

RELAÇÃO ENTRE CIÚME E VIOLÊNCIA NA PERCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

FERNANDA DORNELES DA SILVA^{*}
ADRIANA DORA DA FONSECA^{**}
VERA LÚCIA DE OLIVEIRA GOMES^{***}

RESUMO

Objetivou-se, neste estudo exploratório descritivo, identificar a existência de relação entre os conceitos de ciúme e violência na percepção de agentes comunitários de saúde (ACS), apreender vivências de situações de ciúme e violência e verificar o conhecimento acerca dos recursos da comunidade para atendimento às vítimas. Entrevistaram-se sete ACS, integrantes de duas Unidades Básicas de Saúde do interior do Rio Grande do Sul. Adotou-se como referencial a Teoria das Representações Sociais. Respeitaram-se os preceitos éticos que regulamentam a pesquisa com seres humanos. Pela análise de conteúdo, percebeu-se que o ciúme foi desencadeador de violência tanto no âmbito pessoal quanto profissional, sendo a mulher a maior vítima. Os achados revelam que é preciso um despertar de profissionais da área da saúde para identificação do risco de violência contra a mulher, o qual pode se apresentar implícito no interior dos lares, e que, muitas vezes, é interpretado como manifestação de ciúme.

PALAVRAS-CHAVE: Ciúme; violência doméstica; violência contra a mulher; cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objectives of this exploratory descriptive study were to identify the existence of a relation between the violence and jealousy concepts in the Community Health Agents (CHA) perception, to capture experiences of jealousy and violence and to verify the knowledge regarding community resources on giving support to victims. An interview with seven CHA that worked on two Health Basic Units from the countryside of Rio Grande do Sul state was proceeded. Social Representation Theory was taken as a reference. Ethical precepts that rule the research with human beings were respected. Through content analysis it was noticed that jealousy was what unleashed the violence, either in a personal or in a professional aspect,

^{*} Enfermeira. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Enfermagem, Gênero e Sociedade/GEPEGS.

^{**} Professora do Dep. de Enfermagem – FURG; Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Líder do GEPEGS. Membro do GEPESCA – Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Criança e Adolescente; adriana@vetorial.net

^{***} Professora do Dep. de Enfermagem – FURG; Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Líder do GEPEGS. Membro do GEPESCA; vlogomes@terra.com.br

being woman the largest victim. Findings reveal the need of awareness by health care professionals to identify the violence risk against women, which can be implicit inside homes, and that, many times is interpreted as jealousy manifestation.

KEY WORDS: Jealousy; domestic violence; violence against women; nursing care.

1 – INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Há muito que compositores musicais e romancistas vêm incluindo o ciúme como tema central de seus trabalhos. Namoros antigos e atuais vêm sendo embalados por canções românticas que abordam o ciúme em suas diversas nuances. Camuflados pelo rótulo de ciúme, proibições e atos de violência são cantados em verso e prosa. Esse material, entendido como romântico, tem contribuído para naturalizar agressões, principalmente se praticadas em defesa da honra masculina, pois, no que se refere ao ciúme, a linha divisória entre a fantasia e a certeza freqüentemente se torna vaga e imprecisa¹.

A representação do ciúme como “tempero do amor”, muito comum em nossa sociedade, tem contribuído significativamente para camuflar atos de extrema agressividade psicológica e física contra a mulher, ou seja, para encobrir a violência de gênero que ocorre no interior dos lares e muitas vezes ilustra as páginas policiais. A Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar, realizada em 1998 e divulgada pelo Ministério da Saúde, indica que 63% das agressões físicas ocorridas em âmbito domiciliar tiveram as mulheres como vítimas e seus maridos, companheiros ou parentes próximos como agressores. Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa divulgada pela Fundação Perseu Abramo em 2001². Investigando 2.500 mulheres, sobre temas referentes à condição da mulher na sociedade, foi constatado que 19% das mulheres já sofreram algum tipo de violência; destas, 43% são vítimas da violência sexista. Os maridos, identificados como os maiores agressores, são apontados como responsáveis por 70% das quebraadeiras, 56% dos espancamentos e 53% das ameaças com armas à integridade física da mulher. Em segundo lugar, aparece ex-marido, ex-companheiro, ex-namorado como autor das agressões. Os pesquisadores concluíram ainda que é muito pequeno o número de mulheres que procura ajuda ou denuncia uma ocorrência de violência, de forma que a real magnitude do problema permanece encoberta².

Possivelmente esses números estejam expressando a relação desigual de força, o poder de dominação do homem e a submissão

feminina. Os papéis sociais impostos a homens e mulheres, reforçados pela cultura patriarcal, hierarquizam e estabelecem relações de poder entre os sexos, muitas delas minimizadas e até mesmo justificadas pelo ciúme.

A violência contra a mulher é uma das formas de violação de direitos humanos mais praticada e menos reconhecida no mundo; na realidade, ela constitui um problema de saúde pública, pois afeta a integridade corporal e o estado psíquico da vítima³.

