

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES VIVENCIANDO O CLIMATÉRIO: REVISÃO INTEGRATIVA

DOMESTIC VIOLENCE IN WOMEN LIVING THE CLIMATE: INTEGRATION REVIEW

Vilara Maria Mesquita Mendes Pires, Ive Peixoto Gonçalves, Luanna Rodrigues de Jesus, Juliana Costa Machado, Roberta Laíse Gomes Leite Moraes, Vanda Palmarella Rodrigues

Universidade Estadual do Sudeste da Bahia - UESB

Abstract

The objective of this study was to analyze the implications of domestic violence against climacteric women highlighted in scientific publications from 2006 to 2016. Integrative review, based on searches in the databases: VHL, LILACS and MEDLINE and in the portal of SCIELO journals, using the descriptors: violence against women and climacteric. After the search and selection process, four articles were analyzed. The results highlighted the repercussions of violence on women's health over time, the valorization of the biological and fragmented model of health, the lack of preparation of health professionals in the care of women in situations of violence and the lack of prevention strategies by the services of the network of attention to women in situations of violence. We emphasize the need to ensure the social rights of women with prevention strategies in dealing with violence in an effective, sensitive and humane way.

Key words: Domestic Violence; Violence against women; climacteric; Women's Health.

Resumo

O estudo teve como objetivo analisar as implicações da violência doméstica contra a mulher em fase de climatério destacadas nas publicações científicas no período de 2006 a 2016. Revisão integrativa, realizada a partir de buscas nas bases de dados: BVS, LILACS e MEDLINE e no portal de periódicos SCIELO, utilizando-se os descritores: violência contra a mulher e climatério. Após processo de buscas e seleção, foram analisados quatro artigos. Os resultados destacaram as repercussões da violência para a saúde da mulher ao longo do tempo, a valorização do modelo biologicista e fragmentado da saúde, o despreparo dos profissionais de saúde no cuidado às mulheres em situação de violência e a falta de estratégias de prevenção pelos serviços da rede de atenção à mulher em situação de violência. Destacamos a necessidade de assegurar os direitos sociais das mulheres com estratégias de prevenção no enfrentamento à violência, de forma eficaz, sensível e humana.

Palavras chave: Violência doméstica; Violência contra a mulher; Climatério; Saúde da mulher.

Introdução

De modo geral, as mulheres ocupam um lugar de subordinação a partir do estabelecimento da desigualdade de gênero, a qual tem se estendido ao longo da história da civilização. Essa desigualdade repercute sobre a mulher em sua forma mais extrema que é a violência doméstica contra a mulher, o que configura a violência baseada no gênero como um fenômeno social que influencia de maneira direta o modo de vida, de adoecer e morrer das mulheres.¹

Nessa conjuntura, a violência doméstica contra a mulher tem se estabelecido como um problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. O artigo 5º da Lei nº 11.340 de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha dispõe que a violência doméstica é perpetrada contra a mulher sob diversas formas e se caracteriza como qualquer “ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”, podendo ocorrer no âmbito doméstico, familiar ou em qualquer relação íntima de afeto”.^{2:13}

A violência doméstica contra a mulher como um fenômeno social tem sido enfrentada como um problema de elevada magnitude em virtude de seu impacto nas áreas econômicas, sociais, educacionais e de saúde. As repercussões desse evento para as mulheres em situação de violência chamam a atenção de pesquisadores, órgãos públicos e jurídicos, entidades e meios de comunicação. Ademais, a Organização Mundial de Saúde informa que a violência praticada por parceiro íntimo destaca-se como a forma mais comum e atinge cerca de 30% das mulheres em uma conjuntura mundial.³

No Brasil, a violência doméstica contra a mulher passou a ser utilizada como critério para subsidiar informações referentes ao feminicídio, uma vez que, a violência doméstica, sexual e outras formas de violência foram implantadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Desta forma, entre 83 países, estamos na 5ª posição mundial de violência contra a mulher, com índices excessivamente elevados, uma questão impossível de ser ignorada, pois a taxa de feminicídios está 2,4 vezes maior que a taxa média internacional.⁴

