esclarecimento de dúvidas e a coleta das assinaturas, com a entrega de uma cópia do termo à participante. Não houve recusa ou desistência das participantes.

Foram realizadas 12 entrevistas presenciais e individuais com duração média de 60 minutos, audiogravadas com o auxílio de um gravador de voz mediante autorização das participantes. O encerramento da coleta de dados não foi definido por critério de saturação, mas pela qualidade do conteúdo dos dados coletados ao contemplar o objeto de pesquisa e atender ao objetivo.

Para garantir o sigilo e a confidencialidade sobre as informações, as identidades das participantes foram salvaguardadas ao identificá-las pelos seguintes nomes femininos que remetem a flores: Hortêncina, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Magnólia, Margarida, Yasmin, Melissa e Açucena.

Após transliteração, o potencial das narrativas foi sistematizado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), no qual os dados são organizados a partir do agrupamento de Expressões-chave (ECH) semelhantes que representam uma mesma Ideia Central Síntese (ICS) para compor um discurso síntese, resultado da soma qualitativa de discursos individuais. ⁽⁶⁾

Seus conteúdos foram tratados com base na da Teoria Compreensiva e do Quotidiano, pelo pensamento sociológico de Michel Maffesoli, em suas noções sobre o imaginário e potência subterrânea. A sociologia compreensiva faz uso de uma razão sensível, necessária à compreensão da vida de todo dia, o que requer um olhar atento para perceber minúcias do fato social. ⁽⁷⁾

Para o autor, o imaginário é “o estado de espírito de um grupo, de um país, de um Estado nação, de uma comunidade, ⁽⁸⁾ que se compõe de subjetivações como emoções e fantasias. Assim, considerando que envolve afetos, a noção de imaginário se mostra adequada para apreender emoções do sujeito coletivo em vivência de VPI.

Resultados

O sujeito coletivo apresentou como características idade entre 32 e 56 anos, cor preta e parda (9), religião evangélica (7), estado civil predominante casada (3), solteira (3) ou divorciada (3), com maior escolaridade o ensino superior completo (4), de baixa renda com dependência total ou parcial do parceiro ou da família (8), beneficiária do Programa Auxílio Brasil (4) e constituía famílias monoparentais femininas (4), famílias nucleares (4) e extensas (4).

O tempo de convivência com o parceiro variou de cinco a 36 anos, com vivência simultânea de duas a quatro das seguintes formas de violência: violência física (11), sexual (2), moral (9), psicológica (11) e patrimonial (5).

As entrevistas individuais aplicadas com base em uma escuta atenta aos detalhes do cotidiano resultaram em dois DSC. No primeiro discurso o sujeito Coletivo conforma seu imaginário em ideias equivocadas sobre VPI.

ICS: Eu não conseguia enxergar que sofria violência

Me casei muito nova, dezoito anos, era mocinha, inocente, fui criada na igreja e não sabia de nada. No início, ele era bem carinhoso, prestativo, dava flores ... não me agredia, mas falava alto e com grosseria. Como eu não tinha ninguém, ele foi um pai e um marido ao mesmo tempo. Me arrependo amargamente de não ter enxergado tudo quando tive a chance, quando a gente ama não quer ver os erros e para mim, um relacionamento tinha que ser por muito tempo. Sofri violência pela primeira vez no namoro, mas não tinha consciência disso, nem tinha noção que minha primeira vez foi violência sexual. Perdi minha virgindade com ele e como era muito religiosa, entendi que tinha que casar. Ele era o mantenedor da casa, eu dependia financeiramente dele e tinham certas humilhações incubadas que hoje eu consigo enxergar. Tantas vezes minha mãe me dizia “você está muito magra” e ele respondia que nossa casa era um SPA, se quisesse emagrecer era só ir para lá. Para minha mãe era um choque ver faltando na minha casa carne e frutas, porque na casa dela nunca me faltou nada. Durante a gestação eu não estava tão propícia ao sexo e ele dizia ‘O que está acontecendo? Você não tá mais me amando? Está interessada em alguém?’ e isso fazia com que eu cedesse e fosse para a cama com ele. Eu não via como violência, via que meu parceiro estava querendo me “amar”. Só vim entender mais na faculdade e com a ajuda psicológica, mesmo assim ainda me pergunto ‘será que

ele não tem razão? Será que eu estou exagerando?’ (Hortência, Gardênia, Rosa, Acácia, Íris, Margarida, Melissa e Açucena).

No segundo discurso, o sujeito coletivo descreve um imaginário transformado após suporte psicológico e a aquisição de conhecimentos que permitiram identificar atitudes violentas e reconhecer formas de violência que vão além da física.

ICS: Hoje eu enxergo a violência de outra forma

Violência é quando ele bate, puxa cabelo, não respeita e não dá valor. Mas não é só isso, é também falar um monte de coisas e trair. Caramba! Eu achava que era só agressão física, nunca imaginei que sofria violência porque via como um casamento que tá “gasto”. O que achava que nem era violência, há muito tempo que eu já vivenciava porque não tinha direito de opinar em nada. Violência é palavra porque palavras também agredem, não é só ameaçar e bater, era ruim demais quando ele falava ‘rapariga safada’, no grito, falando alto. Tem muitos detalhes que o homem faz que matam a mulher, só em dizer que ela é feia, pode ser a mais linda, mas como ela escutou da boca dele, morre por dentro. A pior é a psicológica, destrói a gente de um jeito! A física, as feridas vão embora, mas a psicológica e moral é terrível, é fazer com que a gente não acredite na gente. São tantas coisas que nem dá para descrever e uma das maiores é não respeitar a opinião e a vontade da mulher. A sexual às vezes tá incubada e a gente nem sabe, porque não é só estupro, é ir para a cama sem vontade ou ter que inventar uma doença. Eu comecei a entender depois da faculdade, quando eu me inteirei mais a respeito da Lei Maria da Penha, porque quando você passa a estudar, sua mente abre mais. Depois que eu vi que não era cuidado, que também era agressão o controle na minha roupa “tá muito justa, muito curta, não tá legal”, puxar pelo braço, falar um pouco mais alto e usar palavras de baixo calão. Atualmente eu entendo que fazer sexo forçada é violência, ouvir coisas absurdas a seu respeito e ter a sua imagem denegrada com as pessoas também é. Agora eu enxergo de outra forma, porque só vim entender o que era violência depois que eu passei por todas (Hortência, Gardênia, Dália, Rosa, Acácia, Angélica, Íris, Margarida, Yasmin, Melissa e Açucena).

Discussão

Os discursos mostram que o imaginário do sujeito coletivo foi construído a partir de diferentes histórias de vida e situações vivenciadas com distintos agressores em um contexto social com influências políticas, econômicas, culturais e religiosas. Assim, compreendê-lo exige atentar-se aos olhares e formas de percepção da violência no cotidiano, de acordo com o contexto de vida. ^(5, 9)

Esta discussão, amparada no sensível da vida cotidiana, aborda o imaginário como real, verdadeiro, o mundo imaterial e invisível das ideias, imagens, crenças e pensamentos que faz o cotidiano se constituir como tal. É o imaginário que estrutura a sociedade e constitui o laço social, pois as imagens repercutem coletivamente formando ideais comunitários e emoções comuns a um grupo, o que influencia as ações das pessoas e resulta na criação de normas sociais. ^(7, 10)

Apesar de todas as manifestações de violência corromperem a integridade da mulher, deixando marcas físicas e emocionais, é comum apenas conscientizar-se de que sofre violência, quando passa a ser agredida fisicamente pelo companheiro devido à influência de fatores que retardam sua identificação e reconhecimento como escolaridade, renda, cultura, religião e história de violência doméstica na infância. ⁽¹¹⁾

