



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

Violence against women: giving up the complaint

Violência contra mulher: desistindo da denúncia
Violencia contra las mujeres: renunciar a la reclamación

Fernando Riegel¹, Diego Silveira Siqueira²

ABSTRACT

Objective: To identify the causes of the withdrawal of the complaint by the woman victim of violence. **Methodology:** Conducted a systematic review of qualitative approach on the withdrawal of the complaint. Data analysis was performed based on the content analysis proposed by Bardin. **Results:** are many of the reasons for withdrawal of the complaint, including direct and indirect influences of others, lack of knowledge of their rights as well as various feelings during the process of victimization. **Conclusion:** The nursing role is to properly care for this woman, giving all necessary support, alerting and showing their rights as well as refer you to reference centers for specialized care and explaining the importance of not withdrawing the complaint of the aggressor

Keywords: Violence against women, domestic violence; nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar as causas da desistência da denuncia pela mulher vítima de violência. **Metodologia:** Realizado uma revisão sistemática de abordagem qualitativa acerca a desistência da denúncia. A análise de dados foi realizada a partir da Análise de Conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** são diversos, os motivos da desistência da denúncia, dentre eles influencia direta e indireta de terceiros, falta de conhecimento dos seus direitos, assim como diversos sentimentos no decorrer do processo de vitimização. **Conclusão:** a enfermagem tem o papel de acolher essa mulher corretamente, dando todo o apoio necessário, alertando e mostrando seus direitos, assim como encaminhá-la aos centros de referência para um atendimento especializado e explicando a importância de não desistir da denúncia do agressor

Descritores: Violência contra a mulher; violência doméstica; enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: Identificar las causas de la retirada de la denuncia por la mujer víctima de la violencia. **Metodología:** Se realiza una revisión sistemática de enfoque cualitativo en la retirada de la denuncia. Se realizó el análisis de datos a partir del análisis de contenido propuesto por Bardin. **Resultados:** son muchas de las razones de la retirada de la denuncia, incluyendo las influencias directas e indirectas de los demás, la falta de conocimiento de sus derechos, así como diversos sentimientos durante el proceso de victimización. **Conclusión:** El papel de la enfermería es cuidar adecuadamente a esta mujer, dándole todo el apoyo necesario, alertas y mostrando sus derechos, así como referirse hacer referencia a centros de atención especializada y explicar la importancia de no retirar la denuncia del agresor

Palabras clave: Violencia contra la mujer, la violencia doméstica; enfermería.

¹ Mestre em Educação. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Metodista - IPA. Enfermeiro Assistencial do Serviço de Enfermagem Clínica - SECLIN do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - RS.

² Acadêmico de Graduação em Enfermagem. Bolsista PET Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/IPA - Trabalho em rede como estratégia para integralidade da atenção em saúde. Centro Universitário Metodista - IPA.

INTRODUÇÃO

O século XXI pode ser considerado como um avanço no que diz respeito à evolução da consciência humana, bem como dos direitos do cidadão, principalmente na década de 40 quando se estabeleceu com auxílio de convenções internacionais, políticas, diretrizes, que definiram um conjunto de direitos humanos mínimos para sobrevivência digna em nosso planeta.

O Brasil tem sido um dos países que se destaca no que diz respeito aos marcos legais para o avanço dos direitos humanos e dos direitos da mulher. Podemos destacar a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948; a convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher da ONU, ratificada em 1984; a Conferência Mundial dos Direitos Humanos de Viena, 1993; a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994); a 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher (Beijing, 1995). O Brasil sediou a Conferência Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a violência contra Mulher (Belém - PA, 1994), ratificada em 27 de novembro de 1995. Esses tratados representam um avanço dos direitos coletivos e individuais da mulher em sua vida reprodutiva e em situação de sofrimento por violência⁽¹⁾.

O Ministério da Saúde vem, ao longo dos últimos anos, implementando políticas e normatizando ações de prevenção e tratamento dos agravos decorrentes da violência contra mulheres, principalmente as violências familiar e sexual, uma vez que são agravos de alta frequência e que causam sérias repercussões ao estado físico, psíquico e social, sendo determinantes no processo de saúde e adoecimento das pessoas⁽¹⁾.

A convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher (Belém do Pará) assim definiu violência contra mulher em seu capítulo I, art. 1º “Para os efeitos desta convenção, entender-se-á por violência contra mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher tanto na esfera pública como na esfera privada”⁽¹⁾.

Vivemos a constatação de que meninas e mulheres são vítimas de atos nocivos à sua integralidade física e mental, apenas por pertencerem ao sexo feminino, o que nos leva a pensar que ainda vivemos a concepção de mundo

com a superioridade masculina. A violência contra mulher tem natureza e padrões diferenciadas de violência interpessoal, no que tange, ao agressor. Normalmente, são pessoas do próprio convívio familiar, sejam eles: marido, pai, padrasto, tios, primos e outros⁽¹⁾.

A saúde reprodutiva da mulher é amplamente afetada pela condição da situação da violência sofrida. A incapacidade de negociação com o parceiro para uso de preservativo, e de outros métodos contraceptivos aumenta o risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis ou HIV e gravidez indesejada. A mulher vítima de violência costuma apresentar problemas de saúde, incluindo dores crônicas, incapacidade física, abuso de drogas, álcool e depressão⁽¹⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) coordenou pesquisa em oito países sobre os impactos da violência física e sexual contra mulher e o impacto na saúde. Em todos os países foram selecionadas duas cidades, uma de zona urbana e outra rural. No Brasil, São Paulo e a Zona da Mata de Pernambuco foram selecionados resultados que demonstram que as mulheres que sofrem estes tipos de violência apresentam mais problemas de saúde. A pesquisa também evidenciou os serviços mais procurados pelas mulheres que sofreram violência na tentativa de buscar ajuda, são eles: delegacia de polícia (18%), hospitais ou centros de saúde (16%), líderes religiosos (15%), serviços jurídicos ou advogados (15%), delegacia de defesa da mulher (14%) e Tribunal/Juizado (12%). Na área rural os serviços mais procurados foram hospitais ou centros de saúde (11%), delegacias (10%) e líderes religiosos (5%)⁽¹⁾.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática, contemplando uma abordagem qualitativa com o seguinte assunto: violência contra a mulher: desistindo da denúncia. Este estudo foi realizado no primeiro semestre de 2013, a pesquisa foi realizada a partir da base de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME)⁽²⁾, em livros e artigos científicos, no período de 2005 a 2013.

A revisão sistemática consiste num resumo crítico de pesquisa sobre tópicos de interesse, geralmente preparado para colocar um problema de pesquisa num contexto, ou para identificar as falhas de estudos anteriores, com a finalidade de justificar uma nova investigação⁽³⁾.

Para iniciar a busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)⁽⁴⁾: violência contra a mulher; violência doméstica; saúde da mulher; enfermagem. Alguns artigos foram excluídos por não estarem diretamente ligados com o tema.

Foram selecionados então, (27) artigos, quando decidido o foco, destes foram incluídos no estudo somente (5) artigos, por estarem disponíveis na íntegra, bem como em língua portuguesa. Após a leitura desses artigos para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Segundo a autora, é uma técnica de investigação com a finalidade de descrever objetivamente, sistematicamente e qualitativamente o conteúdo manifesto pela comunicação, utilizando um procedimento metodológico de tratamento e análise de informações colhidas pela coleta de dados⁽⁵⁾.

Foi realizado também um levantamento bibliográfico a fim de aprofundar o conhecimento sobre o proposto tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização da análise e discussão dos dados, é implementado uma tabela com as seguintes categorias e sub-categorias:

Tabela 1. Desistindo da denúncia

Categorias	Sub-categorias
Indivíduos	Agressor
	Família
Órgãos Públicos	Delegacia da mulher
	Serviços de saúde
Sentimentos	Refletindo acerca da experiência vivida
	Desistindo da denúncia

INDIVÍDUOS

Nas revisões de literatura analisadas, notou-se a importância de determinados indivíduos na desistência da denúncia. Alguns influenciam diretamente, outros indiretamente, porém nota-se que as vítimas, normalmente, trazem co-participantes da sua experiência⁽⁶⁾, entre elas a família, assim como, o companheiro.