Assim, pesquisar as imbricações da violência doméstica contra a mulher traçando uma relação com a fase do climatério, se constitui em elemento de relevância, posto que existe uma lacuna do conhecimento frente ao entrelaçamento dessas temáticas. A fase

climatérica é um momento desafiador para a mulher, pois abarca questões complexas vinculadas a sexualidade, sensualidade, envelhecimento, valores tradicionais e construções sociais que ligam a imagem feminina aos aspectos de fragilidade e delicadeza.⁵

Na fase de climatério a mulher poderá apresentar algumas mudanças em seu organismo, assim como, alterações psicossociais e culturais que de algum modo irão influenciar em sua sexualidade. Ao longo da história a mulher desempenha vários papéis sociais; ser mãe, esposa, ter uma aparência saudável e ser atraente para o sexo, todos eles, diretamente ligados a sexualidade feminina. Apesar de vivenciarem o climatério, muitos desses padrões ainda são presentes mesmo que discretos, na vida da mulher.⁶

É possível perceber o climatério para além dos aspectos biológicos, considerando, sobretudo, os fatores psicossociais presentes nessa fase. Em sua maioria, as mulheres reconhecem o climatério como um marco de envelhecimento, que repercutem na autoimagem, e que o convívio com essa fase na sociedade em geral está centrado na incapacidade reprodutiva, o que as tornam vulneráveis a situações de desvalorização em suas relações cotidianas.⁷

Nesse contexto, entendemos que preencher as lacunas do conhecimento frente a essa temática pode contribuir para a ampliação da visão sobre o período do climatério e os desdobramentos das situações de violência vivenciadas pelas mulheres nesse ciclo da vida e assim alavancar mecanismos de enfrentamento da violência no contexto das práticas profissionais na atenção a essa mulher, como saber instrumental, para práticas de saúde integral equânime, que corroborem para o empoderamento das mulheres e enfrentamento das situações de violência doméstica.

O estudo teve como objetivo analisar as implicações da violência doméstica contra a mulher em fase de climatério destacadas nas publicações científicas no período de 2006 a 2016.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que se caracteriza como uma ampla abordagem metodológica que permite uma compreensão integral do fenômeno em análise e pode contribuir para gerar um cenário efetivo e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde

relevantes.⁸

A partir desse entendimento foram seguidas seis etapas.⁹ Na primeira etapa foi definida a seguinte pergunta norteadora: como os artigos publicados no período de 2006 a 2016 abordam as situações de violência doméstica contra a mulher durante o climatério?

Na segunda etapa foi realizada a busca durante os meses de abril e maio de 2016 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada através do [US National Library of Medicine National Institutes of Health \(PUBMED\)](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/) e o portal de periódicos - Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) para o levantamento dos achados da literatura. Para a busca dos artigos utilizamos os descritores pertencentes aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) a partir dos seguintes operadores booleanos: violência contra a mulher AND climatério e violência contra a mulher OR climatério, considerando a escassez de estudos encontrados.

Foram adotados como critérios de inclusão: os artigos cujos textos completos estivessem disponibilizados em meio eletrônico, publicados e indexados nos bancos de dados supracitados com recorte temporal dos últimos dez anos, no período de 2006 a 2016, que abordassem a violência doméstica contra a mulher na fase de climatério e estivessem publicados em português, inglês e espanhol.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: documentos repetidos; que não contemplassem a mulher em fase de climatério, além de monografias, dissertações, teses e outros tipos de documentos.

