

MARCAS (IN) VISÍVEIS DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER: UM ESTUDO DE CASO

d.o.i. 10.13115/2236-1499v2n19p232

Rosa Maria F. de B. Falcão da Paixão (FACIGA/AESGA)¹

Maria José de Matos Luna (UFPE)²

Resumo - O objetivo do presente artigo é dar visibilidade as consequências da violência psicológica praticada contra a mulher. Assim, parte-se do pressuposto de que, embora comece de forma sutil e silenciosa, a violência psicológica deixa marcas que precisam ser identificadas, pois comprometem a saúde e o bem-estar da vítima. Para tanto, analisou-se um caso de violência doméstica, onde a mulher encontrava-se em situação de sofrimento e recorreu ao Núcleo de Prática Jurídica (NPJ), da Faculdade de Direito de Garanhuns (FDG), em busca de assistência jurídica. Ao lutar por uma vida com mais autonomia e liberdade, a mulher se expõe a várias formas de violência e, muitas delas, não percebem a violência velada em atos tidos como

1 Graduada em Psicologia pela UNICAP e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos – PPGDH, da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Professora da Faculdade Integrada de Garanhuns- FACIGA/AESGA. E-mail: rmfalcao@hotmail.com

2 Doutora, em regime de co-tutela, Faculdade de Letras da Universidade do Porto e Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal de Pernambuco (2007). Professora do Depto. de Letras CAC/UFPE. Presidente da Comissão de Direitos Humanos D. Helder Câmara da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: mjmatosluna@gmail.com

banais mas que, na realidade, ocultam um carácter anti-libertário da autodeterminação feminina. Essa luta, que é travada sobretudo no espaço interior da vida privada, tem gerado muito sofrimento que pode ser identificado através da fala e detectado em forma de sintomas e sinais. Geralmente, a violência psicológica está associada à violência física. Ficou constatado que a violência psicológica provoca muito sofrimento e repercute negativamente na vida da mulher, podendo acarretar tendências autodestrutivas.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher. Violência Doméstica. Violência Psicológica. Saúde.

Abstract – The objective of this article is to give visibility to the consequences of psychological violence against women. Thus, it is assumed that, although it begins subtly and quietly, psychological violence leaves marks that need to be identified because they compromise the health and well-being of the victim. Therefore, analyzed is a case of domestic violence, in which the woman found herself in a situation of suffering and appealed to the core of legal practice (NPJ), college of law of Garanhuns (FDG), in search of legal assistance. In striving for a life with more autonomy and freedom, women expose themselves to various forms of violence, and many of them do not perceive violence veiled in acts considered banal, but which in fact conceal an anti-libertarian character of female self-determination. This fight is fought mainly in the interior space of privacy, has generated a lot of suffering that can be identified through the talks and detected in the form of signs and symptoms. Generally, the psychological violence is associated with physical violence. Was found that the psychological violence causes much suffering and reflects negatively on a woman's life, and can lead to self-destructive tendencies.

Keywords: Violence against Women. Domestic Violence. Psychological Violence. Health.

INTRODUÇÃO

A violência aparece como um grave problema social, assim como um grave problema de saúde, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002). Mostra também que a sociedade ainda não alcançou um limiar de tolerância para conviver harmoniosamente com as diferenças. Neste contexto, destaca-se a violência contra a mulher, como expressão da desigualdade de gênero, e as repercussões negativas na saúde física e mental da vítima, assim como em outras esferas da sua vida.

Todas as formas de violência praticadas contra a mulher deixam marcas, às vezes visíveis e, quase sempre, invisíveis e acontecem tanto nos espaços públicos como privados. Este estudo investiga apenas a violência praticada no âmbito do espaço doméstico, que Silva, Coelho e Caponi (2007, p. 95) consideram “violências domésticas”, por refletir as diversas formas de violência que podem ocorrer no âmbito familiar, indicando a magnitude do problema.

Quanto ao conceito de violência doméstica, Dias (2015) comenta que, embora não seja o recurso mais adequado para emitir conceitos, conjugando-se os artigos 5º e 7º da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), pode-se alcançar uma definição satisfatória e identificar as formas de expressão desta violência. Assim, o artigo 5º expõe que se “configura violência doméstica e familiar contra a mulher

qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”, que pode ocorrer no âmbito da unidade doméstica ou da família, como também na relação íntima de afeto. (BRASIL, 2006). No artigo 7º, encontram-se discriminadas as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, a saber: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

Para o propósito do presente estudo, tomou-se como referência a concepção de violência doméstica a partir de tal entendimento. Assim, define-se como violência doméstica contra a mulher “qualquer das ações elencado no art. 7º (violência física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral) praticadas contra a mulher em razão de vínculo de natureza familiar ou afetiva”, que acontece no “âmbito da unidade doméstica” (DIAS, 2015, p.49).

Dada a complexidade do fenômeno da violência contra a mulher, esta deve ser tratada como uma questão de saúde pública, como adverte a OMS, e evidencia também uma violação de direitos e deve ser entendida ainda como uma das expressões da violência de gênero (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005).

As consequências negativas da violência contra a mulher são observadas, sobretudo, na saúde física e mental das vítimas. Além das lesões e sequelas decorrentes da violência física, é comum a vítima queixar-se de dores no corpo, em consequência dos traumas físicos e

psicológicos. Podem surgir síndrome do pânico, depressão, estresse, tentativa de suicídio, distúrbios alimentares, distúrbio do sono, enxaquecas, doenças sexualmente transmissíveis e o agravamento de doenças pré-existentes ou hereditárias (OMS, 2002; SILVA; COELHO; CAPONI, 2007). Os impactos provocados pela violência doméstica refletem na saúde e na qualidade de vida do grupo específico, além de representar uma grave violação de direitos.

