

A PROBLEMÁTICA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER DO CAMPO NA REGIÃO
SUL DO BRASIL E SUA INTERFACE COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Emanoeli Rostirola Borin¹

Isabelle Rossatto Cesa²

Professora Dr^a Sheila Kocourek³

A violência doméstica é marcada pela invisibilização, especialmente no que se refere à violência contra mulheres do campo que, distantes dos centros urbanos, não têm acesso equânime às políticas públicas. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo analisar a produção científica sobre a violência contra mulher no meio rural e a sua interface com as políticas públicas de saúde, buscando destaque para a região sul do Brasil, através de uma revisão narrativa da literatura realizada em julho de 2020.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

² Acadêmica de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

³ Professora Doutora no Departamento de Serviço Social na Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

Introdução: A violência doméstica é um fenômeno complexo, advindo de fatores históricos, políticos, sociais, econômicos e culturais (VIEIRA, PADOIN, PAULA, 2010), e que além de ter sido naturalizada pela sociedade também é uma das formas de violência mais propícias a invisibilização, motivos estes que comprovam os dados de 2019 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, os quais revelam que a cada 2 minutos uma mulher é vítima de violência doméstica no país (AGUIAR, 2019). A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), é um marco regulatório importante o qual tem como objetivo a proteção das mulheres em situação de violência, sendo um importante instrumento de combate à violência de gênero no Brasil. Além disso, desde 2003 a violência contra mulher é enquadrada como um agravo de notificação compulsória, através da Lei nº 10.778 - “Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados” (BRASIL, 2003) - e em 2019 essa lei sofreu uma alteração que passou a entrar em vigor em março de 2020 e passou a dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra mulher também (BRASIL, 2009). Entretanto, a violência contra mulher no meio rural é ainda mais invisibilizada, isso porque ela lida com as opressões geradas pelo sistema capitalista e patriarcal que rege nossa sociedade de forma muito mais acentuada e multifacetada - advindas do Estado, empresas do agro, hidro e minero negócio. Distantes dos centros urbanos, marcadas pela pobreza e pela ausência de educação formal, as mulheres do campo não acessam informações sobre as políticas públicas e tampouco estas chegam até elas (FREITAS, NOVAIS, 2019). Para fins deste estudo, compreende-se enquanto espaço rural um meio específico, de características mais naturais do que o urbano, que é produzido a partir de uma multiplicidade de usos nos quais a terra ou o “espaço natural” aparecem como um fator primordial, o que tem resultado muitas vezes na criação e recriação de formas sociais de forte inscrição local, ou seja, de territorialidade intensa (MARQUES, 2002). **Objetivo:** analisar a produção científica acerca da violência contra mulher no meio rural e a sua interface com as políticas públicas de saúde neste espaço, buscando destaque para a região sul do Brasil. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em julho de 2020, na qual buscou-se artigos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico existentes dos últimos 10 anos. **Resultados:** os índices de violência contra mulher são significativos, em que pese serem subnotificados, mas não revelam a totalidade devido ao medo ou à falta de informações das vítimas para realizar a denúncia e a falta de estrutura dos serviços de saúde acolherem. Percebe-se que existem alguns fatores predisponentes para a ocorrência das agressões - dependência financeira, grau de escolaridade e religião - que influem negativamente, pois fortalecem o modelo de família patriarcal e monogâmica, de subordinação da mulher ao marido (CAVALCANTI et al, 2020). Os serviços de saúde no país estão mais focados no atendimento dos agravos do que na prevenção (CRUZ, ESPÍNDULA, TRINDADE, 2017), e as/os usuárias/os ainda têm a ideia de que os locais de saúde são espaços para tratar de lesões físicas, com isso, pode-se chegar a outras problemáticas: a falta de casas-abrigo e a dificuldade na reinserção social (KRENKEL, MORÉ, 2017). De acordo com o levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apenas 2,4% dos municípios brasileiros oferecem casas-abrigo (LOSCHI, 2019), não havendo seguimento na rede de proteção, tornando o atendimento centrado na porta de entrada, sem ações de prevenção e promoção no enfrentamento à violência (VIEIRA, PADOIN, PAULA, 2011); frisa-se também a maneira como é ignorada a importância da atenção básica para procedimentos como o acolhimento, prevenção e encaminhamentos para rede de saúde em casos em que a mulher é ou foi violentada,