Na terceira etapa realizou-se a coleta de dados. Inicialmente foram selecionados 710 artigos nas bases de dados utilizadas para este estudo. Após a primeira filtragem houve uma redução para 292 artigos, na segunda filtragem esse número reduziu para 158 artigos e, por fim, a partir da leitura exaustiva dos títulos e resumos foram selecionados apenas quatro artigos para análise, os quais atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Importante salientar que a exclusão dos artigos ocorreu em virtude da repetição e por não ter referência com a temática pesquisada.

Durante a leitura completa dos textos foi possível destacar as variáveis que permitiram extrair as principais informações dos artigos analisados que dispõem dos seguintes itens: participantes do estudo, amostra, variáveis do

estudo, método de análise, principais resultados e respectivos conceitos utilizados.

Para a classificação do nível de evidência dos artigos consideramos as evidências explicitadas a seguir:¹⁰ 1. revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; 2. pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3. ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4. estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; 5. revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6. único estudo descritivo ou qualitativo; 7. opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas, considerando também a interpretação de informações que não foram baseadas em pesquisas.

Na quarta etapa analisamos e criticamos os resultados incluídos: após a análise crítica dos estudos selecionados e considerando as características e fidedignidade dos mesmos, foi possível extrair os principais achados e contribuições em relação às implicações da situação de violência doméstica contra a mulher na fase do climatério, agrupando os artigos a partir da semelhança de temas e categorização dos achados.

Na quinta etapa discutimos os resultados: mesmo com uma expressiva lacuna de estudos com abordagem da temática proposta realizamos uma discussão a partir dos achados de outros autores na literatura e inferências das pesquisadoras com delimitações das conclusões.

Finalmente, na sexta etapa apresentamos a revisão integrativa de forma clara e completa a fim de permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados encontrados. Para este estudo foi elaborado um quadro contendo título dos artigos, autores, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência, a temática com a síntese dos estudos selecionados para facilitar a compreensão da comparação realizada.

Diante dos resultados encontrados a partir da análise, os artigos foram agrupados em duas categorias: Impacto da violência sobre a saúde da mulher: o papel dos/as profissionais de saúde e o espaço privado como demarcador da violência de gênero.

Resultados e discussões

Nesta pesquisa de revisão integrativa foram analisados quatro artigos (Tabela 1) com destaque para a escassez de estudos, considerando a publicação de apenas um artigo nos anos de 2006, 2009, 2012 e 2014 sendo que não foram encontradas pesquisas sobre a

temática pesquisada nos outros anos que faziam parte do recorte de tempo estabelecido para o estudo.

Os achados do presente estudo apontam o impacto das diversas formas de violência sobre a saúde da mulher sendo esta, resultante da desigualdade de gênero. Os estudos destacam o espaço privado como *lôcus* principal da violência perpetrada pelos parceiros íntimos, também destacam que as práticas violentas contra as mulheres perpassam todo ciclo de vida das mesmas e acontecem de forma frequente na vida adulta.

As pesquisas revelam ainda ineficiência/negligência por parte dos/as profissionais da saúde, referindo que é preciso desconstruir a naturalização da violência doméstica contra a mulher, desenvolver práticas

intersectoriais, assim como, é necessário investir em profissionais de saúde capacitados para assistirem às mulheres em situação de violência a partir de práticas acolhedoras, com escuta qualificada, valorização do enfoque de gênero de forma sensível e eficaz, com ações contrárias à medicalização da assistência, favorecendo ao fortalecimento da integralidade do cuidado.

Ressaltamos que os artigos abordam as repercussões da violência doméstica sobre a saúde das mulheres e poucos estudos apontam as imbricações decorrentes da sexualidade da mulher e sua interface com a vivência de climatério e violência de maneira concomitante.

No que se referem ao nível de evidência três estudos foram do tipo transversal e uma pesquisa qualitativa.

Tabela 1. Síntese dos artigos selecionados nas bases de dados.