No Brasil, a já citada Lei 11.340/2006, deixa claro que a violência contra a mulher constitui uma violação de direitos, como expressa o artigo 6º: “A violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma forma de violação dos direitos humanos” (BRASIL, 2006). Ou seja, a lei expressa que os direitos são para todos, sem distinção. Entretanto, alguns gozam de mais direitos do que outros, ocasionando uma perversa desigualdade entre sujeitos e grupos sociais.

Quando surgiram, os direitos humanos eram denominados de direitos subjetivos do homem e do cidadão. Entretanto, o movimento feminista “impôs alteração à terminologia, em face da carga sexista da expressão” (DIAS, 2015, p.43). Com a designação *direitos humanos*, esperava-se construir uma categoria que congregasse direitos iguais para todos os seres humanos. Todavia, mudar a denominação não resolveu o problema da desigualdade de gênero, tendo em vista que muitas pessoas, em todo o mundo, sofrem várias formas de violência por questões de gênero. Nesse prisma, muitas Constituições e

documentos internacionais na atualidade têm proclamado formalmente a igualdade de todos, sem distinção. Mas apenas formalmente, pois, como comentam Cunha e Pinto (2008), ainda estamos longe de alcançar uma igualdade real. De fato, as pesquisas apontam um crescimento no número de mulheres vítimas de violência, sinalizando tensão no binômio igualdade-diferença.

O Instituto de Pesquisa DataSenado, em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência, realizou em 2017, uma pesquisa na qual foram ouvidas 1.116 mulheres, a partir dos 16 anos. A pesquisa, que está na sua sétima edição, indica um crescimento no percentual de mulheres que declararam ter sofrido violência, passando de 15% para 29%, em 2017. Cresceu também o número de entrevistadas que afirmaram conhecer alguma mulher que passou pela experiência da violência. Esperava-se que a Lei 11.340/2006, já em vigor há 11 anos, começasse a dar sinais da sua eficácia. Apesar da pesquisa aponta uma realidade desfavorável ao grupo em estudo, não se deve considerar as estatísticas desanimadoras. Talvez, resultados mais satisfatórios aconteçam num longo prazo, dada a complexidade do problema que requer ações mais robustas, articuladas com vários setores. A pesquisa revelou ainda que 67% das entrevistadas mencionaram ter sofrido violência física e 47%, sofreram a violência psicológica. Quanto a violência sexual, constatou-se que houve um aumento deste tipo de

violência, que passou de 5%, em 2011, para 15%, em 2017 (BRASIL, 2017).

Apesar dos dados apontarem para um percentual significativo da violência psicológica, estes podem não corresponder a realidade, em vista da dificuldade que têm as vítimas de identificarem esse tipo de agressão. Por não reconhecerem a violência psicológica ou confundirem as agressões com situações do cotidiano, muitas mulheres sofrem em silêncio e não relatam suas experiências, nem para a família nem para os profissionais que atuam na rede de proteção, a exemplo dos da saúde e os da área jurídica, que necessitam desenvolver habilidades para identificar o problema e oferecer um serviço diferenciado a vítima. Com efeito, sabe-se que a escuta tem um papel relevante no acolhimento a vítima, exigindo dos profissionais, habilidade na comunicação interpessoal.

Nesse prisma, Mesquita e Carvalho (2014) constataram que o desenvolvimento de comunicação interpessoal é imprescindível ao trabalho dos profissionais de saúde e agrega benefícios tanto ao paciente quanto aos familiares. Ocorre que essa habilidade também é importante em outras áreas, onde a comunicação tem um papel relevante na prática profissional. De acordo com os autores, as pesquisas indicam que, em situações de estresse emocional, a habilidade de comunicação é a base do cuidado e este cuidado vai além de procedimentos técnicos, funciona como um suporte para o

enfrentamento do problema vivenciado, configurando-se numa clara relação de ajuda. A partir de tais constatações, evidencia-se a importância da escuta que, nesta perspectiva, é definida por Mesquita e Carvalho (2014, p. 1128) como Escuta Terapêutica, que é “um método de responder aos outros de forma a incentivar uma melhor comunicação e compreensão mais clara das preocupações pessoais”.

Nessa mesma linha, que destaca a habilidade de comunicação, Pelizzoli e Nunes (2011) utilizam o termo ‘cuidador hermeneuta’ para designar todos os cuidadores que atuam mediante o diálogo, e de forma ética, comprometida, responsável e cuidadosa, na identificação de novos caminhos e possibilidades para o sujeito em sofrimento. Para os referidos autores, o cuidador hermeneuta pode ser qualquer pessoa que se coloque “a serviço do fortalecimento ético do mundo, fortalecendo a alteridade, a emancipação dos sujeitos” (PELIZZOLI; NUNES, 2011, p.56-57). Assim, compreende-se que a escuta terapêutica é uma condição para a prática do cuidado que deve então, ser desenvolvida por cuidadores hermeneutas, mediante processos dialógicos.

Concordando com os autores supracitados, defende-se a importância dos profissionais que lidam com a problemática da violência contra a mulher, desenvolverem a habilidade de comunicação tendo em vista que o cuidado se inicia e se consolida a partir da escuta e propicia, através do diálogo, oportunidades de “autorreflexão” e mudança (MESQUITA; CARVALHO, 2014).

Outro ângulo utilizado para compreender a violência psicológica é na perspectiva da vítima. A mulher em situação de violência pode relevar as agressões, quando associadas a eventos emocionais importantes. Sabe-se que fenômenos emocionais que emergem em decorrência de fatores como o alcoolismo, o desemprego, conflitos com os filhos, perda de entes queridos e situações de crise, atuam no sentido de diluir a violência psicológica, dificultando a sua identificação por parte da vítima. Neste sentido, ela pode até legitimar o comportamento do agressor, ao tentar justificar suas atitudes, corroborando para o avanço da violência (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007).