É interessante destacar que no Brasil foi o movimento feminista quem primeiro denunciou a violência contra a mulher e trabalhou politicamente para que sua invisibilidade social fosse rompida. As primeiras ações de apoio e intervenção junto às mulheres vítimas de violência também foram fruto desse movimento social⁴.

Como questão de saúde, a violência contra a mulher passou a ter importância em nosso país na década de 80, com a implantação do Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM), o qual incorporou a violência doméstica e a sexual como parte das necessidades a serem supridas⁵. Além disso, diversas organizações têm se desenvolvido para orientar ações de profissionais de saúde, de modo que possam identificar, apoiar e dar o devido encaminhamento às vítimas. Essas medidas seriam o resultado da compreensão de que a violência representa uma violação aos direitos humanos, consistindo em importante causa de sofrimento e ainda um fator de risco para diversos problemas de cunho físico e psicológico⁵.

No Brasil, a Lei 9.099/95 reconhece que a violência contra a mulher é crime doloso e estabelece penalidades para os agressores. No entanto, as condenações de até um ano de detenção podem ser substituídas pelo simbólico pagamento de trinta ou sessenta reais ou ainda por uma cesta básica². Isso denota que a sociedade tolera e, em muitos casos, até estimula tais comportamentos, contribuindo para que a violência contra a mulher se reproduza de geração em geração.

A violência é um fenômeno extremamente complexo, com raízes profundas nas relações de poder baseadas no gênero, na sexualidade, na auto-identidade e nas instituições sociais. Em muitas sociedades, o direito masculino de dominar a mulher é considerado a essência da masculinidade⁶. Simbolicamente, “quando o homem espanca uma mulher, mais do que o seu corpo, o que ele espanca são ilusões, sonhos, projetos investidos na relação. Quanto mais frágil, mais desprotegida e sem recursos é a mulher, mais ela conta com o marido como protetor, mais importância ela atribui à casa como um lugar seguro”^{7:9}.

Os conceitos mais usados para definir violência são: violência física, que ocorre quando alguém causa ou tenta causar dano

intencional por meio de força física, com algum tipo de instrumento que possa provocar lesões internas (hemorragia, fraturas), externas (cortes, hematomas) ou ambas; violência psicológica, que abarca toda ação ou omissão que cause ou vise a causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa, manifestada por meio de humilhações, agressões, chantagem, cobranças, discriminação, privação da liberdade, entre outros; negligência, que ocorre pela omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação a outro e pode causar atraso ou prejuízo no desenvolvimento pessoal ou profissional, ocasionando graves problemas de saúde, e, por fim, violência sexual, que é toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga uma outra a práticas sexuais, por meio da força física, da influência psicológica ou, ainda, pelo uso de armas e drogas⁸.

Possivelmente, dissimulada pelo ciúme, encontra-se ainda a violência simbólica, que corresponde àquela “violência suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou, mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento, ou, em última instância, do sentimento”^{9:7}. A violência simbólica é aquela “que se exerce com a cumplicidade tácita dos que a sofrem, e também, com freqüência, dos que a exercem, na medida em que uns e outros são inconscientes de exercê-la ou de sofrê-la”^{10:22}. No que se refere à dominação masculina, a violência simbólica se institui por meio da adesão que as mulheres conferem aos homens que insistem em dominá-las⁹.

Ao destinar à mulher um papel submisso e passivo, a sociedade cria espaço para a dominação masculina, em que o processo de desvalorização feminina é lento, gradual e considerado legítimo. Dessa forma, “a violência física nada mais é do que uma das formas mais exacerbadas de poder masculino”^{3:135}.

Considerando a maternidade como a principal razão de ser mulher, a ciência moderna forneceu os fundamentos teóricos que justificaram sua exclusão política do espaço público, desde o final do século XVIII¹¹. Pierre Roussel, ilustre médico francês, argumentava que as mulheres não deveriam forçar sua natureza biológica e que deveriam aceitar seu lugar privilegiado, o lar e a vida privada. Construiu-se, assim, um estereótipo de mulher e um padrão de feminilidade que, “respaldados pela ciência médica burguesa, foi uma das maiores violências cometidas em relação às mulheres, já que, de uma vez só, fomos todas enclausuradas em uma única fôrma masculina, cientificamente definida de cima para baixo”^{11:52}.

Na tentativa de reagir a essa condição, o movimento feminista

forçou a academia e a ciência a sexualizar o saber, pois reconhece que os conhecimentos que organizaram a vida em sociedade durante séculos foram construídos pela razão masculina, o que justifica as desigualdades sexuais. Debate-se, então, a desconstrução dos saberes produzidos por essa lógica, evidenciando e denunciando as redes de poder que os constituíam¹¹.

Ainda hoje, o sistema de gênero ordena a vida nas sociedades contemporâneas a partir da linguagem, dos símbolos, das instituições e hierarquias da organização social, da representação política e do poder. Na interação desses elementos e de suas formas de expressão, distinguem-se os papéis do homem e da mulher na família, na divisão do trabalho, na oferta de bens e serviços e até na instituição e aplicação de normas legais⁸.