Título dos Artigos	Título dos Autores	Ano de publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Nível de evidência	Princípios achados
Violência doméstica e sexual em mulheres e suas repercussões na fase do climatério.	Moraes SDTA, Fonseca AM, Bagnoli VR, Soares Júnior JM, Moraes EM, Neves EM, Rosa MA, Portella CFS, Baracat EC	2012	Avaliar as repercussões no climatério da violência doméstica e sexual, que podem implicar em maior ocorrência de comorbidades no climatério.	Estudo transversal	6	Estudo realizado com 124 mulheres, entre 40 e 65 anos, que sofreram violência doméstica e/ou sexual, e um grupo controle (mulheres na menopausa que não sofreram violência n=120), concluindo que mulheres que sofreram violência doméstica e sexual apresentam mais comorbidades e mortes instantâneas mais elevadas em relação ao grupo controle.
History of domestic violence and physical health in midlife.	Loxton D, Schofiel DM, Hussain R, Mishra G	2006	Associar violência doméstica com a saúde física nas mulheres australianas com idade entre 45 a 50 anos.	Estudo transversal	6	As condições físicas associadas com a violência doméstica foram: alergias ou problemas respiratórios, dor ou fadiga, problemas intestinais, corrimento vaginal, problemas de visão e audição, baixa de ferro, asma, bronquite ou enfisema, câncer do colo do útero. Os resultados destacam a ligação entre saúde e violência doméstica em mulheres de meia-idade e ressaltam a necessidade de profissionais na compreensão e identificação de tais fatores.

Continua...

...continuação

A violência de gênero e processo saúde-doença das mulheres.	Guedes RN, Silva ATMC, Fonseca RMGS	2009	Compreender e analisar as repercussões da violência conjugal no processo saúde/doença das mulheres.	Pesquisa qualitativa	6	O estudo destaca que a violência conjugal é um fenômeno social recorrente e multifacetado que influencia significativamente a saúde das mulheres que a vivenciam. Seu enfrentamento exige dos profissionais de saúde o reconhecimento de que a violência é um problema de saúde coletiva que perpassa todas as dimensões das relações sociais, cujas raízes encontram-se nas desigualdades de gênero. Tal fenômeno necessita de ser captado, compreendido e combatido em todas as dimensões da realidade social.
Ocorrência de violência contra a mulher nos diferentes ciclos de vida.	Leite MTS, Figueiredo MFS, Dias OV, Vieira MASS, Luís Paulo, Mendes DC	2014	Analisar as ocorrências e fatores associados à violência contra a mulher.	Estudo transversal	6	A partir das informações dos casos registrados de violência contra a mulher, extraídos dos Boletins de Ocorrências da Polícia Civil, em uma cidade de médio porte de Minas Gerais, Brasil, essas ocorrências foram associadas a fatores como, abuso de álcool, coabitação, idade jovem e abuso na infância. Destacou a necessidade de que programas de prevenção da violência

1. Impacto da violência sobre a saúde da mulher: o papel dos profissionais de saúde

Entre os tipos de violência existentes, a violência doméstica contra a mulher tem chamado mais atenção e provocado discussões em diversos âmbitos da sociedade no sentido de melhor compreender esse fenômeno, assim como, também traçar estratégias de prevenção desse tipo de violência.

Ressalta-se que apesar das ações de prevenção e controle realizadas a nível nacional e internacional, a violência doméstica contra mulher ainda apresenta grande magnitude e complexidade, sendo por isso necessária uma ação mais incisiva do Estado, gestores públicos e sociedade, a fim de assegurar os direitos humanos da mulher.¹¹

Os artigos agrupados nessa temática apontam para diversos problemas de saúde física, reprodutiva e emocional decorrentes da violência vivenciada pela mulher na fase de climatério,

acarretando com isso uma maior procura dos serviços de saúde por parte das mesmas.

