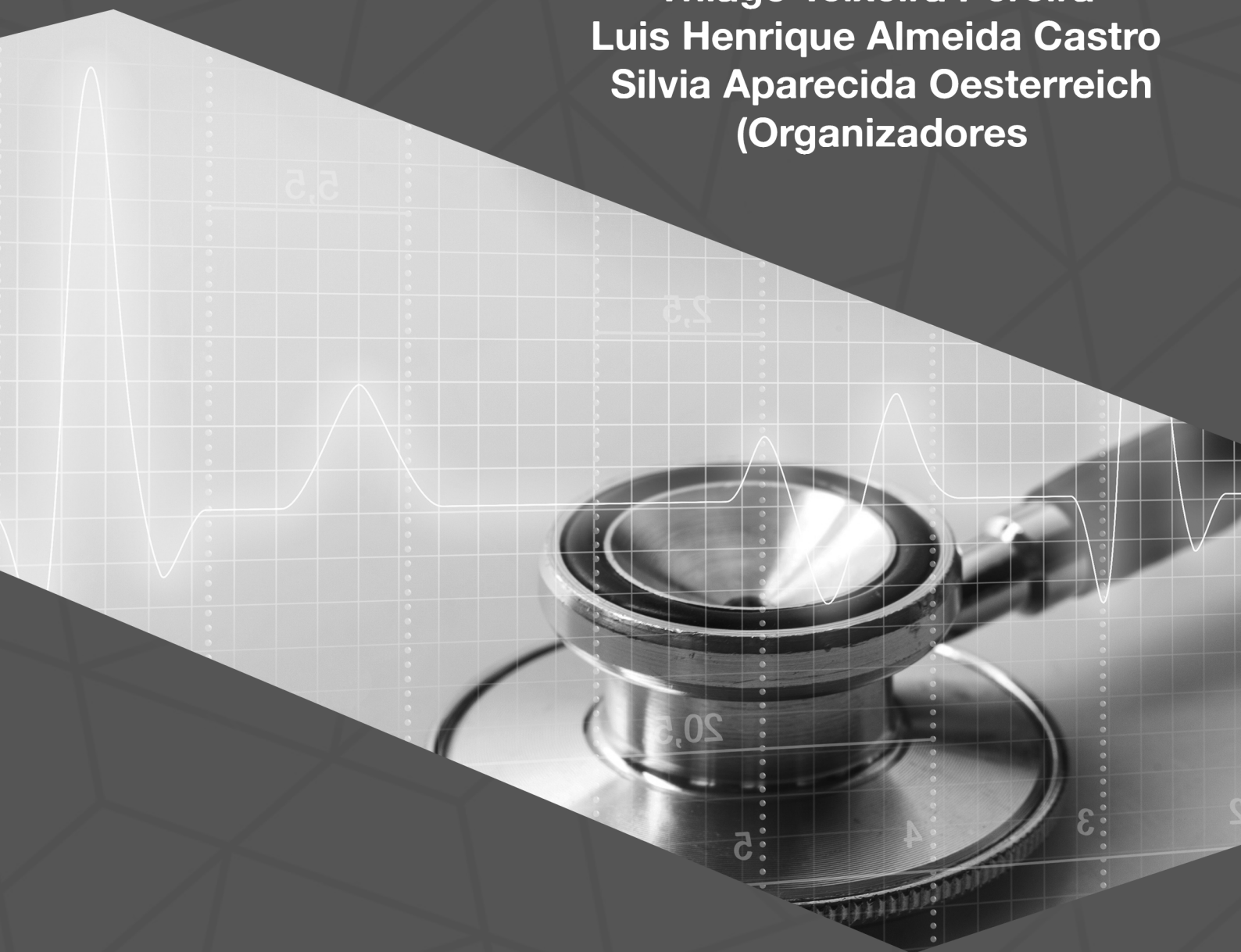


Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)



Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 3

**Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)**



Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 3

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde campo promissor em pesquisa 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Thiago Teixeira Pereira, Luis Henrique Almeida Castro, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-974-5
 DOI 10.22533/at.ed.745200302

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida. III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa” apresenta um panorama dos recentes estudos tecnocientíficos realizados na área da saúde por profissionais, acadêmicos e professores no Brasil. Seu conteúdo, disponibilizado neste e-book, aborda temas contemporâneos e multitemáticos apresentando um compêndio conceitual no intuito de embasar futuras pesquisas. Trata-se de um compilado de cento e cinco artigos de variadas metodologias: revisões de literatura, estudos primários, estudos-piloto, estudos populacionais e epidemiológicos, ensaios clínicos, relatos de experiência, dentre várias outras.