As profundas diferenças que permeiam as relações sociais entre homens e mulheres evidenciam a explícita dissonância entre o que está promulgado na lei e o que se legitima na sociedade. A Constituição Brasileira estabelece que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações e têm garantia de tratamento igualitário; porém, mesmo quando a norma é de igualdade, no dia-a-dia convivemos com a desigualdade e a iniquidade na distribuição do poder entre homens e mulheres. A apregoada fragilidade feminina possibilita a conclusão de que naturalmente os homens são mais poderosos, que seu potencial disciplinador pode ter causalidade múltipla e ser exercido até mesmo por meio de atitudes violentas.

A expressão “violência contra a mulher” inclui situações ocorridas em diferentes cenários da vida feminina – o ambiente de trabalho, a rua, todo o âmbito sociocultural –, podendo ser exemplificada pelo assédio sexual no local de trabalho, o estupro, o abuso sexual de meninas, a violência contra homossexuais, o tráfico de mulheres, o turismo sexual, a violência étnica e racial e a violência cometida pelo Estado, por ação ou omissão¹².

Neste estudo, vamos nos ater àquela violência que ocorre predominantemente no ambiente doméstico, advinda de parceiros íntimos e que tem o ciúme como pano de fundo. Na realidade,

o ciúme é, em última análise, um SINAL DE ALERTA! É uma “luz vermelha” que se acende no painel da vida, indicando que algo está falhando, [...] nesse sentido, quanto maior a intensidade desse sentimento, mais estaremos ultrapassando os limites da normalidade, para, aos poucos, podermos ser devorados por uma obsessão capaz de destruir qualquer relacionamento^{1:12}.

A família é o primeiro núcleo de socialização dos indivíduos, quem primeiro transmite os valores, usos e costumes que irão formar as personalidades e a bagagem emocional das pessoas. Constitui-se num local sacralizado por séculos afora, reafirmado na revolução burguesa, a qual estabelece a divisão mais rígida entre os espaços público e privado. Para o primeiro, está a vida política, o poder, a força, o exercício da masculinidade. O segundo fica resguardado para o trabalho doméstico, a criação e educação da prole, atributos essencialmente femininos, determinando, dessa forma, diferentes funções entre homens e mulheres na relação conjugal e familiar. Ele, o provedor econômico; ela, a mantenedora da paz familiar⁸.

Portanto, a dinâmica e a organização das famílias baseiam-se na distribuição dos afetos, criando no espaço doméstico um complexo dinamismo de competições. Essas disputas são orientadas pelas diferenças de poder entre os sexos. Trata-se, dessa forma, de disputas que estimulam sentimentos ambíguos de amor e ódio, aliança e competição, proteção e domínio entre seus membros. Com isso, famílias despreparadas para compreender, administrar e tolerar os seus conflitos tendem a se tornar violentas⁸.

O Ministério da Saúde (MS) mantém o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), com o objetivo de ampliar a capacidade da população para cuidar de sua saúde, visando à melhoria da qualidade de vida das famílias e reorganização do sistema local de saúde. O agente comunitário de saúde (ACS) constitui um verdadeiro elo entre a equipe de saúde e a comunidade. Por estar em permanente contato com as famílias, atua como vínculo cultural, que potencializa o trabalho educativo, na medida em que faz a ponte entre dois universos culturais distintos: o do saber científico e o do saber popular. É por meio desses agentes que profissionais de saúde adquirem informações importantes sobre a comunidade¹³.

Outras atividades essenciais no trabalho de ACS são: identificar fatores de risco e sinais de alerta à violência; procurar verificar se há situações que podem chegar à violência; comunicar à unidade de saúde e ao(à) supervisor(a)-enfermeiro(a) quando suspeitar que uma criança está sofrendo maus-tratos ou uma esposa está sendo espancada, para que seja definida a conduta mais adequada à situação. As(Os) ACS podem ajudar as pessoas envolvidas em violência familiar, sem discriminá-las, com cuidado na forma de abordar as pessoas, ouvindo com atenção os relatos, oferecendo apoio e encaminhando-as à unidade de saúde. Para tanto são capacitadas(os) por profissionais enfermeiras(os)¹³.

Com base nas atribuições de ACS, determinadas pelo Ministério

da Saúde, pressupõe-se que, por interagirem no interior dos lares, lhes sejam confienciadas inúmeras manifestações de ciúme, como também, que presenciem tais manifestações no seu cotidiano, e que muitas delas possam ser desencadeadoras de violência em suas diversas formas. Pressupõe-se, também, que ACS estejam preparadas(os) para reconhecer situações de violência, risco de violência e ciúme como precursor de violência. Assim, optamos por realizar este estudo com os objetivos de identificar a existência de relação entre os conceitos de ciúme e violência na percepção de ACS, apreender vivências de situações de ciúme e violência e verificar o conhecimento acerca dos recursos da comunidade para atendimento às vítimas.