O reflexo do impacto da violência contra a mulher perpassa os diversos ciclos de vida, e de algum modo se acentua na fase do climatério, por ser esta a fase onde a condição da mulher se encontra fragilizada, muitas vezes extrapolando a sua condição biológica, trazendo em alguns momentos estereótipos e vivências que se expressam como opressão e submissão.¹²

Ao experimentar ao longo da vida os vários tipos de violência, a mulher sente em seu próprio corpo as diversas marcas deixadas por essas agressões físicas, emocionais e morais, que foram ou ainda são cometidas pelo parceiro ou ex-parceiro, familiar, conhecidos ou estranhos.¹³

As comorbidades, comuns ao envelhecimento, como a osteoporose, depressão/transtornos psíquicos, hipertensão arterial, doenças reumáticas e articulares, fibromialgia, câncer de útero, ovário, mama, entre outras, se acentuam quando a mulher se

encontra no climatério, exacerbando-se nos casos de violência.¹⁴

Diante dessas comorbidades, nota-se que a violência doméstica contra a mulher se manifesta de vários modos com diferentes graus de severidade, a exemplo de violência psicológica e violência sexual. Suas formas mais condenáveis escondem outras situações menos explícitas. Porém, essas formas de violência com menos visibilidade, silenciam no interior das relações o que de fato acontece, trazendo maiores danos às mulheres que as formas de manifestações mais visíveis.¹

Os artigos analisados mostram a violência sexual e psicológica contra a mulher com uma maior frequência em relação a outros tipos de violência. De modo que, há dificuldades em prevenir sua ocorrência devido às barreiras culturais existentes na sociedade.¹⁵ A violência sexual está diretamente ligada às desigualdades de gênero e a preconceitos culturais. Nesse sentido, gênero é visto como um elemento que faz parte das relações sociais, sendo a primeira forma de significância das relações de poder na sociedade.¹⁶

A opressão vivida pela mulher restringe a possibilidade de experienciar a sexualidade de maneira satisfatória e assim revela a negação dos direitos sexuais das mulheres, através do poder masculino sobre o corpo feminino e suas vontades.¹

Apesar de conquistas resultantes da luta feminista na sociedade contra a desigualdade de gênero, a diminuição das diferenças entre homem e mulher no mercado de trabalho ainda é grande, perdura a desigualdade e a iniquidade de gênero prevalece. As conquistas vêm se dando lentamente, no espaço público e, no espaço privado ainda não conseguimos viver uma transformação significativa nas relações, no que se refere ao cuidado com a casa, família, e assim a mulher continua acumulando papéis nas duas esferas, inexistindo a igualdade de direitos e de oportunidades. Nesse contexto, ocorre a legitimação do papel da mulher como cuidadora, mesmo sendo ela muitas vezes, a provedora econômica do lar.¹

Por sua vez, cuidar é necessariamente relacional, pois cuidamos de alguém ou temos cuidado com alguma coisa ou alguém. Nessa direção, os papéis tradicionais de gênero naturalizados na sociedade definem que os homens 'tenham cuidado com' caracterizando uma forma mais geral de compromisso, ao preocuparem-se com atribuições sociais mais importantes relacionadas ao espaço público, e as mulheres 'cuidam de' implicando um objeto

específico, particular que é o centro dos cuidados, localizado especialmente na família restrita ao espaço privado, podendo ainda suscitar um significado moral ao questionar não a atividade em si mesma, mas como essa atividade se reflete sobre as obrigações sociais atribuídas à mulher e gerar julgamentos profundamente enraizados social e culturalmente e nas questões de classe, sobre as obrigações da mãe, padrões de limpeza, entre outras.¹⁷

Essa responsabilidade que é atribuída às mulheres, muitas vezes determina um estado de constante vigilância, traduzido em agravo a sua saúde, manifestado sob diversas formas, e que muitas vezes passa despercebida pela própria mulher e pelos/as profissionais de saúde.