O nível de escolaridade e a baixa renda apresentam relação com conscientização e a decisão da mulher por limitar o acesso a serviços de suporte social e a melhores oportunidades de trabalho e educação e quanto menos instruída, maior o limiar de tolerância da violência sofrida do companheiro. Quanto à cultura e religião, muitas tradições e crenças responsabilizam a mulher pelos problemas no relacionamento, naturalizando a VPI e aceitando-a como fenômeno normal da relação. ^(3,12)

Em culturas machistas, mulheres são impedidas de ter uma educação que as emancipe e as torne financeiramente independentes e conscientes de seus direitos. Além disso, família e sociedade as controlam impondo formas de comportamento que são aceitáveis perante normas sociais e julgando aquelas que resistem aos abusos do marido. Portanto, esses fatores são barreiras a qualquer esforço de erradicar comportamentos violentos de homens contra mulheres. ^(1,3)

O sujeito coletivo expressou um imaginário embasado nas condições de vida desde a infância com fatores que influenciaram suas percepções sobre VPI como a religiosidade, a baixa renda e um histórico de violência doméstica durante a infância. Aprendeu-se desde cedo, ao vivenciar a violência durante a infância, seja por abuso direto ou por presenciar no ambiente doméstico, a tolerar e a legitimar atos violentos, o que contribuiu para o retardo do seu reconhecimento da VPI na vida adulta. ⁽¹³⁾

A exposição à violência durante a infância levou o sujeito coletivo ao casamento em idades muito jovens por ser visto como oportunidade de fuga da situação, a única preocupação era fugir do problema no presente e havia a expectativa de que a qualidade de vida fosse melhor com casamento. Assim, é no presente que acontece o cotidiano, tempo feito de instantes que esgotam em si mesmos, por isso, a oportunidade é um instante que precisa ser captado no momento que acontece. ⁽¹⁴⁾

Dessa forma, o sujeito coletivo possuía no início do relacionamento conjugal uma visão sobre relacionamento espelhada na família de origem e um imaginário formado por crenças patriarcais, limitado à imagem do amor romântico e da mulher que se une ao homem com quem iniciou a vida sexual, mantendo-se fiel a ele pela vida inteira e que exerce o papel socialmente construído de esposa. Entendia-se por VPI apenas as agressões físicas de forma que os abusos mais sutis, eram imperceptíveis, ofuscados pela crença de que seriam comuns ao comportamento masculino no casamento.

Crenças patriarcais contribuem para o entendimento da agressividade como uma demonstração de masculinidade e por isso alguns abusos podem ser compreendidos como naturais e até justificados. Dessa maneira, apenas as agressões físicas são reconhecidas e nem mesmo o sexo coagido é considerado violência. ^(15,16,17) Além disso, as agressões psicológicas soam veladas e o ciúme, mais contido, pode ser confundido com amor. Assim, mulheres podem ter dificuldades para identificar esses abusos por desconhecem a gravidade e outras formas de VPI. ⁽¹⁸⁾

O envolvimento emocional, o sentimento de amor e a imagem do parceiro com qualidades como “bom pai” também são barreiras para a percepção da violência e a busca de ajuda. ^(18, 19) Reconhecer a VPI requer enxergar que a violência acontece em um espaço que deveria ser de conforto e acolhimento e por alguém de quem se espera amor e cuidado, por isso, a violência é tão degradante no cotidiano. ⁽²¹⁾

Para o Sujeito Coletivo, o acesso ao conhecimento e apoio psicológico foram importantes ferramentas de emancipação que possibilitaram o conhecimento acerca da VPI, dos direitos femininos e da Lei Maria da Penha. Após ingresso em uma universidade e busca de ajuda, outras formas de violência além da física, foram identificadas e reconhecidas em situações passadas e o imaginário foi ressignificado.

A partir do reconhecimento das manifestações não físicas de VPI pode-se descrever a parte sombria do cotidiano, na qual o trágico é vivido diariamente em seus efeitos destrutivos. Falar sobre ele faz transparecer os não ditos, aquilo que é oculto por medo, a morte material ou simbólica. ⁽²²⁾ Assim, emergiram como formas de violência a

infidelidade do parceiro, agressões verbais e o desrespeito aos direitos, vontades e opiniões femininas.

Portanto, mulheres que antes possuíam uma compreensão limitada da VPI, incorporaram novas imagens e desenvolveram uma nova linguagem que permitiu descrever diversas violências vivenciadas. Pesquisa desenvolvida com mulheres da Dinamarca, mostra mudança de concepções favorecidas pelo diálogo, conscientizando-se da submissão a “mais” e novas formas de violência do que se acreditava. ⁽²³⁾

O Sujeito Coletivo destacou a violência psicológica e moral como as mais destrutivas e degradantes utilizando a expressão “morrer por dentro”, uma metáfora para traduzir danos à autoestima e autoconfiança. A VPI desumaniza mulheres e as expõe a todo tipo de exploração, assim, é uma assassina silenciosa que persiste no cotidiano levando-as ao adoecimento e morte. ⁽³⁾

Diante deste imaginário coletivo, percebe-se que ainda há muito a avançar na compreensão da VPI de forma a desconstruir crenças e perspectivas históricas em torno da relação homem-mulher e engendrar uma perspectiva emancipatória de gênero, para que mulheres se percebam em situações de violência, exijam recursos que propiciem o rompimento do ciclo e participem em conjunto com sociedade no enfrentamento da VPI. ⁽⁵⁾

Além das instituições de ensino e educação e dos profissionais de saúde, família e amigos são importantes espaços de conhecimento e conscientização sobre VPI. Os membros que constituem a rede social mais próxima da mulher podem fornecer apoio social e emocional e encorajá-la a buscar ajuda de serviços de proteção, logo, são fundamentais na defesa do fim da violência doméstica. ⁽³⁾ Para isso, é necessário que essas pessoas também tenham consciência da VPI e um imaginário reconstruído no tocante às crenças patriarcais e religiosas e às normas sociais que fortalecem as desigualdades entre os gêneros.

O estudo apresentou algumas limitações como o curto período de coleta de dados devido ao isolamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19) que interrompeu as entrevistas presenciais e por se tratarem de sentimentos e experiências passadas, os dados podem estar sujeitos ao viés de memória.

Conclusões

Os discursos coletivos descreveram ideias subterrâneas de um imaginário que não é só das mulheres que vivenciaram a VPI, mas traduz o imaginário coletivo da sociedade. O

sujeito coletivo descreveu um imaginário construído com base em crenças culturais, religiosas, sociais e em experiências vividas desde a infância que foi transformado através da educação após retornarem aos estudos.

Ter acesso ao conhecimento possibilitou uma ampliação de óptica em relação à VPI, pois outras formas de violência passaram a ser reconhecidas no cotidiano. As mulheres que antes não identificavam a violência em atos velados, passaram a ter consciência dos abusos que vivenciavam e isso as motivou a enfrentar o problema e se libertar do ciclo violento.

Dessa forma, ter maior grau de instrução favorece a conscientização sobre VPI no cotidiano, contribuindo para reduzir a invisibilidade do problema e da tolerância feminina. Por isso, o acesso à informação para meninas e mulheres, precisa ser meta entre os governos mediante implementação de políticas públicas e uma preocupação da sociedade, da família e rede social e da atenção de profissionais dos serviços de apoio às mulheres em situação de violência.

Quanto mais mulheres tiverem acesso ao conhecimento, mais reconhecerão comportamentos abusivos e evitarão relacionamentos com parceiros violentos, prevenindo contextos de VPI, e as que já estiverem vivenciando o problema poderão agir para sair da situação mais precocemente. Para isso é essencial a abordagem da VPI de forma global, com todos os aspectos e as formas de manifestação, não restringindo o debate apenas à violência física.