e em algumas situações até mesmo solucionar possíveis casos de agravo. As equipes de saúde das Estratégia da Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS), enquanto programas relacionados à atenção básica, podem apoiar as mulheres no reconhecimento do problema da violência, propiciando espaços de escuta individual e coletiva nas unidades de saúde, com o objetivo de identificar situações de risco e traçar medidas preventivas. Além de todos os fatores já citados, é importante ressaltar que a mulher do campo ainda tem outras problemáticas a serem enfrentadas e que estas impactam diretamente no tipo de violência sofrida, na denúncia ou não denúncia e no seguimento dessa mulher na rede de proteção. Para Marques, a construção de uma vida digna no campo que assegure o acesso à cidadania a toda a população rural passa pela superação de diferentes formas de dominação, o que subentende a emergência das classes subalternas no campo como sujeitos políticos. Isto significa que é preciso reconhecer nos segmentos sociais que vivem no campo a capacidade de formular suas próprias alternativas. Ao mesmo tempo, faz-se necessária a máxima ampliação do acesso à informação pelas classes subalternas rurais para que estas possam se pensar no mundo criticamente (2002). A distância dos centros urbanos e a consequente distância dos serviços de saúde - e serviços de atendimento à vítima, somada ao isolamento social e, muitas vezes, à dependência do parceiro para sua locomoção - limitam as oportunidades de denúncia. Além disso, culturalmente e historicamente (como mostra a Figura 1) os estabelecimentos rurais são gerenciados pelo homem e isso potencializa a escassez de trabalho e fontes de renda para as mulheres, já que as práticas femininas, historicamente invisíveis na esfera produtiva, permanecem subalternizadas nessas relações, tornando-as, mais uma vez, dependentes e vulneráveis. Chama a atenção que lideranças femininas que lutam pela liberdade de seus corpos e territórios, não raro, são violentadas, por homens os quais se incluem companheiros de movimentos populares. Neste sentido, pode-se dimensionar a relação existente no cotidiano das casas rurais, onde o homem dominador que vivenciou desde a infância cenários de abuso às mulheres acaba tomando isso como natural e contribuindo para a transgeracionalidade da violência. Assume-se então que mulheres rurais pobres potencialmente possuem menores possibilidades de exercício da cidadania, de luta pelos seus direitos e ainda que, muitas vezes, nem se percebem em situação de violência e abuso. **Conclusões:** a produção científica não é ampla no quesito da desigualdade de gênero como um problema de saúde e é ainda mais pobre quando se trata da violência contra mulheres no meio rural. Nota-se também que uma das maiores dificuldades no enfrentamento à violência doméstica está no acolhimento e continuidade do cuidado à vítima, e em se tratando especificamente da mulher do campo também residem as dificuldades de identificação da violência e acesso a espaços de denúncia e proteção. Considerando a fragilidade das redes de apoio (onde se incluem familiares, vizinhos, amigas) e de assistência, muitas mulheres submetem-se às mais variadas formas de violência, caladas, acuadas, machucadas, sem ter com quem compartilhar e superar a situação vivenciada. Esta situação gera muitos impactos negativos na integridade moral, emocional e física da mulher e em muitos casos contribuindo para a transgeracionalidade da violência. Ademais, foi possível observar a necessidade de fortalecer e qualificar serviços e programas do SUS para que seja feito um mapeamento com recorte territorial comparativo das unidades existentes entre perímetro rural e urbano, já que durante a busca quantitativa esses dados não foram revelados. O recorte territorial e de raça são fundamentais a serem estudados, sobretudo quando publicizados nas plataformas de acesso público, como por exemplo no Observatório da Mulher contra a Violência. Desse modo será possível identificar com maior nitidez as dimensões deste

problema e as diferenças entre mulheres que habitam em área urbana e rural e vivenciam a violência. Trata-se de um caminho necessário para a discussão sobre a pluralidade de mulheres brasileiras e suas singularidades, configurando-se como uma pauta urgente na agenda dos atores políticos do país, os quais têm o papel de criar e implementar as políticas públicas. Verifica-se ainda a carência em mapear o acesso aos serviços de saúde no meio rural, uma vez que se caracterizam em um importante dispositivo de denúncia, proteção e apoio para a superação da violência doméstica, bem como é válido pontuar a necessidade de estudo e aprofundamento no tema por parte dos profissionais de saúde, a iniciar pela graduação, a fim de garantir o atendimento equânime e integral preconizado pelo SUS.

