

## Mulheres sobreviventes de violência exercida por parceiro íntimo - desafios a uma enfermagem avançada

Autores

Maria Neto da Cruz Leitão\*, Margarida Maria da Silva Vieira\*\*

Apresentadores

Maria Neto da Cruz Leitão\*

**Introdução:** A violência exercida sobre a mulher por parceiros íntimos (VPI) é considerada uma emergência de saúde mundial. Segundo o ICN os enfermeiros podem ter um poderoso efeito de redução da violência e influenciar o empowerment da mulher para exercer um maior controlo sobre a sua vida. É necessário encontrar padrões de resposta, identificar pontos vulneráveis e críticos durante as transições para poderem ser desenvolvidas intervenções de enfermagem .

**Objectivos:** Identificar e compreender os processos de transição vividas pelas mulheres sobreviventes à VPI; conhecer os factores que facilitam e dificultam os processos de transição para uma vida sem VPI; construir uma teoria descritiva de situação-específica.

**Metodologia:** Utilizamos a grounded theory. Participaram 28 mulheres: idades entre 23-62 anos (média 42A); habilitação entre 1º ciclo (9) e ensino superior (8); viveram relações com VPI durante 2 a 37 anos (média 16A); residentes em Portugal. O acesso às participantes foi feito formalmente através de Núcleos de Atendimento a Vítimas de Violência e informalmente por contactos directos. Os dados foram colhidos em entrevistas em profundidade em três fases – de Junho 2008 a Setembro 2010. Foram cumpridas as orientações do ICN e OMS em matéria de investigação sobre violência doméstica.

**Resultados:** A transição foi sustentado numa categoria central: querer (e poder) auto-determinar-se. Identificou-se um padrão de transição constituído por 4 fases: (1) Entrada: Enamora-se e fica aprisionada; (2) Manutenção: Auto-silencia-se, consente e permanece na relação; (3) Decisão de saída: Enfrenta o problema e luta pelo resgate; (4) (Re)Equilíbrio: (Re)Encontro com uma nova vida. Este processo foi influenciado por factores pessoais – processos (psicológicos, comportamentais, corporais e espirituais) e status – e por factores ambientais relacionados com processos (familiares e comunitários) e estrutura psicossocial. As limitações processuais pessoais apresentaram uma íntima relação com as condições ambientais impostas às mulheres, colocando-as em posições muito constrangedoras e limitativas da sua libertação e auto-realização. Os recursos sociais não responderam às necessidades das mulheres, dificultando toda a transição.

**Conclusões:** Esta transição situacional foi um processo sequencial demorado, desenvolvido em espiral, com ritmos diferentes e com avanços e recuos. Foi uma transição marcada por questões de género, auto-silenciada, associada a sofrimento e um adoecer continuado e cumulativo que ultrapassou o fim da VPI. As terapias de enfermagem devem-se sustentar no empowerment, centrando-se no ajudar a quebrar o silêncio, na avaliação da prontidão para a mudança e na ajuda da preparação da transição, através de consultas, com grupos de ajuda-mútua e redes comunitárias. Sugerimos intervenções globais de enfermagem sustentadas nas metodologias da saúde pública, com ênfase na prevenção primordial e primária.

**Palavras Chave:** Violência exercida por parceiros íntimos, transição, enfermagem.

\* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UCP - ESMOGinecológica [mneto@esenfc.pt]

\*\* Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde [mmvieira@porto.ucp.pt]