Desse modo, destacamos a importância dos/as profissionais que atuam nos serviços de saúde em reconhecer e identificar os casos de violência doméstica contra a mulher, ainda que a demanda se relacione com outro cuidado de saúde, que não a violência, a partir do estabelecimento do vínculo mediado por uma lógica de atenção pautada na integralidade e intersectorialidade.¹⁸

Algumas pesquisas mostram uma negligência por parte dos profissionais de saúde, no que se refere à violência como precipitadora de agravos e estes assumem uma conduta prescritiva em relação à vida da mulher não a considerando como sujeito de sua própria história, o que reforça a naturalização e banalização da violência doméstica contra a mulher.¹

Nesse sentido, os serviços de saúde se tornam o local onde muitas vezes se evidenciam alguns aspectos da violência sofrida pela mulher, ao tempo em que podem potencializar os efeitos dessa violência, devido à procura por esses serviços com queixas recorrentes referentes aos danos físicos, se deparando muitas vezes com um atendimento tradicional pautado em uma atenção fragmentada e biologicista, somando-se a isso, a influência do modo patriarcal como foram construídas as identidades de gênero, tendo a mulher seu lugar de obediência e submissão. Esses elementos contribuem para evidenciar o impacto da violência sobre a saúde da mulher.¹

Portanto, é preciso superar esse modo fragmentado de atenção à saúde da mulher, a partir de práticas profissionais integralizadas, interdisciplinares, de abordagem ampliada que reforcem uma *praxis* emancipadora possibilitando a mulher superar, enfrentar e assim diminuir a invisibilidade da violência como problema de saúde.¹⁹

2. O espaço privado como demarcador da violência doméstica contra a mulher

Ressaltamos que os estudos destacaram algumas justificativas de dominação masculina que se propagaram na vida social, evidenciando que a violência doméstica contra a mulher, ocorre principalmente no espaço privado. Durante muito tempo foi demarcado pela sociedade que o espaço intrafamiliar é o *lócus* onde os problemas ocorridos são de responsabilidade exclusiva de seus membros.²⁰

Seguindo essa linha de pensamento, a violência doméstica contra mulher ao longo do tempo teve sua visibilidade ofuscada e, por conseguinte, os crimes ocorridos eram abordados como conflitos conjugais e considerados como crime de menor potencial ofensivo por não pertencer ao espaço público.²¹

A violência doméstica contra a mulher ganhou visibilidade pública com a organização social e política do movimento feminista, que congregava um grupo de mulheres organizadas, em torno de um objetivo comum para que homens e mulheres fossem tratados com igualdade passando a ser um problema do Estado, enfrentado através de políticas públicas sociais.²²

Grande parte das agressões praticadas contra as mulheres ocorre no âmbito privado, por pessoas próximas à sua convivência, abrangendo diversas formas, desde agressões físicas até psicológicas e verbais. Na maioria das relações que deveriam existir afeto e respeito, é evidenciada uma relação de violência, que muitas vezes é despercebida por estar relacionada a papéis que são culturalmente atribuídos para homens e mulheres, vulnerabilizando a mulher e dificultando a denúncia.¹⁵

Os efeitos da violência no espaço privado podem ter importantes repercussões na vida da mulher e da sociedade, o que demonstra a abrangência e magnitude do problema. Todavia, há dificuldades em prevenir a ocorrência ou atuar nesse enfrentamento decorrentes de barreiras culturais, fatores educacionais e escassez de serviços e profissionais especializados para atender os casos de violência doméstica contra a mulher.²¹

Nessa perspectiva, os dados apontam que para as mulheres jovens e adultas, na faixa etária de 18 a 59 anos de idade, o agressor principal é o parceiro ou ex-parceiro representando a metade de todos os casos registrados. Ainda, revela que prepondera largamente a violência doméstica contra a mulher, praticada por parentes imediatos ou parceiros e ex-parceiros, sendo

estes responsáveis por 67,2% do total de atendimentos registrados no SINAN. Em relação aos atendimentos de casos de violência doméstica ao longo da vida da mulher em todas as idades, até os 59 anos, os atendimentos femininos superam os masculinos.⁴