2 – REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

A Teoria das Representações Sociais, inserida em nosso meio por Serge Moscovici e aprofundada por Denise Jodelet, procura trabalhar com o pensamento social em sua dinâmica e em sua diversidade. Para isso, parte da premissa de que o senso comum e o conhecimento científico são complementares e, portanto, eficazes e indispensáveis para a vida humana. As Representações Sociais constituem um conjunto de conceitos, explicações e afirmações que se originam na vida diária, no curso das comunicações, podendo ser consideradas a versão contemporânea do senso comum¹⁴. Assim, essa teoria constitui-se num modo de interpretar e de pensar a realidade cotidiana, uma forma de conhecimento social compartilhado por um grupo.

Os fenômenos sociais que nos permitem identificar de maneira concreta as representações e trabalhar sobre elas são, nós o sabemos, as conversações, dentro das quais se elaboram os saberes populares e o senso comum [...] mas isso não significa que [...] devam ser considerados à parte, ou que se aceite que somente eles expressem as representações sociais^{15:9}.

Atualmente essa teoria tem fundamentado inúmeras pesquisas no campo da Enfermagem.

A complementaridade entre a ciência e as Representações Sociais vem sendo considerada: enquanto a ciência é vista a partir do senso comum, este constitui a ciência tornada comum. Para transformar palavras estranhas em palavras comuns, é necessário dar a elas uma aparência familiar, colocando em funcionamento os dois mecanismos que integram a construção das Representações Sociais, que são a ancoragem

e a objetivação¹⁶. Enquanto o mecanismo da objetivação permite que haja uma ligação entre percepção e conceito, ou seja, torna concreto aquilo que é abstrato, a ancoragem “é um processo que transforma algo estranho e perturbador, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias e o compara com um paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriada”^{16:61}. Na realidade, ancorar é dar um nome conhecido a algo até então desconhecido.

Acreditamos que a Teoria das Representações Sociais possibilite objetivar situações violentas do cotidiano, que se mantêm camufladas pelo rótulo de “ciúme”. Assim, a violência contra a mulher, ancorada em crenças, valores culturais, mitos e tabus, que a reconhecem como “demonstração de amor, interesse, direito masculino”, pela objetivação, ganha visibilidade e, conseqüentemente, necessita ser evitada, denunciada e punida. Dessa forma, o ciúme pode passar a ser percebido como desencadeador potencial de violência, entre outras possíveis objetivações. Tais descobertas poderiam subsidiar a capacitação de ACS, pois, as Representações Sociais tanto podem ser consideradas matéria-prima para análise do social quanto para ação pedagógico-política de transformação, pois retratam e refratam a realidade segundo determinado segmento da sociedade¹⁷.

No que se refere ao método, realizamos um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, em duas Unidades Básicas de Saúde no interior do Rio Grande do Sul. Tais unidades integram o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa Saúde da Família (PSF). Foram sujeitos da pesquisa sete agentes comunitários de saúde – dois homens (H1, H2) e cinco mulheres (M1,..., M5). A coleta de dados foi realizada em 2006, por meio de entrevistas gravadas e transcritas na íntegra. O roteiro das entrevistas, com questões semi-estruturadas, contemplou tanto a percepção pessoal quanto a profissional de ciúme.

Analisamos os dados segundo a técnica de Análise de Conteúdo. Após a identificação dos núcleos de sentido, os codificamos e os agrupamos em categorias, que foram analisadas à luz das Representações Sociais e das reflexões que esses dados suscitaram. Respeitamos todos os preceitos éticos que regulamentam a pesquisa com seres humanos.

3 – RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na apresentação dos resultados e discussões, mantivemos as duas categorias analíticas construídas *a priori*, por meio das quais procuramos apreender as Representações Sociais de ACS acerca do

ciúme em nível pessoal e profissional. Na primeira, enfocamos os conceitos, relatos de experiência e sentimentos advindos do ciúme na vida pessoal de ACS. Nesse caso, a(o) informante era protagonista do relato. Em nível profissional, averiguamos situações relatadas ou mesmo presenciadas pelas(os) ACS no cotidiano de seu trabalho. Procuramos, ainda, verificar se conhecem os recursos da comunidade que podem ser acionados nesses casos.