Agressor

Os estudos demonstram que na maioria das vezes o agressor é o companheiro. Muitas vezes ele é a figura central e as relações acabam se arruinando em decorrência do ocorrido⁽⁶⁾. Existem sentimentos se

contrastam, pois a mulher pensa que ainda existe afeto, que tem filhos desse companheiro, se sentindo ainda ligadas ao mesmo.

Muitas vítimas percebem que o agressor é covarde, desistindo da denúncia, revendo sua posição na família. Outras vezes o agressor acaba se tornando a vítima, porém nota-se que em alguns relatos elas não mudarão a sua visão quanto aos sentimentos vividos durante a agressão. Convivendo com o temor da agressão, por insegurança da denúncia⁽⁶⁾.

Família

Levanta-se a questão frequentemente, se a agressão foi tão banal, a ponto de retirar a denúncia, por que em um primeiro momento houve a intenção de que o mesmo fosse punido? A família aparece como resposta, a mulher por ter muitos sentimentos acaba relevando a agressão devido a cobrança, ou até mesmo a insegurança dos filhos. A mulher percebe que a denúncia pode afetar a vida dos filhos, tendo um sentimento de culpa unido a responsabilidade de evitar que o filho tenha um lar estável⁽⁶⁾.

Na hora da denúncia, muitas vítimas contam com o apoio da família, de vizinhos, porém ao contrário do que se imagina, elas também contam com os mesmos na desistência da denúncia, por estarem mais seguras e acharem que tudo vai mudar⁽⁶⁾.

Porém, por outro lado, também temo aquelas mulheres que não contam com nenhum apoio, e dependendo do companheiro para sua sobrevivência e de seus filhos acabam aceitando tamanha humilhação.

ÓRGÃOS PÚBLICOS

Delegacia da Mulher

Nesse estudo percebe-se, que as mulheres, na maioria das vezes, só procuram a Delegacia da Mulher em determinados casos, sendo que a maior parte, já houve uma ou mais agressões. Alguns desses casos são: acontecimento em via pública, deixar marcas no corpo da vítima, cobrança de familiares, responsabilidade da maternidade⁽⁷⁾.

Acontecimentos em via pública na maioria das vezes fazem a mulher se sentir humilhada, pois tem pessoas que presenciam a cena e acabam colocando pressão sobre a mesma, ou até se sentindo

envergonhada, perante aos conhecidos, fazendo com que a mesma denuncie, porém diversas vezes retirando a queixa, por não partir de um desejo dela e sim dos outros.

Quando acontecem lesões no corpo da vítima, ela tem sua moral abalada, tendo também provas do ocorrido, se sentindo mais segura com a denúncia.

A pressão pelos familiares para fazer a denúncia ocorre assim como nos acontecimentos em via pública, não sendo um desejo da vítima de denunciar, porém servindo de incentivo, mas sendo minimizada por ter sido influenciada.

A responsabilidade de manter seus filhos seguros, longe de todos os riscos é o único fator que auxilia realmente na denúncia, porém, por outro lado manter seus filhos longe do pai pode deixar a vítima em dúvida, muitas vezes novamente desistindo da denuncia.

Serviços de Saúde

Sabemos que a violência contra a mulher é um agravo de saúde pública. Os serviços de saúde são merecedores de destaque, principalmente os profissionais diretamente ligados a essa área. Onde os serviços não estão preparados para lidar com esse tema, assim como os profissionais⁽⁶⁾. Mesmo com os poucos centros de referências⁽⁸⁾, existem condições socioeconômicas, que dificultam a ida ao serviço de referencia, assim como profissionais não qualificados para prevenir e evitar a violência doméstica. O manual de orientações sobre violência familiar, do Ministério da Saúde aponta diversas conseqüências para este tipo de violência, que algumas vezes não são seguidas corretamente pelos profissionais de saúde⁽⁹⁾.