Muitas vezes, a conduta do agressor é dissimulada em atitudes tidas como banais, confundindo muitas vezes a vítima que tende a minimizar a gravidade das agressões, em falas do tipo:

Ele estava nervoso, não fez porque quis”; “Ele tinha bebido um pouco; se estivesse sóbrio não o faria”; “Ele tinha razão de ficar chateado, pois o meu vestido não estava bom”; “Eu deveria estar pronta. Pelo meu atraso, ele ficou irritado e fez o que fez.... (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007, p. 100).

Atitudes como estas, fomentam os ciclos da violência, pois, ao justificar as agressões, a vítima constrói um argumento para perdoar o agressor.

É importante destacar que a violência doméstica não ocorre de forma continuada, mas como fenômeno que se manifesta em ciclos

(SAFFIOTI, 2001; HIRIGOYEN, 2006, *apud* BITTAR; KOHLSDORF, 2013). Na primeira fase do ciclo, o casal vivencia tensões e conflitos no relacionamento; em seguida, ocorre a violência física, que é a segunda fase e corresponde a fase mais agressiva. Na terceira fase, que corresponde a lua-de-mel, a vítima é iludida com promessas de mudança e demonstrações de arrependimento e perdoa o agressor (HIRIGOYEN, 2006, *apud* BITTAR; KOHLSDORF, 2013). A espiral da violência contribui para a mulher alimentar a crença de que o comportamento do agressor pode mudar com o tempo.

Dessa forma, ela tende a minimizar a situação de violência e vai adiando decisões importantes que poderiam romper com o ciclo logo no início. Outros “fatores como medo, falta de informação e consciência sobre o que constitui realmente violência” também corroboram para a vítima amenizar o problema (MONTEIRO; SOUZA, 2007, p. 27), permanecendo mais tempo na relação violenta.

Quanto a violência psicológica, esta ocorre cotidianamente e produz intenso sofrimento. O início é muito sutil, confundindo muitas vezes a vítima. As agressões psicológicas, ênfase do estudo, podem ser observadas em situações, como por exemplo: humilhação, constrangimento, ameaças (a mulher e aos filhos), privação de liberdade (para sair, estudar ou trabalhar), privação de assistência e cuidados na doença ou gravidez, uso de linguagem ofensiva, depreciação do corpo e das habilidades da mulher, relato de aventuras com amantes

demonstrando desprezo pela esposa ou companheira, depreciação da mulher como mãe e profissional, entre outras (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005).

Como uma categoria que se mistura com outras formas de violência, a tendência é que a violência psicológica seja negligenciada. Para Silva, Coelho e Caponi (2007), o descuido e a omissão com esta forma de violência se fundamenta em dois pilares. Um deles refere-se ao destaque que é dado pela mídia aos casos de violência física, com manchetes sensacionalistas que enfatizam os danos físicos ou a morte da vítima. Já o outro pilar refere-se a escassez de pesquisas envolvendo a violência psicológica. Neste sentido, considera-se importante dar visibilidade a este tipo de violência que também deixa marcas, porém nem sempre visíveis com as deixadas pela violência física.

A Organização Mundial de Saúde – OMS (1998) indica que a violência psicológica corresponde a ofensas verbais repetidas, assédio, reclusão e privação de recursos materiais, financeiros e pessoais e expõe que algumas mulheres consideram os insultos e a tirania formas de agressões emocionais mais dolorosas que as físicas, porque abalam a autoestima, a segurança e a confiança da mulher em si mesma. Às vezes, incorremos no erro de supor que a violência física é mais dolorosa e mais danosa. Entretanto, nem sempre é assim pois “a ferida sara, os ossos quebrados se recuperam, o sangue seca, mas a perda da

autoestima, o sentimento de menos valia, a depressão, essas são feridas que jamais cicatrizam.” (DIAS, 2015, p. 28).

Dada a complexidade do fenômeno, é importante ampliar o debate para outros fatores diretamente ligados aos comportamentos violentos e que remetem a questões de gênero. Sabe-se que, na violência doméstica, a relação entre homem e mulher, esculpida a partir do binômio dominação-exploração, que estrutura a sociedade patriarcal, encontra-se na raiz de muitas formas de violência contra a mulher e visam manter o projeto masculino de dominação-exploração (SAFFIOTI, 2001).

Os papéis sociais desempenhados por homens e mulheres denotam uma relação de poder hierarquizada e desigual, sendo esta uma das vertentes iniciais de luta dos movimentos feministas que ganharam maior expressividade ao denunciarem a vitimização da mulher (AMARAL, 2017; GOMES; MINAYO; SILVA, 2005). Entretanto, ainda observam-se muitas formas de violência contra a mulher que permanecem ocultas em papéis sociais que foram sendo naturalizados ao longo dos anos.

Ainda sobre a questão de gênero, Mañez e Silva (2011) apresentam dois modelos para tratar das causas da violência contra a mulher, sendo que o primeiro modelo evidencia a violência como resultante da relação de poder, dominação e opressão das mulheres pelos homens. Ao passo que, o outro modelo trata a violência como

resultante de conflitos entre o casal. Neste, os sujeitos elegem formas de enfrentamento para lidar com a situação conflitiva, ou seja, são desafiados a reagir e podem se comportar, ora como vítima ou ora como agressor. Em outras palavras, cada um vai procurar se impor na relação, reagindo às agressões. Dessa forma, a violência é compreendida como um processo que é construído entre o casal ao lidar com conflitos que emanam das relações pessoais.