De modo a orientar e guiar a leitura do texto, a obra está dividida em quatro volumes: o primeiro destaca questões relacionadas à profilaxia de forma geral, apresentando possíveis tratamentos de cunho farmacológico e não farmacológico; o segundo abarca estudos focados nas afecções patológicas humanas abordando suas origens, incidências, ocorrências, causas e inferências ao indivíduo e à coletividade; o terceiro tem seu cerne nas políticas públicas, ações educacionais e ações comunitárias, buscando teorizar possíveis ações necessárias para a melhora do bem-estar e da qualidade de vida das populações; e, por fim, o quarto volume engloba trabalhos e produções no eixo temático da inter e da multidisciplinaridade discorrendo sobre como esta conjuntura pode impactar a prática clínica e da pesquisa no âmbito das ciências da saúde.

Apesar de diversos em sua abordagem, o conteúdo deste livro retrata de forma fidedigna o recente cenário científico editorial: dentre os países que compõe a Comunidade de Países de Língua de Portuguesa, o Brasil liderou em 2018, a exemplo, o ranking de maior número de produções indexadas nas bases de dados Scopus, Web of Science e MEDLINE. Tal, além de colocar a ciência brasileira em posição de destaque, vem reforçar ainda mais a área da saúde como um campo promissor em pesquisa. Desta forma, enquanto organizadores, esperamos que esta obra possa contribuir no direcionamento da investigação acadêmica de modo a inspirar a realização de novos estudos fornecendo bases teóricas compatíveis com a relevância da comunidade brasileira para a ciência na área da saúde.

Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESCUTA PSICANALÍTICA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA COMO AÇÃO PREVENTIVA AO FEMINICÍDIO E PARA A ORIENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Marcella Pereira de Oliveira Léia Prizskulnik	
DOI 10.22533/at.ed.7452003021	
CAPÍTULO 2	14
A PARTICIPAÇÃO POPULAR NA CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE UMA ANÁLISE DAS PAUTAS E AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE BOA VISTA/RR NOS ANOS DE 2017 E 2018	
Juliana Cristina Sousa da Silva Elemar Kleber Favreto Cristiane do Nascimento Brandão	
DOI 10.22533/at.ed.7452003022	
CAPÍTULO 3	33
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O TRACOMA NO MUNICÍPIO DE MORENO-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Maria Beatriz Araujo da Silva Cintia Michele Gondim de Brito Celina Vieira Ferraz Isis Catharine de Melo Souza Thays de Melo Bezerra Pâmela Campos Marinho Larissa de Albuquerque Cordeiro Nathalia Machado Barbosa Silva Caio César Alves Victor	
DOI 10.22533/at.ed.7452003023	
CAPÍTULO 4	40
AÇÕES EM SAÚDE NA COMUNIDADE RIBEIRINHA – UM ENFOQUE DO MÉDICO NA ATENÇÃO BÁSICA	
Clara Loreine Andrade Rodrigues Débora Marchetti Chaves Thomaz Alice Bizerra Reis Iasmin Mayumi Enokida Patrícia Cristina Vicente Rayssa de Sousa Matos da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.7452003024	
CAPÍTULO 5	46
ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: PANORAMA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Leonardo Londero Orsolin Vanderleia Teles Ferreira Fernanda Stock da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7452003025	

CAPÍTULO 6 55

ADVOCACIA EM SAÚDE À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ATUANTES EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Cristiane Lopes Amarijo
Aline Belletti Figueira
Camila Daiane Silva
Daniele Ferreira Acosta

DOI 10.22533/at.ed.7452003026

CAPÍTULO 7 66

ALTERNATIVAS METODOLÓGICAS PARA FORMAÇÃO CONTINUADA COM ÊNFASE NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs) NUMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

