

Violência invisibilizada

Na medida em que as agressões contra as mulheres ficam encobertas, pela dificuldade que nossa sociedade tem em relação a essa temática, a violência passa a constituir um problema de saúde pública porque afeta as vítimas e todo o contexto social que as envolve, incluindo família e relações de trabalho. No Brasil uma mulher é morta a cada duas horas.

Os dados alarmantes da violência contra as mulheres, em escala mundial, já embasaram inúmeros estudos e pesquisas acadêmicas no âmbito da saúde mental. No artigo “(In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental”, a abordagem de gênero oferece uma importante contribuição para compreender as dificuldades de notificação por parte das/os profissionais dos serviços de atendimento psicossocial.

Desenvolvido no grupo de estudos em Gênero e Saúde Mental do Laboratório de Psicopatologia, Psicanálise e Linguagem no Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UnB), o artigo das pesquisadoras Mariana Pedrosa e Valeska Zanello destaca a necessidade das/dos profissionais da Psicologia fomentarem ferramentas teóricas e práticas e fortalecerem as redes de combate à violência contra as mulheres. Existe, portanto, necessidade de conhecimento sobre a Lei Maria da Penha para psicólogas/os e, também, das políticas públicas para as mulheres, bem como a importância da notificação compulsória dos casos de violência.

PESQUISA NO ÂMBITO DA UNB RELATADA EM ARTIGO RELACIONA GÊNERO E VIOLÊNCIA E DESTACA PAPEL DAS/OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE MENTAL PARA COMBATER EPIDEMIA DE FEMINICÍDIOS.



A pesquisa, que entrevistou 12 profissionais da área da saúde em uma capital brasileira, criou cinco categorias a partir da análise dos conteúdos:

- 01 percepção das demandas apresentadas por homens e mulheres;
- 02 experiência no atendimento a mulheres que sofreram violência;
- 03 relação entre violência e saúde mental;
- 04 conhecimento sobre a Lei Maria da Penha e políticas públicas para as mulheres;
- 05 (des)conhecimento da notificação compulsória da violência contra as mulheres.

As/os profissionais, segundo as pesquisadoras, apresentaram dificuldade para lidar com o tema, principalmente no que tange à notificação da violência e ao encaminhamento dos casos. A atuação foi baseada na intuição, e não em conhecimentos teóricos e práticos.

Na medida em que as agressões contra as mulheres ficam encobertas, pela dificuldade que nossa sociedade tem em relação a essa temática – inclusive as/os profissionais da Psicologia e de outras áreas –, a violência passa a constituir um problema de saúde pública porque afeta as vítimas e todo o contexto social que as envolve, incluindo família e relações de trabalho. No Brasil, é bom lembrar, uma mulher é morta a cada duas horas.

Muitas/os profissionais da área de saúde mental, contudo, quando realizam acolhimentos e atendimentos para mulheres em sofrimento psíquico, geralmente têm dificuldade para notificar e encaminhar devidamente os casos de violência, bem como identificar a vinculação entre as formas de agressão e os transtornos mentais. As autoras, nesse sentido, mostram que há uma alta correlação entre a violência e transtornos mentais.

“Há um expressivo número de vítimas de violência doméstica que utilizam os serviços de saúde mental, tanto no Brasil quanto em outros países. Esses serviços possuem, assim, um papel importante na identificação, prevenção e encaminhamento da violência doméstica para serviços especializados”, anotam as pesquisadoras.

No Brasil, de acordo com o Mapa da Violência 2015, passamos da 7ª colocação (2012) nas taxas de feminicídio, em uma amostra de 84 países, para a 5ª colocação em uma amostra de 83 países três anos depois. O Mapa da Violência também mostrou que, dos 4.762 casos de feminicídio cometidos em 2013, 50,3% foram praticados por familiares – dentro desse percentual, 33,2% acabaram realizados por parceiros ou ex-parceiros das vítimas.

O artigo conclui que a maioria das/os profissionais da saúde observaram diferenças nas demandas de homens e mulheres nos serviços especializados de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Enquanto os homens traziam questões ligadas ao trabalho e ao papel de provedor na família, as mulheres relataram situações vinculadas à afetividade – problemas com maridos, filhos e mães, por exemplo. O estudo corrobora a ideia de que não é possível separar o sofrimento mental dos estudos de gênero, tendo em vista que o próprio sofrimento psíquico é construído socialmente.

“A (in)visibilidade do tema, dentre os profissionais, é relacionada assim, por um lado, à sua nítida percepção e, por outro, a uma omissão que acaba por invisibilizar a violência sofrida pelas usuárias e a subsumi-la em diagnósticos psiquiátricos. Isso se deve tanto pela não qualificação dos profissionais nessa temática quanto pela falta de busca dos instrumentos legais que poderiam embasar sua prática”, conclui o artigo.

PRISCILA PAVAN DETONI

Doutora em Psicologia Social pela UFRGS
Professora da Univates e conselheira do CRPRS
ppavandetoni@gmail.com

Acesse o conteúdo na íntegra em bit.ly/2pFUSVn

Envie sugestões de artigos para serem divulgados neste espaço para imprensa@crprs.org.br

As sugestões serão avaliadas e selecionadas pela comissão editorial da revista Entrelinhas.