Sabe-se que nem todo conflito é gerador de violência, revelando oportunidades de crescimento. Dependendo da forma como o casal administra as situações conflitivas, podem surgir oportunidades construtivas, de maturação e crescimento, a partir do diálogo ou, ao contrário, atitudes violentas podem deteriorar o relacionamento, inibindo o diálogo entre as partes e propiciando uma visão míope da situação.

De acordo com Muller (2007), a ação violenta é muito veloz, levando as pessoas a agirem precipitadamente. Para o autor, a ação precipitada ocorre quando a realidade é simplificada, transgredindo a complexidade inerente aos relacionamentos. Uma situação conflitiva necessita da virtude da paciência para o seu desdobramento. A ação precipitada e, portanto, a violência, é “impaciente” (MULLER, 2007), levando as pessoas a agirem superficialmente, sem mergulharem na interioridade que faz do humano, essencialmente humano.

Nesse sentido, Boff (1999) defende a necessidade do cuidado enquanto via para resgatar a humanidade do humano, ou seja, fazer aflorar a essência do ser humano, aquilo que o humaniza, como via para superar a “crise civilizacional generalizada”, uma crise que se origina na falta de cuidado, no descuido com o outro e com o ambiente. Nessa perspectiva, pode-se considerar que a falta de humanidade está no cerne da violência e a prática do cuidado pode ajudar a humanizar as relações interpessoais. Neste sentido, é necessário que a paciência se sobreponha a impaciência e os atos agressivos sejam contidos antes de alcançarem a vítima.

Estudos apontam uma significativa relação entre violência e ideação suicida. Muitas mulheres utilizam estratégias autodestrutivas para lidar com as situações de violência, que podem levar a condutas suicidas (LUCENA, 2014; OMS, 2002). Isto indica que a mulher em situação de violência tem necessidades especiais que demandam também, além de cuidados profissionais, atenção, carinho e reconhecimento enquanto ser humano (LUCENA, 2014).

Algumas mulheres vítimas de violência, em meio a dor, as humilhações e ao sofrimento, às vezes, “escolhem” morrer. “O Estudo Multipaíses da OMS sobre a Saúde das Mulheres e a Violência Doméstica e os Estudos Mundiais sobre Abuso em Ambientes Familiares (WorldSAFE), da Rede Internacional de Epidemiologistas Clínicos (INCLEN, 2001)”, investigou as consequências da violência

perpetrada por parceiros íntimos na saúde da mulher e apreendeu também representações sobre tentativas de suicídio por parte das vítimas. Observou-se, em ambos os estudos, uma significativa relação entre a violência e a ideação suicida (OMS, 2002, p. 87).

De acordo com a OMS (2002, p. 80), “O suicídio resulta de um ato deliberado, iniciado e levado a cabo por uma pessoa com pleno conhecimento ou expectativa de um resultado fatal”. Como a violência perpetrada contra a mulher deixa marcas no corpo e na alma, as consequências podem ser danosas para as vítimas que podem desenvolver uma conduta autodestrutiva. Daí a importância dos cuidados com a saúde da mulher vítima de violência, que encontra-se em situação de muito sofrimento e desesperança, antes que ela leve a cabo um plano autodestrutivo e fatal.

Dessa forma, os profissionais que lidam com a problemática, devem ser treinados para identificar sinais da violência psicológica, mesmo que não haja indícios de violência física (MONTEIRO; SOUZA, 2007). Só assim, poderão ajudar as mulheres a reconhecerem, refletirem e reelaborarem a situação.

As mulheres continuam lutando contra o preconceito, a discriminação e a opressão; esperam por direitos iguais e desejam atuar com mais autonomia. Merecem viver livres e em condições dignas para agir, fazer escolhas e tomar decisões. Mas nem sempre é assim. Existem mulheres que são tratadas como seres inferiores, são menosprezadas e

humilhadas, sofrem várias formas de violência e são privadas de seus direitos. Como consequência, estas mulheres apresentam graves problemas de saúde e precisam de cuidados para que possam resgatar o seu lugar social e a sua qualidade de vida, o que nos coloca diante de novos desafios. Dessa forma, o presente estudo foi delineando com a finalidade de dar visibilidade ao fenômeno da violência psicológica contra a mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que enfoca o estudo de um caso de violência contra a mulher, onde pretende-se explorar, sobretudo, a violência psicológica no âmbito doméstico. O estudo de caso pode ser utilizado quando se quer analisar um fenômeno da realidade social com mais profundidade. “O estudo de caso pressupõe que a ‘realidade social’ é criada por meio da interação social, embora situada em determinados contextos e histórias, e procura reconhecer e descrever antes de tentar analisar e teorizar – isto é, ela dá precedência à descrição sobre a explanação” (CHADDERTON; TORRANCE, 2015, p. 91).

Em relação ao fato de não ser possível fazer generalizações em torno de um caso, Stake (2005, *apud* CHADDERTON; TORRANCE, 2015) comenta sobre a possibilidade do leitor fazer por si próprio uma

generalização naturalista. Isso quer dizer que o estudo de caso possibilita ao leitor realizar generalizações ao reconhecer no caso aspectos da sua própria experiência e transferi-los, por intuição, para a sua situação pessoal, sem que a amostra tenha que “ser estatisticamente representativa da população como um todo”. (CHADDERTON; TORRANCE, 2015, p. 91). A partir de tais considerações, optou-se pelo estudo de caso para desenvolver o presente estudo.