Portanto, a informação é base no enfrentamento da VPI e assim, deve perpassar todas as áreas de atuação profissional da rede de atenção à mulher. Além disso, esses serviços também precisam estabelecer uma comunicação direta com instituições educacionais e profissionais das ciências humanas e da saúde, construindo um cuidado inter(disciplinar e profissional).

Referências bibliográficas

1. Goes, EDA. A vergonha social e o medo: obstáculos para a superação da violência doméstica contra a mulher. *Bra J of Develop.* 2019; 5(11):23627-23645.
2. World Health Organization (WHO). Working Group on Violence Against Women. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva [internet]: WHO; 2021

3. Arisukwu O, Igbolekwu C, Adebisi T, Akindele F. Perception of domestic violence among rural women in Kuje. *Heliyon* [internet]. 2021; 7(2). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7907773/>
4. Neto PJAV, Moreira RS, Júnior FJMO, Ludemir AB. Tentativa de suicídio, transtorno de estresse pós-traumático e fatores associados em mulheres do Recife. *Rev Bras Epidemiol* [internet]. 2020; 23: 1-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/RLhTKKbDZgWR9Z9Tgs9Ltgr/?format=pdf&lang=pt>
5. Batista VC, Marcon SS, Peruzzo HE, Ruiz AGB, Reis P, Silva AMN, et al. Prisioneiras do sofrimento: percepção de mulheres sobre a violência praticada por parceiros íntimos. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2020; 73(1): 1-10. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/reben/v73s1/pt_0034-7167-reben-73-s1-e20190219.pdf
6. Marinho MLC. O Discurso do Sujeito Coletivo: Uma Abordagem Quali-quantitativa para a Pesquisa Social. *Trabajo Social Global. Rev Investigaciones en Intervención social* [internet]. 2015; 5(8): 90-115. Disponível em: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/3093/pdf>
7. Maffesoli M. *Saturação*. 1. ed. Iluminuras Ltda, São Paulo; 2010.
8. Maffesoli M. Michel Maffesoli: o imaginário é uma realidade. *Rev Famecos* [internet]. 2001; 8(15):74-825. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo1025072-michel-maffesoli-o-imagin%C3%A1rio-%C3%A9-uma-realidade
9. Lyra J, Medrado B, Mota ML, Silveira JL, Ivanca P. Narrativas de mulheres sobre o enfrentamento à violência na saúde. *Rev de Ciências Humanas* [internet]. 2018; 52: 1-22. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/2178-4582.2018.e56954/40092>
10. Maffesoli M. *O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa*. 5 ed. Forense Universitária, Rio de Janeiro; 2014.
11. Costa BCP, BEM, MMS, Galdinho MLC. Determinantes sociais da saúde e sua influência na vida de mulheres vítimas de violência doméstica. *Glob Acad Nurs* [internet]. 2020; 31: 1-9. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globalacdnurs/article/view/10/>

12. Chadambuka C, Coping Strategies Adopted by Women Who Experienced Intimate Partner Violence in the Context of Social Norms in Rural Areas in Zimbabwe. *Journal of Interpersonal Violence*. 2020; 1–25.
13. Cervantes M, Marisa V. Sherman J. Falling for the Ones That Were Abusive: Cycles of Violence in Low-Income Women’s Intimate Relationships. *Journal of Interpersonal Violence*. 2019; 1–29.
14. Maffesoli M. *O Tempo retorna: formas elementares da pós-modernidade*. 1 ed. Forense Universitária Rio de Janeiro; 2012.
15. Oliveira AFS, Salles LMF. A violência contra as mulheres na sociedade brasileira. *Rev Interdisciplinar de Direitos Humanos*. 2018; 6(2): 115-138.
16. Namy S, Carlson C, O’Hara K, Nakuti J, Bukuluki P, Lwanyaaga J, et al. Towards a feminist understanding of intersecting violence against women and children in the family. *Social Science & Medicine*. 2017; 184: 40-48.
17. Santos IB, Leite FMC, Amorim MHC, Maciel PMA, Gigante DP. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2020; 25(5): 1935-1946. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R64vx7t9ykhCH54DTfSFvjv/?format=pdf&lang=pt>
18. Christy K, Welter T, Dundon K, Valandra, Bruce A. Economic Abuse: A Subtle but Common Form of Power and Control. *Journal of Interpersonal Violence*. 2020; 37:1-2.
19. Parada PO, Murta SG. Brazilian women’s transition to new relationships after ending a violent one: a case study. *Psicol USP* [internet]. 2020; 31: 1-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/NW5n9q5HhmHYPv4jsPDBFSB/?format=pdf&lang=en>
20. Correa NP, Cain, M, Cary M. Bertenthal M, Lopes KK. Women’s Experiences of Screening for Intimate Partner Violence in the Health Care Setting. *Nurs Womens Health*. 2020; 24(3):185-196.
21. Frazão MCLO, Viana LRC, Pimenta CJL, Silva CRR, Bezerra TA, Ferreira GRS, Costa TF, Costa KNFM. Violência praticada por parceiros íntimos a mulheres com depressão. *Rev Mineira de Enfermagem*. [internet]. 2020; 24:1-6. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_e1324.pdf
22. Maffesoli M. *O Instante Eterno: o retorno do trágico nas sociedades pós-modernas*. São Paulo: Zouk; 2003.

23. Henze-Pedersen S. The Ghost of Violence: The Lived Experience of Violence After the Act. *Violence Against Women*. 2021; 1–17.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Contribuição dos autores

Conceituação: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

Curadoria de dados: Jeany Freire de Oliveira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

Análise formal: Jeany Freire de Oliveira.

Pesquisa: Jeany Freire de Oliveira.

Metodologia: Jeany Freire de Oliveira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, Vanda Palmarella Rodrigues.

Administração do Projeto: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

Recursos: Jeany Freire de Oliveira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

Orientação: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, Vanda Palmarella Rodrigues, Lúcia Marisy Souza Ribeiro De Oliveira.

Visualização: Jeany Freire de Oliveira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

Redação – rascunho original: Jeany Freire de Oliveira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira.

Redação – revisão e edição: Jeany Freire de Oliveira, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, Vanda Palmarella Rodrigues, Marcelo Augusto Saturnino da Silva.

CAPÍTULO V

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Ao me propor desenvolver uma pesquisa que buscou compreender o cotidiano de mulheres em vivência de VPI, escolhi vencer um grande desafio. Primeiro, por me permitir sair pela primeira vez dos limites do campo de conhecimento da Enfermagem, aqueles conhecidos através da universidade, e adentrar no campo da Sociologia, percebendo que quando se trata de saberes, limites são ilusórios, as ciências são complementares e transversais. Segundo, por querer conhecer e me aprofundar no lado sombrio e doloroso da vida de mulheres agredidas pelos parceiros.

Os pressupostos de Michel Maffesoli incrementaram minha formação enquanto pesquisadora por me direcionar a uma ciência sensível às questões humanas, em especial às invisibilizadas como a violência doméstica. Assim, durante as entrevistas me despi de julgamentos e me coloquei no lugar de ouvinte e observadora e ao criar um espaço de acolhimento e lugar de fala para as mulheres houve aprendizado mútuo. Por um lado, vi surgirem novas interpretações, reflexões e o reconhecimento da violência em situações passadas não pensadas antes, por outro, aprendi com cada história compartilhada, o quanto nós, mulheres, somos fortes e capazes de recomeçar uma vida em busca da felicidade e da autorrealização.