Isso significa dizer que, antes o domicílio visto como um lugar seguro passou a representar um espaço de risco para as mulheres.²³ Nessa perspectiva, essas práticas perpetradas contra a mulher pelo agressor íntimo esbarram em questões históricas e culturais legitimadas e cultivadas do domínio masculino.²⁴

O caminho para enfrentar este problema já está estabelecido pela Lei Maria da Penha, uma das legislações “mais completas e avançadas do mundo”. Ela aponta que o desafio é promover no Estado a especialização que a Lei exige, inclusive no Poder Judiciário e assim, fortalecer os mecanismos de proteção e empoderamento da mulher para o enfrentamento desse problema.²⁵ Portanto, é necessário considerar que em determinadas situações as mulheres não se sentem capazes de romper com esse ciclo da violência doméstica contra a mulher, considerando que muitas vezes depende econômica e emocionalmente do seu agressor, o que demanda uma eficiente atenção psicológica, com acompanhamento jurídico, amparo social e geração de emprego e renda para garantir a autonomia financeira dessas mulheres em situação de violência. Todas essas medidas devem estar articuladas a uma rede intersetorial de atenção de forma a garantir o empoderamento das mulheres para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher.²⁶

Conclusão

Os resultados deste estudo reafirmam que é preciso desconstruir o conceito tradicional de saúde, com um olhar apenas biologicista, e voltar o olhar do profissional de saúde para as situações de gênero, culturais, sociais e emocionais que envolvem as mulheres que se encontra na fase de climatério e vivenciam a violência.

As repercussões da violência vivenciada pelas mulheres deixam marcas que as impedem de ressignificarem suas vidas e conquistarem a cidadania. Apesar de várias conquistas, como a criação de alguns serviços especializados no atendimento as mulheres em situação de violência, com a obrigatoriedade da notificação da violência, assim como, a maior delas, a Lei Maria da Penha, ainda assim, se faz necessário ressaltar o despreparo ou omissão dos profissionais de saúde na aplicabilidade destes

instrumentos.

Sendo assim, confirmando através dos achados nos estudos aqui citados as repercussões que a violência pode trazer para a saúde das mulheres em fase de climatério, destacamos a necessidade de profissionais de saúde e outros/as profissionais de vários segmentos de estarem mais preparados para lidar de forma eficaz, sensível e humana com mulheres que buscam o cuidado, ultrapassando a atenção tecnicista. Assim, a assistência às mulheres em situação de violência não terá resolutividade apenas no setor saúde, mas a transformação precisa envolver outras áreas comprometidas com os direitos sociais, de modo a desenvolver estratégias de prevenção no enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres, nos espaços em que essa violação vem sendo construída e legitimada de forma perversa.

Referências

- Guedes RN, Silva ATMC, Fonseca RMGS. A violência de gênero e o processo saúde doença das mulheres. Esc Anna Nery [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2016 Apr 21]; 13(3): 625-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a24.pdf>
- Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.340 de agosto de 2006 [Internet]. 2006 [cited 12 Set 2016]. Available em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
- World Health Organization. WHO report highlights violence against women as a 'global health problem of epidemic proportions' [Internet]. Geneva; 2013 [cited 2016 Oct 03]. Available from: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/en/
- Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil. 1ª ed. Brasília, 2015.
- Alves ERPA, Alves GO, Calazans JCC, Costa AM, Santos SR, Dias MD. Produção científica sobre a sexualidade de mulheres no climatério: revisão integrativa. Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]. 2015 [cited 20 Sept 2016]; 7(2):2537-49. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3292/pdf_1564
- Cruz LMB, Loureiro RP. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. Saude Soc. 2008; 17(2): 120-31.
- Rocha AW, Nascimento EGC, Pessoa JM. As incertezas de mulheres em vivenciar a sexualidade no climatério. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 20 Sept 2016]; 8(2):314-22. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5966/pdf_4547
- Whaittemore R, Knafk K. The integrative review: update methodology. J Adv Nurs. 2005; 52(5): 546-53.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010; 8(1): 102-6.
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice [Internet]. 2ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011 [cited 2016 Apr 21]; 3-24. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream.com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf
- Oliveira OS, Rodrigues VP, Morais RLGL, Machado JC. Assistência de profissionais de saúde à mulher em situação de violência sexual: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 20 Sept 2016]; 10(5):1828-39. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8288/pdf_10244
- Pires VMMM. Relações familiares e integralidade da saúde da mulher no climatério: significações construídas por usuárias e profissionais de saúde [tese de doutorado]. Salvador (BA): Programa Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea/Universidade Católica do Salvador; 2015.
- Rosa DOA, Ramos RCS, Melo EM, Melo VH. A violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo. Femina. 2013; 41(2): 82-7.
- Moraes SDTA, Fonseca AM, Bagnoli VR, Soares Júnior JM, Moraes EM, Neves EM, et al. Violência doméstica e sexual em mulheres e suas repercussões na fase do