Trata-se, portanto, de um caso de violência doméstica, onde a mulher foi atendida no Núcleo de Prática Jurídica (NPJ), da Faculdade de Direito de Garanhuns (FDG) e aceitou participar como voluntária da pesquisa. A mesma havia recorrido espontaneamente ao NPJ para obter informações sobre direitos e sobre os procedimentos necessários para impetrar uma Ação de Divórcio. Na ocasião, a mesma encontrava-se bastante fragilizada, identificando-se aí a necessidade de atendimento psicológico para estabilizar o estado emocional da vítima e prosseguir com a assistência jurídica. Posteriormente, a mulher foi convidada a participar da pesquisa e, após receber informações sobre a investigação e sobre o sigilo das informações, a mesma assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com o consentimento da voluntária, a entrevista foi gravada e depois transcrita.

O caso analisado neste estudo compõe *o corpus* de uma pesquisa de mestrado realizada com mulheres em situação de violência, que foi desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, da

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A referida pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, sob o número 2.096.656, de 02 de junho de 2017, e segue o que recomenda a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo teve como *objetivo* dar visibilidade aos fenômenos da violência psicológica contra a mulher tendo em vista que este tipo de violência provoca impactos negativos na saúde e na qualidade de vida. Por conta das graves lesões corporais que comprometem a integridade física e a vida de mulheres em todo o mundo, há um maior interesse por este tipo de fenômeno em detrimento da violência psicológica, que ocorre, concomitantemente, com outras formas de violência, indicando uma carência de estudos sobre o tema.

Como *questão* norteadora, partiu-se do seguinte pressuposto: Como é possível identificar as marcas invisíveis da violência psicológica contra a mulher? Para a consecução do objetivo proposto, realizou-se entrevista semiestruturada, com questões abertas, que proporcionam a livre expressão de sentimentos e impressões da voluntária. Os assuntos abordados na entrevista propiciaram a apreensão de sentidos e significados, e o material empírico foi interpretado à luz do referencial teórico (TURATO, 2010).

ANÁLISE E DISCUSSÃO

A mulher, identificada como Dapaz³, tem 39 anos de idade e ensino superior incompleto. Casada há 21 anos com Mister X, 50 anos de idade, com o qual teve dois filhos, atualmente com 19 anos e 05 anos de idade. O marido encontra-se aposentado por invalidez, após sofrer um acidente que deixou sequelas nos membros inferiores, dificultando a sua locomoção. Dapaz trabalha como funcionária pública e recebe um salário mínimo por mês com o qual mantem suas despesas pessoais, pois não conta com ajuda financeira do marido que, inclusive, cobra da esposa o pagamento da energia elétrica que ela consome. Apesar de ter uma boa aposentadoria, o marido não permite gastos extras e monitora, através de um aplicativo, todos os pagamentos efetuados com as despesas da casa e dos filhos. A casa é própria e o casal ocupa cômodos distintos. Todas as fechaduras das portas internas foram retiradas proposadamente e, assim, Mister X mantem o controle de tudo o que acontece no âmbito da residência.

Os primeiros episódios de violência ocorreram no início do casamento, sem motivos aparentes. Episódios de agressões físicas, como tapas e puxões de cabelo, ocorriam eventualmente durante as discussões, enquanto as psicológicas eram mais frequentes e ocorriam em forma de xingamento, palavrões, privações, sabotagem e algumas paródias cantaroladas por ele com o intuito de desestabiliza-la. O

3 Nome fictício escolhido a partir de conteúdos verbalizados nos quais ela expressa, dentre outras coisas, que necessita de paz.

ambiente interno da residência é tenso e não há comunicação entre o casal. Apesar do silêncio na casa, a entrevistada refere-se que “*lá não existe paz, a paz que eu preciso*”. A sua expressão soou como um apelo, por isso que utilizamos o nome fictício DAPAZ, para preservar o seu anonimato.

De acordo com a entrevistada, as telenovelas exibiam com romantismo os casais se agredindo e, em seguida, mostrava *ser legal depois as pazes* (sic). Assim, ela passou a naturalizar a violência na vida real e relata que começou a conviver com situações de violência desde os primeiros anos do relacionamento. Só se conscientizou das agressões, com mais ou menos, 20 anos de casada. Algumas vezes ocorriam agressões físicas, mas a maioria eram agressões psicológicas, prevalecendo situações que prejudicavam o seu estado emocional e a sua paz interior. Com a continuidade da violência psicológica a situação entre o casal ficou insuportável e Dapaz começou a apresentar problemas de saúde, tanto física como emocional, que necessitaram de tratamento. No ápice da sua dor, veio a ideia suicida acompanhada de algumas tentativas concretas, embora, como ela mesma relata, a intenção não era acabar com a vida mas com o sofrimento. Reconheceu que necessitava de ajuda para lidar com a situação e recorreu a tratamento clínico e psiquiátrico. Encontrou ainda amparo espiritual, na vivência religiosa.

Dapaz refere-se que não encontra uma justificativa para as agressões, mas, ao mesmo tempo, sinaliza que talvez o marido se sentisse incomodado com a resistência dela em se submeter ao seu domínio. De acordo com Saffioti (2001), o recurso da violência é utilizado pelo homem quando a mulher resiste ao projeto de exploração-dominação masculina. Assim, o papel social do homem, enquanto dominador, encontra-se na raiz de muitas formas de violências contra a mulher. E isso fica claro nos relatos da entrevistada.

Eu sempre fui uma pessoa muito valente, então, eu nunca baixei muito minha cabeça pra nada. Tipo, eu sempre me dominei/se eu preciso fazer tal coisa, fulano não vai me impedir/Então eram coisas desse tipo que eu acho que... que ele devia ficar agressivo.