Percepção pessoal acerca do ciúme

A representação dos homens e mulheres que participaram deste estudo acerca do conceito de ciúme está ancorada em percepções, crenças e valores tanto positivos quanto negativos, embora estes últimos predominem. Entre as verbalizações positivas encontramos:

Às vezes é bom um pouquinho de ciúme..., mas pouco. Não exagerado, né... Às vezes a gente sente falta assim..., quando não tem..., quando a pessoa não manifesta nada, sabe... Aí a gente sente falta de um pouco... (M-2)

Dependendo da maneira pode ser até bom..., um carinho... Tudo tem que ter meio de um controle... Quando é aquela coisa controlada tu diz, legal... ela gosta de mim. (H-1)

Observamos que, na conotação positiva, o ciúme foi descrito como sinal de interesse, carinho e afeto; nesses casos, sua manifestação é até considerada desejável. No entanto, as(os) informantes ressaltaram a necessidade de que o sentimento seja controlado. A conotação do ciúme como expressão de zelo também é descrita no dicionário da língua portuguesa¹⁸. Por outro lado, o ciúme pode ser descrito como sentimento doloroso; desejo de posse da pessoa amada; suspeita ou certeza de infidelidade e receio de perda¹⁸. Assim, o ciúme começa a adquirir caráter negativo quando se repete a toda hora, quando a pessoa começa a ficar profundamente transtornada, quando desconfia demais e persegue a(o) outra(o) porque não agüenta a sensação brutal de estar sendo traída(o)¹⁹.

As expressões negativas encontradas referem-se a um sentimento de posse, insegurança, limitação da liberdade, falta de confiança e controle pela possibilidade de infidelidade. Neste estudo, as reações às manifestações de ciúme foram diversificadas. Enquanto umas levaram à subordinação, outras desencadearam enfrentamento, como podemos apreender nos relatos:

Um sentimento de posse de uma pessoa pra outra... Um sentimento bem negativo... É um sentimento de possessão..., tu não ri pra Beltrana porque teu sorriso é só pra mim..., tu não brinca com Sicrana porque tuas brincadeiras têm que ser só pra mim..., é mais ou menos isso. Muitas vezes, a coisa fica fora do controle e as pessoas não podem nem olhar pro lado..., então assim... Eu vejo de uma forma bem negativa. (H-1)

Ele já chegou a me proibir de falar com alguém..., mas eu não cumpri..., não mesmo..., porque não dá pra cumprir pelo seguinte..., se tu abre uma exceção..., aí tu vai abrir sempre..., aí tu vai ficar assim..., submissa. Tu vai deixar de ser tu mesma. E eu não posso deixar de ser eu mesma. Meu jeito é assim. Me conheceu assim. Então é assim que vai me ter..., vai ter que aprender. (M-7)

Eu já passei por isso no início do meu casamento..., até roupa..., batom..., coisa assim... Ele não queria que eu usasse. Tinha ciúme do irmão dele..., tinha ciúme de tudo..., isso durou quase um ano. (M-3)

Analisando as situações descritas, fica evidente que as(os) ACS, mesmo tendo se subordinado em algum momento de suas vidas, passaram a adotar estratégias de resistência a essa forma de violência, que para a literatura se constitui na violência simbólica.

É importante destacar que, em alguns casos, a mulher, mesmo insatisfeita com sua exclusiva condição de dona de casa, primeiro cumpre todas as atribuições que lhes são impostas pela sociedade, para depois procurar se realizar profissionalmente, embora isso possa ser protelado. É interessante registrar que os homens participantes deste estudo não verbalizaram problemas nesse sentido.

Eu enfrentei muitos problemas pra poder sair desse círculo vicioso de dona de casa... Pra trabalhar..., estudar... Enfrentei problemas de cobrança..., que eu tinha que cuidar da casa..., inclusive assim..., primeiro criei as minhas filhas pra já evitar isso aí e depois elas casaram e eu passei a olhar pra mim... e acabou que depois com 46 anos, quando comecei a estudar e trabalhar, eu comecei a enfrentar esses problemas... Foi muito difícil..., enfrentei muitas coisas..., pra chegar hoje e dizer assim..., eu consegui. (M-4)

Estudos realizados na cidade de Salvador evidenciam que o número de mulheres vítimas de violência de seus companheiros é menor entre aquelas com autonomia financeira⁵. Em contrapartida, a entrada da mulher no mercado de trabalho desestabiliza o relacionamento conjugal baseado em diferenças, pois grande número de agressões ocorre no meio doméstico, justamente quando elas

decidem trabalhar fora de casa ou ousam manifestar seus pontos de vista contrários aos de seus companheiros²⁰. Dessa forma, a resistência em reconhecer a necessidade da independência financeira ficou evidente entre as verbalizações de muitas ACS:

Vivi com uma pessoa que me proibia de estudar porque eu ia arrumar homem..., aí, mesmo assim, com brigas e brigas..., até de me bater já me bateu..., fiz um curso de atendente de enfermagem..., há muitos anos atrás..., aí eu não pude exercer minha profissão na época..., por causa do ciúme..., mal e porcamente eu fiz o curso e o estágio..., mas não pude..., não me registrei no COREN..., quer dizer, parei por ali, de nada adiantou... Até que veio a separação, né..., porque a coisa já estava grave, só que eu não..., eu tava submissa..., até a hora que eu acordei pra vida... e resolvi dá um basta nisso tudo e mesmo assim... ele se achava dono de mim. (M-7)

Esse depoimento serve para corroborar que o mundo doméstico, privado, das relações afetivas, tem-se configurado como espaço privilegiado de violência contra a mulher. Nessa fala percebemos, ainda, que o homem procura impedir que a mulher trabalhe, mantendo sobre ela um controle, ou seja, um domínio pela dependência econômica. Assim, o “casamento” torna a mulher propriedade privada de seu companheiro, concedendo-lhe o direito de dominação. Batalhar pela independência financeira constitui-se numa das formas de sair da condição de inferioridade, de dependência do homem e, conseqüentemente, de luta contra a violência doméstica⁷.