João Paulo Alves de Albuquerque
Maria Lusía de Moraes Belo Bezerra
Solma Lucia Solto Maior de Araujo Baltar
Cícera Lopes dos Santos
Aruska Kelly Gondin Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.7452003027

CAPÍTULO 8 80

APLICAÇÃO DA ESCALA DE CONNERS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE BAIXO RENDIMENTO ACADÊMICO

Laura Beatriz de Mello Baldovino
Lucas Erotildes de Souza
Alexandra Bernardelli de Paula
Elaine Bernachie de Lima
Ellen Judith de Castro Delefrati
Felipe Carpenedo
Maíra Yamaguchi
Rafael Corio Gabas
Suzane Missako Ueda
Ana Caroline Comin
Lucas Jagnow Guerra
Marcos Antonio da Silva Cristovam

DOI 10.22533/at.ed.7452003028

CAPÍTULO 9 90

APLICAÇÃO DA LISTA DE SINTOMAS PEDIÁTRICOS EM ESCOLARES COM BAIXO RENDIMENTO ACADÊMICO

Maria Sílvia Jordan
Lucas Erotildes de Souza
Adrielly Aparecida Garcia
Luísa Manfredin Vila
Lorena Meleiro Lopes
Heitor Rocha de Oliveira
Giórgia Padilha Fontanella
Gabriela Sotana Rodrigues
Júlia Natsumi Hashimoto
Vinícius Vedana
Karina da Silva Arnold
Marcos Antonio da Silva Cristovam

DOI 10.22533/at.ed.7452003029

CAPÍTULO 10	101
AS CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO VOLTADOS AOS UNIVERSITÁRIOS – AS EXPERIÊNCIAS NO GAPAC	
Débora Maria Biesek Giseli Monteiro Gagliotto	
DOI 10.22533/at.ed.74520030210	
CAPÍTULO 11	110
ATENÇÃO À OBESIDADE - DA PESQUISA À EXTENSÃO: A ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
Allan Cezar Faria Araújo Marcia Cristina Dalla Costa Claudia Regina Felicetti Lordani Ligiane de Lourdes da Silva Gustavo Kiyosen Nakayama Jaquiline Barreto da Costa Daniela Prochnow Gund Eliani Frizon Carmen Lúcia Schmitz Braibante Josene Cristina Biesek	
DOI 10.22533/at.ed.74520030211	
CAPÍTULO 12	120
CONDUTAS UTILIZADAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DIANTE DE PACIENTES SEM POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS	
Leonardo Londero Orsolin Liciane Palma Friederich	
DOI 10.22533/at.ed.74520030212	
CAPÍTULO 13	128
DIFERENTES FORMAS DE ABORDAGEM EDUCATIVA EM AÇÃO VOLTADA PARA CRIANÇAS AUTISTAS	
Bárbara dos Santos Limeira Rafaela Cristine Lima de Souza Ida Caroline Dourado Portela Viviane Ferreira da Silva Renayra Barros Pereira Arissane de Sousa Falcão Patrício Francisco da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.74520030213	
CAPÍTULO 14	135
ESTUDO FARMACOTERAPÊUTICO, EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ECONÔMICO DA ASMA EM UNIDADES DE SAÚDE BRASILEIRAS: UMA REVISÃO NARRATIVA	
Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo Gabriel Romero Melo do Rêgo Barros Lucas Vinícius Rodrigues de Alcântara Silva Ana Cláudia Florêncio Neves Rosiel José dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.74520030214	

CAPÍTULO 15 152

EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NORTEADOR NO CUIDADO À SAÚDE

Karine Ribeiro Alves
Nagila Gabriela Dalferth Paludo
Marcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes
Marizete da Silva Nunes Ortiz

DOI 10.22533/at.ed.74520030215

CAPÍTULO 16 158

MODALIDADE DE ATENDIMENTO DIFERENCIADO DURANTE O EXAME DE PAPANICOLAU - EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Viviane Cunha de Abreu
Ayane Araújo Rodrigues
Maria Tassyelia Batista Carlos
Nicislania Linhares Vasconcelos Costa
Marina Braga de Azevedo
Cláudio Soares Brito Neto
Ana Larisse Canafístula Coelho
Maria Isabel de Oliveira Braga Carneiro
Advárdia Alves de Medeiros
Samara Márcia Gertrudes Monte
Angélica Vasconcelos Dias
Suênia Évelyn Simplício Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.74520030216