Os pressupostos de Maffesoli também me permitiram compreender que cada pessoa guarda em si uma centralidade subterrânea que apesar de ser escondida, por vezes é manifestada através de emoções, sentimentos, expressões verbais e não verbais, pensamentos, crenças, etc. transparecendo experiências e histórias de vida. Através de uma escuta sensível e de um olhar atento aos detalhes das histórias individuais que compuseram discursos coletivos, apreendi que a centralidade subterrânea do sujeito coletivo mostrou que vivenciar a VPI destrói o cotidiano em diversos aspectos, com efeitos negativos que se estendem aos filhos.

Os discursos coletivos descrevem o trágico no cotidiano não apenas em um passado atual de VPI, mas em um passado de vivência de violência intrafamiliar durante a infância e adolescência e em um presente no qual as mulheres convivem com as mudanças e repercussões negativas no cotidiano.

Os discursos mostraram um imaginário que no início do relacionamento baseou-se em crenças patriarcais e na história de violência durante a infância, o que as fazia crer que a VPI se manifestava apenas através de agressões físicas e retardou o reconhecimento de outras formas de VPI no cotidiano. Esse imaginário foi ressignificado após o acesso ao conhecimento e apoio psicológico, quando reconheceram o trágico, desenvolveram estratégias de resistência a partir do senso do limite e com a solidariedade orgânica da rede de apoio social resgataram a potência subterrânea que havia sido reprimida e romperam o relacionamento com o parceiro.

Após compreender a VPI, o sujeito coletivo desenvolveu uma nova linguagem ao descrever diversas atitudes de violência do parceiro de intensa opressão, proibições e controle que transformaram o cotidiano de forma a torná-lo muito distante daquilo que era antes da convivência conjugal, com pequenas mortes diárias, rebaixamento da autoestima e da potência subterrânea.

A violência do parceiro apartou da vida cotidiana a alteridade, o “estar-junto” com o grupo de pertencimento, gerando sentimentos de desamparo e solidão, medo e insegurança no sujeito coletivo e nos filhos que resultaram no adoecimento físico e mental com desfechos visíveis e invisíveis. Esses sentimentos motivaram o desenvolvimento de estratégias de resistência como forma de se resguardar tanto da morte material quanto da morte da identidade e potencialidades individuais.

Através das experiências do sujeito coletivo, compreendi que as mulheres que vivenciam a VPI necessitam da solidariedade orgânica de uma rede social e institucional para a superação dos efeitos negativos no cotidiano que persistem mesmo após romperem o ciclo de violência. Compreendi ainda, que mesmo com o apoio multiprofissional dos serviços de atendimento à mulher, outras necessidades existem e vão além de demandas do setor socio jurídico, de saúde e psicologia, existe uma pluralidade de sentimentos, de carências, de necessidades que não se consegue atender com apenas um setor, é preciso uma atenção interdisciplinar, um cuidado holístico, e para isso o ponto de partida é aguçar o olhar para as profundezas de uma vida cotidiana afligida pela violência.

Então, estudar o cotidiano de mulheres que vivenciaram a VPI com base na Sociologia do Cotidiano de Michel Maffesoli me agregou novos olhares como pessoa ao ampliar a minha noção sobre cotidiano, a partir da qual pude entender as

situações que vivemos diariamente em nova perspectiva: vivemos em constante construção e desconstrução de acordo com aquilo que experienciamos, em um ciclo de “vida-morte-vida” que acontece no momento presente, o qual devemos aproveitar como oportunidades de crescimento pessoal, onde todas as coisas são dinâmicas e possuem um fim. Além disso, compreendi também que como seres relacionais, não vivemos sozinhos, pertencemos ao outro e nossa natureza é a do compartilhamento, assim, devemos ser solidários, pois a solidariedade do grupo favorece a nossa capacidade de resiliência após traumas.

Como enfermeira da Estratégia de Saúde da Família, sensibilizei meu olhar e minha capacidade de escutar as necessidades da mulher e de seu grupo familiar em um contexto mais amplo, tornando a pessoa em sua integralidade o foco central do cuidado, buscando reconhecer situações de violência em fatos corriqueiros do dia a dia e enxergar o “inaparente das aparências” no adoecimento do ser. Ainda, reconheci a importância da articulação e comunicação de diferentes serviços para a resolutividade do cuidado e a necessidade de ampliação da rede de proteção e atenção a essas mulheres. Nesse sentido, durante a minha atuação, passei a informar sobre a VPI e dedicar esforços para a identificação de mulheres em situação de VPI, considerando que a Atenção Básica na maioria das vezes é o serviço escolhido para busca de ajuda e porta de entrada principal da rede.

Desenvolver essa pesquisa me impulsionou ainda, como mulher, a me solidarizar com outras mulheres, buscar encorajá-las, fortalecer o enfrentamento à VPI e defender as causas feministas. Apesar de todo o aprendizado adquirido até então, considero não como acabado, mas sim como o ponto de partida de um processo contínuo de construção do conhecimento.

Portanto, anseio que esta pesquisa impulsione novos estudos e discussões sobre gênero e violência contra a mulher e que seja fonte de conhecimento para instituições, serviços e profissionais para a compreensão dos efeitos da VPI no cotidiano das mulheres e dos filhos e reflexão acerca do cuidado, para que este seja sensível, baseado no uso de tecnologias leves, e interdisciplinar, incorporando diversos saberes e Ciências, como também, seja o fundamento central da formação de profissionais não só da área da saúde, mas também de outras profissões que atuam nos serviços de atenção à mulher em situação de violência.

REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, ano 3, n. 6, 2011.

ARAÚJO, Bianca Fonseca de. PEREIRA, Felipe Matheus Felix. FREITAS, Pedro Vinicius Lacerda de. SATURNINO, Vitória Souza. SANTOS, Everson Vagner de Lucena. Análise da prevalência dos tipos de violência contra a mulher na região Nordeste. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 4, n. 1, p. 1086-1095, 2019.

BALDUINO, R. C. P. ZANDONADI, A. C. OLIVEIRA, E. S. de. Violência doméstica: fatores implícitos na permanência em situação de sofrimento. **Revista Farol**, v. 3, n. 3, p. 111-125, 2017.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Revista Sociedade e Estado**, v. 29, n. 2, 2014.

BARROS, Eduardo Portanova. Maffesoli e Heidegger: a fenomenologia comum do ver por si mesmo. **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 13, n. 2, p. 39-53, 2019.

BARUFALDI, Laura Augusta. SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso. CORREIA, Renata Sakai de Barros. MONTENEGRO, Marli de Mesquita Silva. PINTO, Isabella Vitral. SILVA, Marta Maria Alves da. LIMA, Cheila Marina de. Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.9, p.2929-2938, 2017.

BATISTA, Eraldo Carlos. MATOS, Luís Alberto Lourenço. NASCIMENTO, Alessandra Bertasi. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v.11, n.3, p.23-38, 2017.

BERMÚDEZ, María Paz. MELÉNDEZ-DOMÍNGUEZ, Montserrat. Análisis epidemiológico de la violencia de género en la Unión Europea. **Anales de psicología**, v. 36, n. 3, p.380-385, 2020.

BITTAR, D. KOHLSDORF, M. Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 74, p. 447-456, 2013.