Percepção profissional do ciúme

Nesta categoria, buscamos apreender junto aos ACS situações relatadas ou presenciadas no cotidiano profissional que evidenciam a manifestação exacerbada de ciúme, casos em que o ciúme foi precursor da violência, bem como investigar o conhecimento de ACS acerca dos recursos da comunidade para proteção às vítimas de violência.

Diversos foram os casos presenciados na comunidade nos quais, em decorrência do ciúme, instaurou-se a dominação masculina e, conseqüentemente, a mulher tornou-se vítima da violência em suas diferentes nuances. As manifestações ocorreram sob forma de proibições que iam desde impedimentos ao relacionamento familiar e social, até o controle da maneira de se vestir, maquiagem, etc. Privada da liberdade de escolha, a mulher sente-se inferiorizada, vindo a apresentar baixa da auto-estima e do autocuidado, o que muitas vezes a leva ao isolamento social²⁰.

Ele não deixava ela ir na mãe..., nas irmãs..., na família... Tinha ciúme também dos amigos..., tudo, sabe..., das roupas que usava..., porque é curta..., é transparente. (M-2)

A construção de gênero na sociedade é extremamente machista; muitas vezes, a simples presença do marido pode anular o direito de voz da mulher.

Eu noto assim ó..., quando chego numa residência, eu tô conversando com a mulher no caso, daqui a pouco o homem chega..., o homem fala e a mulher pára..., ela se cala..., eu penso assim, o marido... o patrão chegou... e aquela mulher se anula... São poucas, sabe..., mas é revoltante de ver. Elas ficam..., elas mudam total, assim ó..., já não se abrem..., já não conversam muito..., daí é o homem, é ele que tem a palavra... É ele que dá opinião... A dependência é muito forte aqui...; a dependência financeira da mulher... torna a mulher uma pessoa... não vou dizer escrava..., mas é complicado dizer..., eu não gosto muito. (M-4)

A diferença de idade entre homem e mulher, mesmo em uma faixa etária mais avançada, foi um dos motivos apontados por uma ACS como desencadeadores de ciúme em algumas famílias, originando situações de constrangimento e humilhação da mulher.

Meu vizinho era um senhor de idade..., que tinha muito ciúme da mulher dele. Ela tem 58 ou 59... e ele tem setenta e poucos. Ele perseguia ela assim... Se ela ia na igreja... ele ficava cuidando. Quando eu dava aula pra ela..., ele ficava cuidando na aula..., na esquina..., dizia que ela tinha caso com outros homens..., esse tipo de coisa... Ele xingava ela todos os dias. (M-5)

Casos em que o ciúme foi o precursor de violência física contra a mulher foram também mencionados neste estudo e tiveram como fatores desencadeantes a entrada da mulher no mercado de trabalho, a dependência financeira e as responsabilidades maternas.

Ela começou a trabalhar... e começou a chegar tarde porque trabalhava numa padaria... e o marido espancou ela... por ciúme dela tá trabalhando..., aí ela continuou trabalhando... Ele novamente voltou a espancar ela e tudo..., de eu chegar lá... e ela tá de óculos no rosto... ou então de não querer me atender... Então ela acabou se separando. (M-7)

Teve uma que ele batia muito nela..., eu achava um absurdo..., várias vezes conversei com ela..., pra ver se ela denunciava..., porque a denúncia ainda é a melhor arma que tu tem, né... Ela nunca quis denunciar..., por causa do filho..., porque ele sustentava ela... Ela não

trabalha..., tem um filho... Eu ficava muito triste..., porque a gente se choca, né..., às vezes tu chega na casa e elas se abrem, assim..., elas contam tudo... e a gente fica com as mãos e os pés atados, entendes..., porque... elas também não querem tomar uma atitude. (M-2)

Na maioria dessas situações de violência, a mulher permanece no mesmo espaço do agressor, já que a dependência da mulher à renda do marido impõe-lhe a necessidade de permanecer com ele²⁰. Além disso, a maternidade responsável tem um papel substantivo em sua vida; sua identidade de mulher se confunde com a de ser mãe²¹. É relevante destacar que muitos dos homens que agridem suas mulheres também agridem seus filhos e filhas, o que pode levar à reprodução intergeracional da agressividade.

Foram ainda elencados o medo das reações e a paixão pelo companheiro, como fatores que levam as mulheres a se submeterem e até a serem coniventes com situações de ciúme e violência.