Figura 1



Fonte: EMBRAPA e IBGE (2020).

Referências

AGUIAR, Plínio. **A cada dois minutos, uma mulher é vítima de violência doméstica**. 2019. Disponível em: <https://noticias.r7.com/sao-paulo/a-cada-dois-minutos-uma-mulher-e-vitima-de-violencia-do-mestica-20092019>. Acesso em: 07 mar. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.778**, de 24 de novembro de 2003. Brasília.

BRASIL. **Lei nº 13.931**, de 10 de dezembro de 2019. Brasília.

BRASIL. Senado Federal. **Observatório da Mulher contra a Violência**. 2020.

BRASIL. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília: Ministério da Saúde. 8.ed. 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1271/2014 e SINAN versão 5.0.

CAVALCANTI, Gisélia de Moura Bezerra et al. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Cuidado é Fundamental**: rev online de pesquisa, Rio de Janeiro, v. 1, n. 12, p.145-153, jan. 2020. Disponível em:

http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7148/pdf_1. Acesso em: 07 mar. 2020.

CRUZ, Suzyelaine Tamarindo Marques da; ESPÍNDULA, Daniel Henrique Pereira; TRINDADE, Zeidi Araújo. Violência de Gênero e seus Autores: Representações dos Profissionais de Saúde. **Psico-usf**, Petrolina, p.555-567, dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v22n3/2175-3563-pusf-22-03-555.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2020.

Embrapa e IBGE. **Mapa, Embrapa e IBGE apresentam os dados sobre mulheres rurais**. 2020. Disponível em: <https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/50779965/mapa-embrapa-e-ibge-apresentam-os-dados-sobre-mulheres-rurais>. Acesso em: jul. 2020.

GRILLI, Mariana. Ministério da Saúde diz não ter registro de UBS que atua em zona rural. **Globo Rural**. Brasil, 2020. Disponível em: <https://revistagloborural.globo.com/Noticias/noticia/2020/04/ministerio-da-saude-diz-nao-terregistro-de-ubs-que-atua-em-zona-rural.html>. Acesso em: jul. 2020.

KRENKEL, Scheila; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Violência contra a Mulher, Casas-Abrigo e Redes Sociais: Revisão Sistemática da Literatura. **Psicologia** : Ciência e Profissão, [s.l.], v. 37, n. 3, p.770-783, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000192016>.

LOSCHI, Marília. **Mesmo com Lei Maria da Penha, somente 2,4% dos municípios oferecem casas-abrigo**. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25518-mesmo-com-lei-maria-da-penha-somente2-4-dos-municipios-oferecem-casas-abrigo>. Acesso em: 07 set. 2020.

MARQUES, Marta Inez Medeiros. **O conceito de espaço rural em questão**. 2002. Disponível em: <http://www.agb.org.br/publicacoes/index.php/terralivre/article/view/160/148>. Acesso em: jul. 2020.

NOVAIS, Adriana Rodrigues; FREITAS, Lucinéia. **A invisibilidade da violência contra as mulheres do campo e das florestas**. 2019. Disponível em: <https://mst.org.br/2019/03/13/a-invisibilidade-da-violencia-contra-as-mulheres-do-campo-e-das-florestas/>. Acesso em: jul. 2020.

VIEIRA, Leticia Becker; PADOIN, Stela Maris de Mello; PAULA, Cristiane Cardoso de. Cotidiano E Implicações Da Violência Contra As Mulheres: Revisão Narrativa Da Produção Científica De Enfermagem. **Cienc Cuid Saude**, Santa Maria, v. 2, n. 9, p.383-389, 14 maio 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9173/6090>. Acesso em: 07 mar. 2020.

VIEIRA, Leticia Becker; PADOIN, Stela Maris de Mello; SOUZA, Ívis Emília de Oliveira;

PAULA, Cristiane Cardoso de. Perspectivas para o cuidado de enfermagem às mulheres que denunciam a violência vivida. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 15, n. 4, p.678-685, dez. 2011. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452011000400004>.