BRASIL. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Convenção Interamericana Para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, “Convenção De Belém Do Pará”**. Adotada em Belém do Pará, Brasil, em 9 de junho de 1994. Belém do Pará, Brasil, 1994. Disponível em: <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm. Acesso em: 04 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. 2006a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência**. 2006b. Disponível em: http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/Legislacao/6_NormaTecnicaDeUniformizacaoparaCentrosdeReferenciadeAtendimentoaMulher2006.pdf. Acesso em: 8 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Viva Inquérito 2017: Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência – Capitais e Municípios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/05/viva-inquerito-2017.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2021.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Presidência da República. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. 2010a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/marco-2012-pdf/10182-14-pacto-enfrentamento-violencia-contra-mulheres/file>. Acesso em: 02 jun. 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília: 2011b. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília, 2011a.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. **Diretrizes Nacionais para o Abrigamento de Mulheres em Situação de Risco e Violência**. Brasília, 2011c.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres/Presidência da República. Secretaria Nacional de Segurança Pública/Ministério da Justiça. UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. **Norma Técnica de Padronização das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres – DEAMs**. Edição Atualizada – 2010. Brasília: 2010b.

CEBOLA, Bonifácio Rodrigues. MENEGAZZO, Francesca. SALMASO, Laura. FACCHIN, Paola. ISIDORIS, Valentina. FIGUEREDO, Ramon Llapur. MAZIVE, Samito Anselmo. SCHIAVONE, Marcella. BOSCARDIN, Chiara. PUTOTO, Giovanni. PIZZOL, Damiano. Pattern of domestic violence from 2011 to 2015 in Beira, Mozambique. **African Health Sciences**, v. 19, n. 1, p.1499-1506, 2019.

CHERNET, Ayele Gebeyehu. CHERIE, Keadu Tadesse. Prevalence of intimate partner violence against women and associated factors in Ethiopia. **BMC Women's Health**, v. 20, n. 22, 2020.

COLL, Carolina V.N. EWERLING, Fernanda. GARCÍA-MORENO, Claudia. HELLWIG, Franciele. BARROS, Aluisio J.D. Intimate partner violence in 46 low-income and middle-income countries: an appraisal of the most vulnerable groups of women using national health surveys. **BMJ Global Health**, v. 5, n.1, 2020.

CORDEIRO, K. C. C. SANTOS, R. M. GOMES, N. P. MELO, D. S. MOTA, R. S. COUTO, T. M. Formação profissional e notificação da violência contra a mulher. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 209-217, 2015.

CORTES, L. F. PADOIN, S. M. de M. VIEIRA, L. B. LANDERDAHL, M. C. ARBOIT, J. Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. esp., p. 77-84, 2015.

COSTA, Daniela Anderson Carvalho. MARQUES, Juliana Freitas. MOREIRA, Karla de Abreu Peixoto. GOMES, Linicarla Fabíole de Souza. HENRIQUE, Ana Ciléia Pinto Teixeira. FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Assistência Multiprofissional à Mulher Vítima de Violência: atuação de profissionais e dificuldades encontradas. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 302-9, 2013.

COUTO, Telmara Menezes. NITSCHKE, Rosane Gonçalves. LOPES, Regina Lúcia Mendonça. GOMES, Nadirlene Pereira. DINIZ, Normélia Maria Freire. Cotidiano de Mulheres com História de Violência Doméstica e Aborto Provocado. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, p.263-9, 2015.

CRUZ, Mércia Santos; IRFFI, Guilherme. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde? **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2531-2542, 2019.

DAHMER, Tatiane da Silva. GABATZ, Ruth Irmgard Bärtschi. VIEIRA, Letícia Becker. PADOIN, Stela Maris de Mello. Violência no contexto das relações familiares: implicações na saúde e vida das mulheres. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 497-505, 2012.

DINIZ, Gláucia R. S. Trajetórias conjugais e a construção das violências. **Psicologia Clínica**, v. 29, n. 1, p. 31-41, 2017.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. SCHRAIBER, Lilia Blima. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. **Revista de Medicina da USP**, v. 92, n. 2, p.134-40, 2013.

ELIAS, Miriam Freitas. GAUER, Gabriel José Chittó. Violência de gênero e o impacto na família: Educando para uma mudança na cultura patriarcal. **Sistema Penal & Violência**, v. 6, n. 1, p. 117-128, 2014.

FREITAS, Camila Guarini de. SILVA, Roberta Barbosa. A violência contra mulher e a psicologia diante dessa realidade na perspectiva da atenção básica. **Revista Mosaico**, v. 10, n. 1, p.79-87, 2019.

FONSECA, Denire Holanda Da. RIBEIRO, Cristiane Galvão. LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência Doméstica Contra A Mulher: Realidades E Representações Sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 307-314, 2012.

FONSECA, Maria Fernanda Soares. FERREIRA, Maria da Luz Alves. FIGUEIREDO, Rizza Maria de. PINHEIRO, Ágatha Silva. O feminicídio como uma manifestação das relações de poder entre os gêneros. **Revista Juris**, v. 28, n. 1, p. 49-65, 2018.

FONTOURA, Anne Caroline Favacho. SILVA, Tamara Levy Valente de Carvalho da. KOBAYASHI, Teresa Cristina Martins. VIOLÊNCIA CONJUGAL: continuar porquê? **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 8, n. 1, p. 64-71, 2018.

GEARY, Shana. GRAHAM, Laurie M. MORACCO, Kathryn E. RANAPURWALA, Shabbar I. PROESCHOLDBELL, Scott K. MACY, Rebecca J. Intimate Partner Homicides in North Carolina: 2011-2015. **North Carolina Medical Journal**, v. 81, n. 4, p.228-235, 2020.

GUARANI, C. F. SILVA, R. B. da. A violência contra mulher e a psicologia diante dessa realidade na perspectiva da atenção básica. **Revista Mosaico**, v. 10, n. 1, p.79-87, 2019.

GOMES, N. P. DINIZ, N. M. F. CAMARGO, C. L. SILVA, M. P. Homens e mulheres em vivência de violência conjugal: características socioeconômicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 109-116, 2012b.

GOMES, Nadirlene Pereira. CARVALHO, Milca Ramaiane da Silva. COUTO, Telmara Menezes. DINIZ, Normélia Maria Freire. Violência conjugal e o atendimento da mulher na delegacia e no serviço de saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. 146-153, 2013.

GOMES, Nadirlene Pereira. DINIZ, Normélia Maria Freire. GESTEIRA, Solange Maria do Anjos. PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. COUTO, Telmara Menezes. Vivência e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 20, n. 5, p. 585-90, 2012a.

GONÇALVES, V. C. Violência contra a mulher: Contribuições da vitimologia. **Sistema Penal & Violência**, v. 8, n. 1, p. 38-52, 2016.

HEILBORN, Maria Luiza. RODRIGUES, Carla. Gênero: breve história de um conceito. **Aprender – Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação**, ano 12, n. 20, p. 9-21, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População Estimada. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2020**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/petrolina/panorama>. Acesso em: 5 jan. 2021.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da Violência**. 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 15 ago. 2020.

JANUÁRIO, Iara de Souza. MEDEIROS, Priscilla Brandão de. Como a gente lida?: A atuação da Estratégia de Saúde da Família em situações de violência conjugal. **Temporalis**, ano 18, n. 35, 2018.

JBI. Joanna Briggs Institute. **Critical Appraisal Tools**. Austrália: Joanna Briggs Institute; 2020. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools#>. Acesso em: 15 dez. 2020.

JBI. Joanna Briggs Institute. **The Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party**. Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation; 2014. Disponível em: <https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

JBI. The Joanna Briggs Institute (JBI). **The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: methodology for JBI scoping reviews**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2015.

KUSHANO, Elizabete S. BAH, Miguel. SOUZA, Silvana do Rocio de. Reflexões sobre a importância do estudo do cotidiano e sua interface com o turismo. **Revista Hospitalidade**, v. 13, p. 92-108, 2016.

LEFEVRE, Fernando. LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discurso do Sujeito Coletivo: Representações Sociais e Intervenções Comunicativas. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 2, p.502-7, 2014.