As mulheres se submetem a essas situações por medo. Medo de denunciar. Porque se tu falar e não acontecer nada..., vai ser pior. (M-6)

Ela não vai deixar de se sujeitar... Porque..., afinal de contas..., é apaixonada. (H-1)

Na representação desse ACS, a mulher apaixonada é submissa, e, por medo de perder o companheiro, acaba submetendo-se a humilhações e até mesmo a agressões físicas. Foi possível apreender que ciúme e violência são descritos de forma vinculadas, como se fossem duas faces de uma mesma moeda.

Desse modo, as diversas causas atribuídas à violência parecem influenciar os sentimentos e comportamentos da mulher. Assim, a projeção de expectativas irreais de afeto, de proteção, de dependência e de estabilidade no casamento; a esperança de mudança nas atitudes do companheiro; a insegurança quanto a sua capacidade de sobreviver sem um companheiro e sem um pai para seus filhos(as), podem contribuir para a submissão⁸.

Um informante descreveu inúmeras causas para a subordinação da mulher à violência, sem vinculá-las ao ciúme.

Uma, por falta de conhecimento... e outra..., a maioria das mulheres..., pelo menos aqui da vila, são submissas em relação à dificuldade financeira, né... Porque não tem estudo..., não tem um incentivo pra trabalho. Para os maridos... é interessante que elas fiquem em casa..., a mulher tá ali..., cuida dos filhos..., faz a comida..., é bem primitivo...

Então..., essa liberdade são poucas que têm aqui...; e ela trocar o marido que trabalha e dá o que ela come... é meio complicado... Porque a partir do momento que ela sai dali... ela vai ter que procurar serviço..., e geralmente, o laço maior dos filhos é com a mãe..., a ligação que a mãe tem com os filhos é bem maior..., então, pra ela sair..., vai ter que levar os filhos... Se ela passar dificuldades... os filhos também vão passar. (H-6)

É notável que o nível socioeconômico e o educacional parecem constituir fatores de risco para a violência doméstica, já que muitas mulheres omitem os fatos, não os denunciam às autoridades, por medo do próprio companheiro, por falta de informações sobre seus direitos, por vergonha de se expor e também pela condição de não saberem como se sustentar, pois na maioria das vezes é o homem quem sustenta a família. São muitas as causas que contribuem para a propagação da violência doméstica: o fator econômico, a redução das oportunidades de vida, o difícil acesso aos direitos sociais e o desemprego²⁰.

Com relação ao conhecimento acerca dos recursos da comunidade, os dados permitiram evidenciar que as informações são contraditórias. Enquanto alguns desconhecem entidades com tais objetivos, na cidade onde foi realizado o estudo, outras(os) citaram a delegacia da mulher e a pastoral. Apontaram ainda algumas características que devem ter as instituições e as equipes que se dedicam a trabalhar com a questão da violência.

Eu não conheço nenhum. (M-3)

Que eu sei... é a pastoral da criança, é uma que trabalha bastante sobre isso. (M-5)

O que eu conheço mais assim... é a Delegacia da Mulher, que eu acho maravilhoso..., eu tô falando, porque eu fui... Primeiro eles conversam assim com a gente..., te dão orientação boa... assim, pra gente pensar mesmo..., pra gente refletir a situação antes de qualquer coisa... a gente tem aquele aconselhamento, sabe..., que eu acho muito importante..., acho bem interessante. (M-2)

Os(As) ACS abordaram aspectos referentes ao seu próprio preparo para trabalhar com vítimas de violência. Nesse sentido, destacaram a falta de informações acerca dessa temática, para que possam auxiliar adequadamente as mulheres, e a carência de estrutura de apoio, como locais de permanência para as mulheres vitimadas. Além disso, apontaram os malefícios de uma equipe despreparada.

Acho que ainda falta muita estrutura aqui..., até mesmo, profissionais que entendam e não discriminem quando uma mulher vem relatar o que tá acontecendo..., porque na realidade..., elas são vítimas né. (M-5)

Eu acho assim ó... que esse serviço deveria ser assim bem dimensionado..., o treinamento dos profissionais, principalmente pra não divulgação das pessoas que denunciam..., porque isso prejudica a própria mulher... Às vezes, a mulher se sente oprimida por não poder denunciar por causa disso..., aí, porque vou lá denunciar o meu marido..., daí não acontece nada com ele... e daí... ele vem e me quebra de novo... É bem assim..., é o que realmente acontece. (H-6)

De igual forma, a literatura registra que a mulher é vítima tanto da violência institucional, na forma de serviços que não funcionam, como também é uma das principais vítimas da violência do comportamento, por estar inserida em uma sociedade machista, marcada pelo viés que fundou as bases da dominação masculina na sociedade ocidental²².

Com uma representação mais ampla do problema, uma ACS defendeu que o homem também precisa de um acompanhamento. Obviamente, tratar o agressor em local e com equipe de profissionais especializados constitui uma das alternativas para prevenir, minimizar ou mesmo impedir a perpetuação da violência.