SENTIMENTOS

Refletindo acerca da experiência vivida

Muitos são os sentimentos da vítima na hora de efetuar a denúncia, assim como na desistência, em função dos direitos, da importância na família. Como a agressão se torna um hábito, muitas vezes elas recordam do início do relacionamento a fim de justificar a agressão. Muitas atribuem a agressão aos vícios, entre eles, o álcool, drogas ilegais, assim como o ciúme, porém, na raiz de tudo está a maneira como a sociedade dá mais valor ao papel masculino,

o que por sua vez se reflete na forma de educar os meninos e as meninas, entre eles a bebida e as drogas.

Outras mulheres acabam vivendo sobre ameaça constante. Muitas formalizam a queixa, mas desistem da denúncia por acharem que só com a queixa as agressões irão acabar⁽⁶⁾.

Desistindo da denúncia

Ao desistir da denúncia, as mulheres percebem diversos sentimentos, entre eles a raiva, humilhação, insegurança, desamparada, piedade pelo agressor. Para elas é difícil dar um basta naquela situação, muitas sentem vergonha ou dependem emocionalmente ou financeiramente do agressor. Muitas acham que foi só daquela vez ou que, no fundo são elas as culpadas pela violência.

Nota-se, porém, que muitas vezes o homem quer reaver/manter o controle da família e da esposa.¹⁰ E muitos desses sentimentos acabam vindo simultaneamente, deixando assim, a vítima muito confusa e quando falta o apoio psicológico pode acarretar na desistência da denúncia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo identificamos as diversas razões que levam à desistência da denúncia pela mulher vítima de violência, tal decisão acarreta proliferação da violência, sequelas psicológicas para a vítima, constituindo-se em um problema de saúde pública. Como acabar com essa violência? Essa questão poderá ser respondida com um trabalho árduo e minucioso por parte dos profissionais da saúde articulados com os profissionais da segurança pública apoiando as vítimas e incentivando a não desistir da denúncia.

Nosso papel como profissional de enfermagem é o de acolher essa mulher corretamente, dando todo o apoio necessário, alertando e mostrando seus direitos, assim como encaminhá-la aos centros de referência para um atendimento especializado e explicando a importância de não desistir da denúncia do agressor, a fim de resolver a situação que está lhe causando tamanho sofrimento e dor, garantindo um viver saudável e protegido da violência.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Violência faz mal à

saúde. Brasília, 2006. [Acesso em: 2014 março 29]
Disponível em:
http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0315_M.pdf

2. Ministério da Saúde (BR). Manual da Biblioteca Virtual em saúde. Brasília: Birreme; 2013.

3. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7ª Ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

4. Ministério da Saúde (BR). Manual dos Descritores em Ciências da Saúde. Brasília: DeCS; 2013.

5. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ª ed. Portugal: Edições 70; 2011.

6. Jong LC, Sadala MLA, Tanaka ACDA. Desistindo da denúncia do agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. Revista da Escola Enfermagem USP. 2008;42(4):744-51.

7. Brandão ER. Renunciando de direitos? A Problemática do Enfrentamento Público da Violência Contra a Mulher: O Caso da Delegacia da Mulher. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2006;16(2):207-31.

8. Leôncio KL, Baldo PL, João VM, Biffi RG. O Perfil de Mulheres Vitimizadas e de seus Agressores. Revista de enfermagem UERJ 2008;16(3):307-12.

9. Monteiro CFS, Souza IEO. Vivência da Violência conjugal: Fatos do Cotidiano. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis. 2007;16(1):26-31.

10- Cortez MB, Souza L. Mulheres insubordinadas: o Empoderamento Feminino e suas Repercussões nas Ocorrências de Violência conjugal. Psicologia: Teoria e Pesquisa 2008;4(2):171-80.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013/08/15

Accepted: 2013/11/05

Publishing: 2014/01/02

Corresponding Address

Fernando Riegel

Endereço completo: Av. Ipiranga nº3377 apto:903

Bairro Azenha Porto Alegre - RS, Brasil.

CEP:90610001. Telefone: (0XX51)96682025.

E-mail: friegel@hcpu.ufrgs.br