- climatério. *Journal of Human Growth and Development* [Internet]. 2012 [cited 2016 Apr 21]; 22(2): 253-8. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n3/pt_19.pdf
15. Leite MTS, Figueiredo MFS, Dias OV, Vieira MA, Souza LPS, Mendes DC. Ocorrência de violência contra a mulher nos diferentes ciclos da vida. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 03]; 22(1):85-92. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/76073/79806>
16. Scott JW. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. *Educ Real*. 1995; 20(2): 71-99.
17. Tronto JC. Mulheres e cuidados: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso? In: Jaggar AM, Bordo SR. *Gênero, corpo e conhecimento*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1997. p.186-203.
18. Guedes RN, Fonseca RMGS, Egrý EY. Limites e possibilidades avaliativas da estratégia saúde da família para a violência de gênero. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 Apr [cited 20 Sept 2016]; 47(2):304-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200005&lng=en
19. Pedrosa CM, Spink MJP. A Violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saude Soc*. 2011; 20(1): 124-35.
20. Donati P. *Família XXI: abordagem relacional*. São Paulo: Paulinas, 2008.
21. Santos CM. *Da Delegacia da Mulher à Lei Maria da Penha: Lutas Feministas e políticas públicas sobre a violência contra mulheres no Brasil*. Oficina do CES – Publicação Seriada do Centro de Estudos Sociais. Coimbra: Oficina do CES, 2008.
22. Costa FP. *Lei Maria da Penha: aplicação e eficácia no combate à violência de gênero*. Rio Branco: Edufac, 2008.
23. Gadoni-Costa LM, Zucatti APN, Dell’aglio DD. *Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher*. *Estud Psicol*. 2011; 28(2): 219-27.
24. Lucena KDT, Silva ATMC, Moraes RM, Silva CC, Bezerra IMP. Análise espacial da violência doméstica contra a mulher entre os anos de 2002 e 2005 em João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(6): 1111-21.
25. Meneghel SN, Mueller B, Collaziol ME, Quadros MM. Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. *Ciênc saúde coletiva*. 2013; 18(3): 691-700.
26. Loxton D, Schofield M., Hussain R. History of domestic violence and physical health in midlife. *J Interpers Violence* [Internet]. 2006 [cited 2016 May 03]; 21(8): 1092-107. Available from: https://www.researchgate.net/publication/6955200_Psychological_Health_in_Midlife_Among_Women_Who_Have_Ever_Lived_With_a_Violent_Partner_or_Spouse

Endereço para Correspondência

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Rua José Moreira Sobrinho, s/n Campus de - Jequiezinho, Jequié – BA

CEP.: 45205-490

e-mail: gondim.vilara@gmail.com

Recebido em 01/03/2018

Aprovado em 29/08/2018

Publicado em 15/03/2019