Acho que tinha que ter um local onde a mulher fosse mais protegida..., acompanhada. Enquanto isso..., o sujeito também acompanhado..., assim ó..., dá uma estrutura..., uma forma de ela voltar de novo... Não voltar de novo com o marido..., mas voltar de novo para a sociedade. Deveria ter uma casa abrigo, no caso..., porque eu já escutei casos assim ó... “Ah! Mas eu não tenho pra onde ir... Eu agüento tudo isso porque não tenho pra onde ir... Porque a casa é dele”. (F-7)

Tais relatos demonstram que alguns/algumas ACS estão esclarecidos(as) acerca da fragilidade feminina frente a situações de violência e até apresentam alternativas para o enfrentamento, entre elas o suporte institucional, psicológico e jurídico.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo permitiram apreender que entre as(os) ACS, o ciúme está ancorado em vivências positivas e negativas. Os(As) entrevistados(as) vivenciaram o ciúme tanto em sua vida pessoal como também na comunidade que assistem. Todos(as) os(as) participantes já enfrentaram situações em que o ciúme foi desencadeante

de violência, o que confirma que há estreita relação entre ciúme e violência de gênero.

Para maior visibilidade e possibilidade do enfrentamento de tais situações, acreditamos que são necessários estudos centrados na desnaturalização das diferenças entre homens e mulheres; no fortalecimento das redes de apoio às mulheres vitimadas; no preparo de profissionais que atuam na área de saúde da mulher; na criação e implementação de serviços direcionados ao apoio de agressores, além de uma reformulação na legislação para que as penalidades sejam realmente inibidoras da violência. É de extrema relevância que um número crescente de mulheres se vincule aos grupos existentes, organize-se em novos grupos, e mantenha em pauta questões acerca das desigualdades de gênero, visando a suscitar soluções viáveis, que lhes possibilitem a garantia do amparo legal e social de seus direitos.

REFERÊNCIAS

- 1 Ballone GJ. Ciúme patológico. In: PsiquWeb Psiquiatria Geral. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br:gballone/voce:ciume.html>>. Última revisão em 2004. Acesso em: 16 jun. 2006.
- 2 Fundação Perseu Abramo. Violência contra mulher. 2001. Disponível em: <www.fpa.org.br/sala_leitura/violencia.htm>. Acesso em: 26 set. 2005.
- 3 Grossi PK. Violência contra mulher: implicações para os profissionais de saúde. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR, organizadores. Gênero e saúde. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 133-149.
- 4 Schraiber LB, Oliveira AFLP. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface – Comunicação, Saúde, Educação 1999; 3(5): 11-26.
- 5 Silva IV. Violência contra mulheres: a experiência de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil. Cadernos de Saúde Pública 2003; 19(2): 263-72.
- 6 Giffin K. Violência de gênero, sexualidade e saúde. Cadernos de Saúde Pública 1994; 10(supl.): 146-55.
- 7 Verardo T. Violência. In: D'Oliveira AFL, Luiz OC, Sorrentino S, organizadores. Coletânea de textos para o curso de capacitação para atendimento de mulheres em situação de violência. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, FMUSP, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde; 1995.
- 8 Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência Intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Brasília; 2002.
- 9 Bourdieu P. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1999.
- 10 Bourdieu P. Sobre a televisão. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1997.
- 11 Rago M. O útero nômade. In: D'Oliveira AFL, Luiz OC, Sorrentino S., organizadores. Coletânea de textos para o curso de capacitação para atendimento de mulheres em situação de violência. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, FMUSP, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde; 1995.

- 12 Grossi M. O significado da violência nas relações de gênero no Brasil. *Sexualidade, Gênero e Saúde* 1995; 2(4).
- 13 Brasil. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Brasília; 1995.
- 14 Spink MJ. O conhecimento do cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense; 1993.
- 15 Moscovici S. Prefácio. In: Guareschi P, Jovchelovitch S., organizadores. *Textos em representações sociais*. 3. ed. Petrópolis: Vozes; 1997.
- 16 Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes; 2003.
- 17 Minayo MCS. O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica. In: Guareschi P, Jovchelovitch S, organizadores. *Textos em representações sociais*. 3. ed. Petrópolis: Vozes; 1997.
- 18 Ferreira ABH. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. São Paulo: Nova Fronteira; 2004.
- 19 Globo Repórter. Vírus da suspeita. Disponível em: <www.globo.com.br>. Exibido em: 5 ago. 2005. Acesso em: 06 ago. 2005
- 20 Luz AMH, Mancia JR, Motta MGC, organizadores. *As amarras da violência: a família, as instituições e a enfermagem*. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 2004. p. 103-109.
- 21 Pavez GA. Expressões da violência: violência doméstica. In: D'Oliveira AFL, Luiz OC, Sorrentino S, organizadores. *Coletânea de textos para o curso de capacitação para atendimento de mulheres em situação de violência*. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, FMUSP, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde; 1997.
- 22 Pereira WR. Poder, violência e dominação simbólicas nos serviços públicos de saúde. *Texto e Contexto Enfermagem* 2004 jul.-set.; 391-400.

Recebido: 08/05/2007
Aceito: 20/11/2007