LEVIGARD, Yvonne Elsa. BARBOSA, Ruth Machado. Incertezas e cotidiano: uma breve reflexão. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 62, n. 1, 2010.

LIMA, Estefane Firmino de Oliveira. SILVA, Nívea Kelly Santos da. Violência contra a mulher e saúde: uma revisão integrativa. **Gep News**, v.2, n.2, p. 70-76, 2018.

LIMA, Flaviane Izidro Alves de. VOIG, Ana Elisa Gambarti Teixeira. FEIJÓ, Marianne Ramos. CAMARGO, Mario Lázaro. CARDOSO, Hugo Ferrari. A influência da construção de papéis sociais de gênero na escolha profissional. **Revista Brasileira de Psicologia e Educação**. v.19, n.1, p. 33-50, 2017.

LISBOA, Teresa Kleba. Violência de Gênero, Políticas Públicas para o seu enfrentamento e o papel do Serviço Social. **Temporalis**, ano 14, n. 27, p. 33-56, 2014.

LOURENCO, Lélío Moura; COSTA, Dayane Pereira. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 1-18, 2020.

LYRA, Jorge. MEDRADO, Benedito. MOTA, Mirella de Lucena. SILVA, Jorge Luiz. IVANCA, Patricia. Narrativas de mulheres sobre o enfrentamento à violência na saúde. **Revista de Ciências Humanas**, v. 52, 2018.

MAFFESOLI, Michel. **A conquista do presente**. Rio de Janeiro: Rocco, 1984.168 p.

MAFFESOLI, Michel. **A ordem das coisas: pensar a pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2016.

MAFFESOLI, M. **Dinâmica da violência**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1987, 162p.

MAFFESOLI, Michel. **Elogio da razão sensível**. Trad. Albert Christofhe Migueis Stuckenbruck. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

MAFFESOLI, Michel. **Homo Eroticus: comunhões emocionais**. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2014.

MAFFESOLI, Michel. **Michel Maffesoli e o Homo eroticus pós-moderno: "Voltamos ao que o racionalismo moderno eliminou"**. Entrevista por José Castello. Fronteiras do pensamento (online). 2015. Disponível em: <https://www.fronteiras.com/entrevistas/michel-maffesoli-e-o-homo-eroticus-pos-moderno-voltamos-ao-que-o-razionalismo-moderno-eliminou>. Acesso em: 23 abr. 2021.

MAFFESOLI, M. **No fundo das aparências**. Petrópolis (RJ): Vozes; 1996.

MAFFESOLI, M. **O conhecimento comum**: introdução à sociologia compreensiva. Porto Alegre (RS): Sulinas, 2010b, 295 p.

MAFFESOLI, M. **O Instante Eterno**: o retorno do trágico nas sociedades pós-modernas. São Paulo: Zouk, 2003.

MAFFESOLI, Michel. **O tempo das tribos**: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. 4ª ed. São Paulo (SP): Forense Universitária; 2010c. 292 p.

MAFFESOLI, M. **O Tempo retorna**: formas elementares da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. 114p.

MAFFESOLI, M. **Saturação**. São Paulo (SP): Iluminuras Ltda.; 2010a.

MALLIK, Sarmila. Violence Against Women: Just a Social Issue or a Global Public Health Concern? Editorial. **Indian Journal of Public Health**, v. 58, n. 2, 2014.

MARINHO, Mary Lucia Costa. O Discurso do Sujeito Coletivo: Uma Abordagem Qualiquantitativa para a Pesquisa Social. **Trabajo Social Global**, v. 5, n. 8, p. 90-115, 2015.

MASCARENHAS, M. D. M. SINIMBU, R. B. SILVA, M. M. A. da. CARVALHO, M. G. O. de. SANTOS, M. R. dos. FREITAS, M. G. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/199>. Acesso em: 26 out. 2018.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros. TOMAZ, Gabriela Rodrigues. MENESES, Gabriel Medina Sobreira de. RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco. PEREIRA, Vinícius Oliveira de Moura. CORASSA, Rafael Bello. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011–2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, supl. 1, 2020.

MEDEIROS, Mariana Pedrosa de. ZANELLO, Valeska. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 384-403, 2018.

MEDEIROS, Marcelo. Pesquisas de abordagem qualitativa. Editorial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 224-50, 2012.

MENDONÇA, M. F. S. de. LUDEMIR, A. B. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). DESLANDES, Suely Ferreira. GOMES, Romeu. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Série Manuais Acadêmicos. 1 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

NETTO, Leônidas De Albuquerque. PEREIRA, Eric Rosa. TAVARES, Joyce Martins Arimatea Branco. FERREIRA, Dennis de Carvalho. BROCA, Priscilla Valladares. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, 2018.

NICOLAU, Karine Wlasenko. ESCALDA, Patrícia Maria Fonseca. FURLAN, Paula Giovana. Método do Discurso do Sujeito Coletivo e Usabilidade dos Softwares Qualiquantisoft e DSCsoft na Pesquisa Qualiquantitativa em Saúde. **Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science**, v.4, n.3, p.87-101, 2015.

NITSCHKE, Rosane Gonçalves. Pensando o nosso cotidiano contemporâneo e a promoção de famílias saudáveis. **Ciências Cuidado Saúde**, v. 6, supl. 1, p. 24-6, 2007.

NITSCHKE, Rosane Gonçalves. THOLL, Adriana Dutra. POTRICH, Tassiana. SILVA, Kelly Maciel. MICHELIN, Samanta Rodrigues. LAUREANO, Daniela Daniel. Contribuições do pensamento de Michel Maffesoli para pesquisa em Enfermagem e saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 4, 2017.

NÓBREGA, Juliana Fernandes da. NITSCHKE, Rosane Gonçalves. SOUZA, Ana Izabel Jatobá de. SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos. A Sociologia Compreensiva de Michel Maffesoli: Implicações para a pesquisa em Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 373-6, 2012.

NÓBREGA, J. F. NITSCHKE, R. G. SILVA, F. P. CARRARO, C. A. G. ALVES, C. Um olhar sensível às tribos pós-modernas: cuidando da saúde dos adolescentes no cotidiano. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 3, p. 201-205, 2013.

OLIVEIRA, P. P. de. VIEGAS, S. M. da F. SANTOS, W. J. dos. SILVEIRA, A. A. da. ELIAS, S. C. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 196-203, 2015.

OLIVEIRA, Adriana Ferreira Serafim de. SALLES, Leila Maria Ferreira. A violência contra as mulheres na sociedade brasileira. **Revista RIDH**, v. 6, n. 2, p. 115-138, 2018.

OLIVEIRA, Valeska Fortes de. Imaginário, Cotidiano e Educação: por uma Ética do Instante. **Cadernos de Educação UFPel**, n. 48, 2014.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. GOMES, Nadirlene Pereira. DINIZ, Normélia Maria Freire. COUTO, Telmara Menezes. VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. SANTOS, Sheila Milena Pessoa. Situações que precipitam conflitos na relação conjugal: o discurso de mulheres. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 1041-1049, 2014.

PEQUIM. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher**. Pequim, 1995. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

PERNAMBUCO. Secretaria de Defesa Social do Estado de Pernambuco. **Evolução anual dos números de vítimas de violência doméstica e familiar do sexo feminino em Pernambuco – janeiro de 2012 a dezembro de 2020**. Recife: Gerência de Análise Criminal e Estatística (GACE), 2021. Disponível em: www.sds.pe.gov.br. Acesso em: 04 jun. 2021.

RAZERA, J. CENCI, C. M. B. FALCKE, D. Violência Doméstica e Transgeracionalidade: Um Estudo de Caso. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 6, n. 1, p. 47-51, 2014.