No caso em tela, observa-se a vulnerabilidade da mulher ao adotar uma atitude de enfrentamento ou de valentia, como ela mesmo expõe na sua fala. Embora, na sua concepção, nada justificasse a ação violenta, o fato de não se submeter a uma imposição do marido, pode ser interpretada pelo mesmo como uma ameaça a sua condição social levando-o a empreender esforços (agressões físicas) para não perder o controle da situação, ou seja, o seu espaço de poder. A mulher tenta preservar a sua autonomia, no entanto é desencorajada pela atitude violenta do marido.

[...] uma vez ele me deu um tapa nas costas, horrível, porque eu ia pra igreja/ele começou dizer que eu ia atrás de fulano, de sicrano de beltrano, e que eu não ia/Ele me deu um tapa nas costas nessa noite/eu fui chorar, eu fui chorar.

O recorte acima evidencia uma situação de violência psicológica acompanhada da agressão física. Neste sentido, podemos inferir que a privação de liberdade pode ser uma ferida mais difícil de cicatrizar (DIAS, 2015).

A luta da mulher para recuperar a sua autonomia está na raiz da violência doméstica e revela situações associadas à desigualdade de gênero. Na sociedade patriarcal, o homem goza de liberdade para agir, enquanto a mulher fica refém da vontade do patriarca. Ao tentar romper com essa forma de dominação e controle, a mulher vai somando perdas significativas em sua vida, com repercussões no seu estado de saúde física e mental.

Aa violência psicológica manifesta-se de forma continuada, prejudicando a saúde e o bem-estar da vítima.

[...]quando você escuta o dia inteiro uma pessoa fazendo pouco de você, não tem condições, muitas vezes (choro). Você até fica calado, você até num diz nada, mas você passar o dia inteiro ouvindo alguém cantando e dizendo...

As consequências negativas vão sendo acumuladas cotidianamente e podem desencadear tendências autodestrutivas ou deflagrar uma agressão física mais grave (LUCENA, 2014; SILVA; COELHO; CAPONI, 2007). A situação se torna mais crítica porque a mulher geralmente atribui uma conotação de normalidade a esse tipo de violência. No caso de Dapaz, ela informa que considerava a violência

uma situação normal no casamento e conviveu muitos anos com as agressões, sem reconhece-las como tal. Monteiro e Souza (2007), advertem que alguns fatores contribuem para isso e, dentre eles, destacam o medo, a falta de informação e a concepção da mulher sobre violência. No caso em tela, fica claro que Dapaz não tinha consciência do fenômeno, permanecendo no relacionamento violento por muitos anos.

[...] como eu já lhe disse, pra mim, aquilo não existia, entendeu? Pra mim era...não se tratava de violência aquilo.

Assim, eu nunca pedi socorro a ninguém, até porque eu não tinha do que pedir socorro! Eu não sabia o que tava passando.

Tanto é que eu vivi muitos anos, eu acho que 17 anos, e eu nunca lembrei desses fatos assim...como que as coisas não aconteceram/Elas tinham acontecido antes e eu não tinha percebido

A violência doméstica é um fenômenos que ocorre em ciclos (SAFFIOTI, 2001; HIRIGOYEN, 2006, *apud* BITTAR; KOHLSDORF, 2013) e o desconhecimento da mulher sobre o que caracteriza violência é um fator que contribui para alimentá-los. De acordo com Hirigoyen (2006, *apud* BITTAR; KOHLSDORF, 2013), estes começam com tensões e conflitos no relacionamento, migrando em seguida para a fase mais grave, que é a agressão física, finalizando com o perdão, a reconciliação e a lua-de-mel. Observe-se que há uma oscilação entre momentos de dor e tristeza com alegria e prazer, confundindo a mulher, que tende a naturalizar o fenômeno. Nos relatos de Dapaz, as

telenovelas romantizam os ciclos da violência e contribuem para a mulher permanecer muito tempo envolvida com o problema.

[...] então a gente cresceu com aquela coisa da violência na televisão, de mulher levando tapa na cara na novela e de ser legal depois as pazes.

Ao romantizar a violência, a mulher passa a tratá-la como uma situação normal no relacionamento e demora a reconhecer a trama em que está envolvida. Por não conseguir identificar a situação de violência, a mulher demora em ir buscar ajuda, permanecendo por muito tempo com o agressor. Ocorre que, muitas vezes, a própria mulher legitima a conduta do algoz, justificando seu comportamento e atraindo para si, a culpa pela violência (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007). Neste prisma, a entrevistada cita que sentia pena do marido, que ficou com limitações após sofrer um acidente, minimizando a conduta do agressor, e se considerava a vilã da história, construindo assim, uma percepção negativa de si mesma.

Até aí eu achava que eu era ruim, que eu era o mostro, que eu que não prestava./ele me deu um murro no olho/ Só que eu disse a minha família [...] que eu tinha batido na porta do carro, tinha batido na quina/ é como se ele fosse o indefeso da história, entendeu?

Ele era uma atleta e teve esse impacto desse problema físico (sequelas do acidente)/as vezes a pessoa fica revoltada, a gente sempre acha isso, né! Então, eu sempre achava assim: ‘não, isso deve ser uma revolta dele’.

Este sentimento, que contribui para rebaixar a autoestima, e que deve ter acompanhado a entrevistada em outras situações da sua vida, prejudica o seu estado emocional, comprometendo a saúde física e mental. Além de sofrer a violência, a mulher ainda se sente culpada pela violência que o outro gerou. Pode-se dizer que ela sofre duplamente, sinalizando que, em momentos como este, a intervenção de um profissional poderá ajudá-la a redimensionar a situação.

Em consonância com o que foi discutido, a escuta terapêutica irá incentivar uma melhor comunicação entre a mulher e o profissional, possibilitando uma compreensão mais clara da situação e das suas preocupações pessoais (MESQUITA E CARVALHO, 2014), dando visibilidade ao fenômeno.

Quanto aos motivos para a violência, a entrevistada relata que não existiam fatos que pudessem justificar as agressões, entretanto relata que as mesmas ocorriam no calor da discussão. Muitas discussões entre casais ocorrem por conta da desigualdade entre homens e mulheres, gerando muitos conflitos que vão deteriorando o relacionamento.

Na verdade, eu não lembro um fato assim, um fato de 19, 20 anos atrás que justificasse. Eu... até hoje, nada justificou. Nenhum deles foram justificáveis, nenhum, nenhum, nenhum. Então, eu não tenho como lembrar porque eu não fiz coisas abomináveis assim.

Que pra gente, olha, até um dia desse eu achava que não, que isso eram coisas normais que aconteciam assim, a gente discutia e

naquele calor da discussão um dava um tapa no outro e, aquilo era normal.

No cenário atual, a mulher luta contra as limitações impostas pelos papéis domésticos tradicionais. Então, pode-se inferir que muitos conflitos conjugais derivam das relações de poder, dominação e submissão que historicamente marcaram a posição da mulher na sociedade. Olhando por este viés, dá para dimensionar a complexidade dos conflitos que, de acordo com Muller (2007), correspondem a um entrelaçamento de inúmeras causas que necessita de paciência para o seu desdobramento.

[...] não era uma coisa que ele me pegava, me botava na parede e metia uma pisa. Era uma coisa no calor da discussão, entendeu? E ali saia um puxão de cabelo, saia um tabefe, era uma coisa assim [...].

A minha condição é de ficar calada porque o dinheiro, quem ganha é o homem de casa e eu não tenho direito a nada. E sempre foi assim, toda vida!

Para Mañez e Silva (2011), as causas da violência decorrem de conflitos que derivam de relações de poder hierarquizadas e desiguais, assim como do resultado de situações conflitivas vivenciadas pelo casal. No caso em tela, observamos que as causas estão imbricadas, ou seja, a violência deriva de relações de poder que, dada a sua complexidade, são geradoras de conflito entre o casal.

A sensação experimentada como decorrência da violência, como culpa, baixa autoestima e perda da autonomia, gera um desconforto

interior, que é exteriorizado de alguma forma, seja através do choro, de uma doença ou isolamento. A dor perpassa o corpo e a alma. O sofrimento infringido a vítima é tão cruel que a OMS reconhece que, para algumas mulheres, os insultos e a tirania incessantes constituem formas de agressões emocionais mais dolorosas que as físicas, a ponto de abalar a autoestima, a segurança e a confiança da mulher em si mesma (OMS, 1998).

Conforme relatado pela entrevistada, pode-se perceber os impactos provocado pela violência na saúde e na qualidade de vida (OMS, 2002; SILVA; COELHO; CAPONI, 2007). Surgiram problemas como depressão, tentativa de suicídio e o agravamento de doenças pré-existentes ou hereditárias. Por conta dos problemas de saúde, ela relata que teve que recorrer a tratamento clínico e psiquiátrico, além de buscar auxílio espiritual na vivência religiosa, como suporte para seguir em frente.

Eu tinha uma série de problemas, além dos que acontecia em casa, eles eram físicos/eu sempre tive problemas hormonais/eu tive um tumor na tireoide/eu estava com depressão, e aí eu tive que fazer um tratamento./e eu procurei uma religião pra poder me esconder atrás, entendeu? Me dar um suporte que eu precisava naquele momento, porque eu tava enlouquecendo, eu tava enlouquecendo mesmo!

Com muito sofrimento, ela relata uma ideação suicida, na época em que trabalhava num hospital. Neste sentido, ela foi alertada para sair do trabalho antes que a situação pudesse se concretizar.

[...] porque eu tinha acesso a medicações e tinha as facilidades/ eu não vou me encher de comprimido que eu sei que eu não vou morrer tomando comprimidos/se eu posso muito bem arrumar um...um “garrote” e não deixar nenhuma marca! E aí ela (a médica que a atendeu) disse: Minha filha, saia desse lugar porque você tem lá tudo que você precisa pra fazer o que não deve!

Estudos indicam que há uma significativa relação entre violência e ideação suicida. Para lidar com a situação, a vítima pode recorrer a estratégias autodestrutivas (LUCENA, 2014; OMS, 2002). Embora, como relata a entrevistada, a intenção não é acabar com a vida, mas com o problema. É como se a vítima não enxergasse uma luz no fim do túnel. Daí a importância de preparar os profissionais que lidam com mulheres vítimas de violência, para identificar o fenômeno e dar visibilidade ao mesmo, sobretudo os que ocorrem em decorrência das agressões psicológicas. Ainda que ocorram silenciosamente, os traumas comprometem a saúde e o bem-estar da vítima e podem ser identificados através de sinais que aparecem nos relatos e na história de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o caso apresentado pode-se dar mais visibilidade a violência psicológica e suas consequências, de maneira que, tanto profissionais como as próprias vítimas, possam reconhecer aspectos

dessa violência e desenvolver estratégias para coibir e prevenir toda forma de violência contra a mulher. Considera-se ainda que dar visibilidade a violência psicológica pode ajudar vítimas a reconhecerem que situações, muitas vezes, identificadas como “normais” ou banais, podem conter aspectos de violências que têm consequências negativas na saúde. Conforme foi destacado, o desconhecimento pode levar muitas mulheres a amenizarem a violência psicológica, justificando muitas atitudes do agressor, que irão corroborar para manter a até aumentar a violência. Ao identificarem logo no início condutas violentas do agressor, as mulheres podem, juntamente com a família ou a comunidade, desenvolver mecanismos para o enfrentamento, minimizando o surgimento da violência física que põem em risco a sua vida ou a de seus familiares.