RIBEIRO, Vaena Caroline Martins. FERREIRA, Maria da Luz Alves. A nossa violência de cada dia. **Revista Sinais**, v. 22, n.1, 2018.

RODRIGUES, Vanda Palmarella. RODRIGUES, Adriana Diniz. LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho e. COUTO, Telmara Menezes. DINIZ, Normélia Maria Freire. Relações familiares no contexto da violência de gênero. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2016.

ROSA, Doriana Ozólio Alves. RAMOS, Renata Cristina de Souza. MELO, Elza Machado de. MELO, Victor Hugo. A violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo. **Femina**, v. 41, n 2, 2013.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, 2007.

SALLES, Mariana Moraes. MATSUKURA, Thelma Simões. Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da terapia ocupacional no Brasil. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, v. 21, n. 2, p. 265-273, 2013.

SANCHES, R. C. N. BALDISSERA, V. D. A. PEÇANHA, A. M. RADOVANOVIC, C. A. T. O cotidiano familiar: palco da experiência do adoecimento do adulto jovem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, 2017.

SANDALOWSKI, Mari Cleise. MAIA, Gabriela Felten da. STUKER, Paola. LOCK, Maruá Pereira. “se ela não for minha, não será de mais ninguém”: desafios da Lei Maria da Penha diante da violência conjugal. **Sociologias Plurais**, v. 3, n. 2, 2015.

SANTOS, Ana Cláudia Wendt dos. MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. **Paidéia**, v. 21, n. 49, p. 227-235, 2011.

SCHMIDT, B. COELHO, E. S. B. Abordagem da violência familiar na Estratégia Saúde da Família: Revisão da literatura. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 74, p. 373-381, 2013.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira. SAMPARO, Ana Julia Fernandes. Os Direitos da Mulher no Mercado de Trabalho. **Revista direito em debate**, ano 26, n. 48. 2017.

SOCHODOLAK, Hélio. O olhar trágico: regiões, violência e cotidiano. **História Unisinos**, v.20, n. 2, p.226-234, 2016.

SOUZA, Marcela Tavares de. SILVA, Michelly Dias da. CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Revista Einstein**, v. 8, n.1, p. 102-6, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.

TAVARES, Ana Carolina Cerveira. NERY, Inez Sampaio. As repercussões da violência de gênero nas trajetórias educacionais de mulheres. **Revista Katálysis**, v. 19, n. 2, p. 241-250, 2016.

VALE, Sâmia Larissa de Lima. MEDEIROS, Cláudia Maria Ramos. CAVALCANTI, Clênia de Oliveira. JUNQUEIRA, Cora Coralina dos Santos. SOUZA, Liliana Cruz de. Repercussões psicoemocionais da violência doméstica: perfil de mulheres na atenção básica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 4, p. 683-693, 2013.

VIEIRA, Letícia Becker. PADOIN, Stela Maris de Mello. SOUZA, Ívis Emília de Oliveira. PAULA, Cristiane Cardoso de. TERRA, Marlene Gomes. Típico da ação das mulheres que denunciam o vivido da violência: contribuições para a Enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 19, n. 3, p.410-4, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Human Reproduction Programme (HRP). Research for Impact. **WHO: Addressing Violence Against Women | Key achievements and priorities**. WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275982/WHO-RHR-18.18-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 02 fev. 2021.

WHO. Working Group on Violence Against Women. **Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women**. Geneva: World Health Organization; 2021.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS MESTRADO ACADÊMICO

1 - CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

Idade: _____

Cor autodeclarada

- () Branca
- () Preta
- () Amarela
- () Parda
- () Indígena

Escolaridade

- () Sem escolaridade
- () Alfabetizado (a)
- () Ensino Fundamental Completo
- () Ensino Fundamental Incompleto
- () Ensino Médio Completo
- () Ensino Médio Incompleto
- () Ensino Superior Completo
- () Ensino Superior Incompleto

Estado civil:

- () Solteira
- () Casada
- () Divorciada
- () Viúva
- () União estável
- () União Consensual
- () Desquitada
- () Separada judicialmente
- () Não vive em união

Possui filhos? () Sim **Quantos?** _____ () Não

Você trabalha? () Sim **O que faz?** _____ () Não

Seu trabalho é remunerado? () Sim () Não

Você depende financeiramente de alguém?

- () Sim, totalmente
 () Sim, parcialmente
 () Não

Se Sim: de quem?

- () Companheiro
 () pai/mãe
 () irmão (ã)
 () Avô/Avó
 () Filho(a)
 () outro _____

Você está cadastrada em algum programa assistencial do governo?

- () Sim Qual? _____ () Não

Renda familiar:

- () Sem renda fixa () Menor que 1 salário mínimo
 () 1 salário mínimo () Maior que um salário mínimo

Quantas pessoas moram com você?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () Mais de 5

Com quem você mora?

- () Companheiro
 () Filhos(as)
 () Pai
 () Mãe
 () Amigos
 () Sozinho
 () Outros parentes

Religião () católica () evangélica () espírita () outra _____

2 – VIVÊNCIA DE VIOLÊNCIA CONJUGAL

Você conviveu quanto tempo com o seu parceiro ou ex-parceiro? _____

Tipos de agressões sofridas:

- () Física
 () Sexual
 () Moral
 () Psicológica
 () Financeira

() Patrimonial

Seu parceiro ou ex-parceiro faz ou fazia uso de alguma droga?

() Sim **Qual?** _____ () Não

E você? () Sim **Qual?** _____ () Não

Você foi forçada a usar pelo seu parceiro? () Sim () Não

Você engravidou do seu parceiro quantas vezes? _____

Abortos? _____ **Espontâneos?** _____ **Provocados?** _____

5 - PERGUNTAS NORTEADORAS

1. Conte-me como era o seu dia a dia antes de conviver com seu parceiro.
2. Conte-me o que você costumava fazer antes de conviver com o seu parceiro, desde a hora em que acordava.
3. Para você, o que é Violência contra a mulher?
4. Conte-me como é/era a convivência com o seu parceiro. Em que momento você percebeu que as atitudes dele eram de violência?
5. Vocês costumam brigar? Por que isto ocorre? Com que frequência? Seus filhos presenciaram? Se sim: qual a reação deles?
6. Você presente um novo episódio de violência? Qual é a sua reação diante disso?
7. Você costuma enfrenta-lo? Você costuma recorrer a alguém ou algum lugar?
8. Quais atividades que fazia antes e deixou de fazer por causa da violência que sofreu?
9. Depois de passado isso, como ficou a sua vida? O que você faz para tocar a sua vida em frente?
10. Como ficou a convivência entre você, seu parceiro e seus filhos?
11. Como ficou a vida dos seus filhos depois da violência?
12. Fale-me como está a sua vida profissional, trabalho e estudos.
13. Como está seu apetite?
14. E o sono?
15. E os relacionamentos? Amigos?

16. E a vida sexual?
17. Fale-me sobre os cuidados com você: gosta de arrumar? Se olhar no espelho? Maquiar? Ir às compras? Cuidar do corpo, unhas, cabelo? Roupas? Atividade física.
18. Quantas vezes você costuma ir ao médico por ano? Para quê?
19. Quando você está preocupada, por conta deste problema, quem ou qual serviço você procura para falar sobre ele?
20. Como você se sente em relação a este problema? Alegre? Triste? Angustiado?
21. Alguma vez você já chorou por causa deste problema?
22. O que te incomoda em seu parceiro? Do que você tem receio? Dúvidas?
23. Como você se imagina em uma vida sem violência? Como seria? Quais os planos?
24. Como você se imagina em um novo relacionamento afetivo?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS MESTRADO ACADÊMICO

Título do projeto de Pesquisa: “Cotidiano de mulheres em vivência de violência doméstica: contribuições para o cuidar interdisciplinar”

CAEE Nº 82465617.6.0000.5196

Pesquisadora responsável: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

Pesquisadora bolsista CAPES: Jeany Freire de Oliveira

Prezada Senhora

A senhora está sendo convidada a participar desta pesquisa que tem como objetivo compreender a vida cotidiana de mulheres em situação de violência doméstica. Sua participação é importante, porém, você não deve participar contra a sua vontade. Observe atentamente todas e faça se desejar, qualquer pergunta para o seu esclarecimento.