É importante ressaltar que os profissionais que atuam em serviços que atendem pessoas em situação de violência devem ser capacitados para identificar sinais da violência psicológica e realizar o atendimento no sentido de ajudar as vítimas a expressarem aspectos do seu cotidiano e da sua história de vida, levando-as a reelaborarem a situação e se conscientizarem do problema a que estão expostas. É uma via possível de levar as vítimas de agressão ao cuidado de si e do outro. Para tanto, os profissionais devem se conscientizar da importância do acolhimento e se portarem como cuidadores hermenêuticos, criando um ambiente favorável para expressão de sentimentos e experiências da

mulher, desenvolvendo uma prática humanizada, focada na escuta terapêutica, no cuidado e no respeito ao outro. Os profissionais devem reconhecer que, além da formação técnica, é importante a formação em direitos humanos tendo em vista que o seu trabalho irá colaborar para o empoderamento feminino e para o enfrentamento da violência, caracterizando-se num trabalho que é também de prevenção, de assistência e de educação.

Como a violência psicológica provoca um grande impacto na vida da mulher, comprometendo a sua saúde física e mental, podendo inclusive, levar ao suicídio, considera-se importante dar continuidade aos estudos, visando o aprofundamento tanto de pesquisas como de ações de promoção e de prevenção da saúde mental. Neste sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de ações conjuntas entre os setores público e privado, nos vários níveis e segmentos, pois, como evidenciado, por tratar-se de uma violência silenciosa, a violência psicológica pode ter um amplo nível de abrangência e precede outras formas de violência.

Por fim, em face da complexidade dos problemas que derivam das relações interpessoais, das quais se destaca os relacionamentos amorosos, um trabalho realizado por equipes multiprofissionais pode ajudar a ampliar o debate sobre a violência psicológica que emerge de conflitos e situações de crise. Urge que a violência psicológica saia da

invisibilidade uma vez que se constitui em formas de agressões emocionais, por vezes, mais dolorosas que as físicas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A. C. **A violência doméstica a partir do olhar das vítimas**: reflexões sobre a lei Maria da Penha em juízo. Belo Horizonte: D'Plácido, 2017.

BITTAR, D.; KOHLSDORF, M. Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. *Psicologia Argumento*, 2013 jul./set., 31(74), 447-456 Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd99=about> Acesso em: 04 nov. 2017.

BOFF, L. **Saber Cuidar**: ética do humano - compaixão pela terra. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BRASIL. **LEI nº 11.340**. (LEI MARIA DA PENHA). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm Acesso em: 20.jul.2016.

BRASIL. Senado Federal. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. Instituto de Pesquisa data Senado. Junho de 2017. Disponível em: <http://www.justicadesaia.com.br/wp-content/uploads/2017/06/VIOL%C3%80NCIA-DOM%C3%89STICA-E-FAMILIAR-CONTRA-A-MULHER-2017.pdf> Acesso em: 23. Out. 2017.

CHADDERTON, C.; TORRANCE, H. Estudo de caso. In: SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Org.). **Teoria e métodos de pesquisa social**. Tradução de Ricardo A. Rosenbusch. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. p. 90-98.

CUNHA, R. S.; PINTO, R. B. **Violência Doméstica**: Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) comentada artigo por artigo. 2 ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

DIAS, M. B. **Lei Maria da Penha**: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. 4 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S.; SILVA, C. F. R. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

LUCENA, M. de F. G. de. **Saúde, gênero e violência**: um estudo comparativo Brasil/França sobre a saúde da mulher negra. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2014.

MAÑEZ, J. del Valle; SILVA, M. S. A “dança” do casal vira caso de polícia: um estudo sobre o trabalho com a violência do casal no Juizado Especial Criminal de Curitiba. In: CARVALHO, M.C.N.de; FONTOURA, T.; MIRANDA, V. R. (Org.). **Psicologia Jurídica**: temas de aplicação II. Curitiba: Juruá, 2011.

MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E, C. **A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa**. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(6):1127-36
Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-1127.pdf Acesso em: 26 ago 2016.

MONTEIRO, C. F. de S.; SOUZA, I. E. de O. **Vivência da violência conjugal**: fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2007 Jan-Mar; 16(1): 26-31. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a03v16n1.pdf>> Acesso em: 04 nov. 2017.

MULLER, Jean-Marie. **O princípio da não-violência**: uma trajetória filosófica. São Paulo: Palas Athena, 2007.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. **Violencia contra la mujer**: um tema de salud prioritario. Junio 1998. Disponível em: http://www.who.int/gender/violence/violencia_infopack1.pdf Acesso: 03 nov 2017

OMS. World Health Organization. Direção-Geral da Saúde. **Relatório Mundial da Saúde**. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. 2002. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf> Acesso em: 13 nov. 2017.

PELIZZOLI, M.; NUNES, J. O fenômeno da saúde: o cuidado à luz da hermenêutica filosófica. In: PELIZZOLI, M. (Org). **Saúde em novo paradigma**: alternativas ao modelo da doença. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2011.

SAFFIOTI, H. I. B. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. *Cadernos pagu* (16) 2001, p.115-136. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07.pdf>> Acesso em: 20 jun 2017

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SILVA, L. L. da; COELHO, E. B. S.; CAPONI, S. N. C. **Violência silenciosa**: violência psicológica como condição da violência física

doméstica. *Interface – Comunic., Saúde, Educ.*, v. 11, n. 21, p. 93-103, jan/abr 2007.

TURATO, E. R. **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-
Qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. Petrópolis (RJ): Vozes, 2010.