A sua participação é voluntária, ou seja, ela não é obrigatória e a senhora tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar e tem o direito de responder ou não, a qualquer pergunta, bem como desistir de participar e retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum tipo de prejuízo ou penalidade, não devendo participar da mesma contra a sua vontade. Contudo, sua participação é muito importante para o desenvolvimento desta pesquisa.

Caso aceite participar, a senhora será entrevistada, responderá um questionário e essa entrevista será gravada em áudio pela pesquisadora Jeany Freire de Oliveira do curso de Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde e Biológicas da UNIVASF. Caso a senhora queira, ao final da entrevista poderá solicitar a escuta da gravação e também poderá incluir ou excluir qualquer informação dita.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem a todas as recomendações éticas e legais da Resolução nº 510, do Conselho Nacional de Saúde (CNS/2016) que rege as pesquisas sociais com seres humanos. Nenhum dos procedimentos usados oferecem riscos à sua dignidade.

A sua participação nesta pesquisa não lhe trará nenhum risco físico ou biológico, mas a senhora estará exposta a riscos emocionais ou psicológicos podendo sentir vergonha, desconforto ou ansiedade por se tratar de questões de cunho pessoal.

Para evitar situações que possam lhe causar danos tomarei as seguintes medidas cautelares: as entrevistas ocorrerão no próprio serviço, em sala reservada com garantia da privacidade, sem qualquer exposição das suas respostas e ninguém mais, além de mim e da assistente social que poderá estar presente no ambiente. Apresentarei previamente o objetivo da pesquisa garantindo-lhe a liberdade de participar e o direito a retirar-se, em qualquer momento ou fase da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações que a senhora me prestar.

Qualquer dado que possa identificá-la será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. Esclareço que a senhora não será obrigada a responder a questões que lhes causem desconforto ou constrangimento. Caso ocorra qualquer tipo de dano ou problema à sua saúde resultante da sua participação em qualquer fase desta pesquisa, estejam eles previstos ou não no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a pesquisa será suspensa imediatamente e garantido assistência integral e imediata, pelo tempo que for necessário, sendo da minha responsabilidade todas as despesas procedentes do acompanhamento, ficando também garantida indenização em casos de danos decorrentes da sua participação, comprovados e decididos judicial ou extrajudicialmente.

Quanto a benefícios, ao participar da pesquisa a senhora não terá nenhum benefício direto, como também não terá qualquer tipo de pagamento por sua participação, que será totalmente voluntária. Entretanto, indiretamente, a pesquisa contribuirá para o conhecimento sobre necessidades afetadas em mulheres e familiares que vivenciam situações de violência à mulher e trará informações relevantes para discussões, reflexões e melhorias de mulheres e familiares sobre violência à mulher. Asseguro,

portanto, que a senhora terá acesso aos resultados da pesquisa, que serão divulgados respeitando-se o sigilo das informações coletadas.

A participação nesta pesquisa não lhe trará nenhuma despesa, mas caso ocorra será garantido ressarcimento dos custos, sendo assumidos por mim.

Sempre que sentir necessidade a senhora poderá buscar mais informações sobre a pesquisa comigo ou com a minha orientadora. E se tiver dúvidas sobre as questões éticas da pesquisa, poderá obter mais informações com o Comitê de Ética em Deontologia e Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco-CEP/UNIVASF, órgão que tem o objetivo de defender e proteger o bem-estar das pessoas que participam de pesquisas científicas, através dos contatos disponibilizados ao final do termo.

Ao assinar esse termo, fica assegurado ao senhor, o direito de confidencialidade e somente eu, a outra pesquisadora e minha orientadora teremos conhecimento de sua identidade e **nos** comprometemos a não divulgá-la junto aos resultados da **pesquisa**. Sua identidade não será revelada, e a senhora será identificada por um nome fictício”

Após estes esclarecimentos, solicito o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Caso concorde, preencha os itens que se seguem:

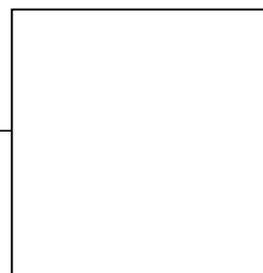
Confiro que este termo foi emitido em duas vias e recebi uma das vias assinada por mim e pela pesquisadora e rubricada em todas as páginas por ambas e autorizo a execução deste trabalho de pesquisa, com aceitação do uso do gravador durante a aplicação das técnicas de coleta dos dados e a divulgação dos dados obtidos nesta pesquisa”.

Obs.: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____
declaro ter entendido o que me foi explicado pelo pesquisador, e manifesto meu consentimento de forma livre e esclarecida em participar desta pesquisa.

Assinatura da(o) Participante da Pesquisa



Assinatura da Pesquisadora bolsista

Assinatura da Orientadora

Assinatura da pesquisadora colaboradora

Pesquisador Responsável: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro - Petrolina/PE – Colegiado de Enfermagem - 3º andar. Telefone:(87)21016859 - E-mail: margaret.olinda@univasf.edu.br

Pesquisadora responsável pela aplicação do TCLE: Jeany Freire de Oliveira

Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro - Petrolina/PE – Colegiado de Pós Graduação - 3º andar. Telefone: (74) 991108453 - E-mail: jeanyfroliv@hotmail.com

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP-UNIVASF
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF
Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro - Petrolina/PE – Prédio da Reitoria – 2º andar.

Telefone do Comitê: 87 2101-6896 - E-mail: cep@univasf.edu.br

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNIVASF) é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que visa defender e proteger o bem-estar dos indivíduos que participam de pesquisas científicas.

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO VALE DO SÃO
FRANCISCO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: IMPLICAÇÕES E NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS AFETADAS

Pesquisador: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 82465617.8.0000.5196

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.350.005

Apresentação do Projeto:

1. A emenda solicitada refere-se a projeto ligado ao programa de pós-graduação Ciências da Saúde e Biológicas da UNIVASF e ao PIBIC e a sua equipe executora é composta por: Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira, LANUZA DOS SANTOS BRITO, NADJA VALÉRIA RODRIGUES SOUZA e SALLY ANDRADE SILVEIRA.

1.1 A emenda solicita a inclusão de Jeany Freire de Oliveira na equipe de pesquisa. Esta foi corretamente cadastrada na Plataforma Brasil, para sua dissertação de mestrado.

1.2 A emenda se refere ao objetivo secundário: compreender a vida cotidiana de mulheres de familiares que vivenciam a violência doméstica.

Objetivo da Pesquisa:

2. Os objetivos não foram alterados na emenda:

Objetivo Primário:

Avaliar implicações e necessidade humanas básicas afetadas em mulheres e familiares em vivência de violência doméstica.

Objetivo Secundário:

Compreender repercussões da violência física na imagem corporal da mulher- TCC

Endereço: Avenida José de Sa Maniçoba, s/n
Bairro: Centro **CEP:** 56.304-205
UF: PE **Município:** PETROLINA
Telefone: (87)2101-6896 **Fax:** (87)2101-6896 **E-mail:** cep@univasf.edu.br