CAPÍTULO 17 163

O NUTRICIONISTA NO PROGRAMA TELESSAÚDE

Maria Thereza Furtado Cury
Cíntia Chaves Curioni
Célia Lopes da Costa
Flávia dos Santos Barbosa Brito

DOI 10.22533/at.ed.74520030217

CAPÍTULO 18 174

OS MICRÓBIOS NO NOSSO DIA A DIA: COMPARTILHANDO SABERES, NOÇÕES DE HIGIENE E PROFILAXIA COM OS ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE DE ENSINO DE SÃO GONÇALO E NITERÓI, RJ

Rogério Carlos Novais
Mônica Antônia Saad Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.74520030218

CAPÍTULO 19 182

PERFIL DAS CRIANÇAS ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE BAIXO RENDIMENTO ESCOLAR DA LIGA DE PEDIATRIA DA UNIOESTE (LIPED)

Marcos Antonio da Silva Cristovam
Luísa Manfredin Vila
Lorena Vaz Meleiro Lopes
Júlia Natsumi Hashimoto
Alexandra Bernardelli de Paula
Ana Caroline Comin
Ellen Judith de Castro Delefrati
Gabriela Sotana Rodrigues
Giorgia Padilha Fontanella
Heitor Rocha de Oliveira

Karina da Silva Arnold
Vinícius Vedana
DOI 10.22533/at.ed.74520030219

CAPÍTULO 20 188

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA GERENCIAL NA POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO

Ellen Marcia Peres
Helena Ferraz Gomes
Alessandra Sant'anna Nunes
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
Priscila Cristina da Silva Thiengo
Carolina Cabral Pereira da Costa
Livia Fajin de Mello dos Santos
Advi Catarina Barbachan Moraes
Luciana Guimarães Assad
Sílvia Maria de Sá Basílio Lins
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

DOI 10.22533/at.ed.74520030220

CAPÍTULO 21 197

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO E O IMPACTO NA OCORRÊNCIA DE MENINGITE BACTERIANA

Rafaela Altoé de Lima
Janine Pereira da Silva
Cristina Ribeiro Macedo
Valmin Ramos-Silva

DOI 10.22533/at.ed.74520030221

CAPÍTULO 22 208

PROJETO DE EXTENSÃO “FILHOS PREDILETOS” ÁREA TEMÁTICA: Promoção de Saúde

Christian Giampietro Brandão
Ricardo Augusto Conci
Alexandre de Almeida Weber

DOI 10.22533/at.ed.74520030222

CAPÍTULO 23 213

PROPOSTA DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE DE SAÚDE DO CRUTAC NO CERRADO GRANDE - PONTA GROSSA-PR

Edmar Miyoshi
Marissa Giovanna Schamne
Sinvaldo Baglie

DOI 10.22533/at.ed.74520030223

CAPÍTULO 24 220

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIV NA REGIÃO SUDESTE

Denize Cristina de Oliveira
Rômulo Frutuoso Antunes
Juliana Pereira Domingues
Yndira Yta Machado
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio
Ana Paula Munhen de Pontes
Rodrigo Leite Hipólito

CAPÍTULO 25 230

SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO E A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE NA PERSPECTIVA TERRITORIAL

Sylvia Fátma Gomes Rocha
Maria Terezinha Bretas Vilarino

DOI 10.22533/at.ed.74520030225

CAPÍTULO 26 248

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAMU: A PARCERIA QUE DÁ CERTO

Edlaine Faria de Moura Villela
George Santiago Dimech
Márcio Henrique de Oliveira Garcia

DOI 10.22533/at.ed.74520030226

CAPÍTULO 27 261

VIVENCIANDO A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA: ASSOCIAÇÃO ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Claudia Moraes Clemente Leal
Ivaneide de Almeida Ramalho
Adriana Raineri Radighieri
Amanda Campos Bentes
Beatriz Albuquerque Machado
Cintya dos Santos Franco
Regina Bontorim Gomes
Tamirys Franco Cunha
Juliana Ferreira Gomes da Silva
Daniel Barbosa Guimarães
Julia Leonidia de Oliveira Silva
Isabella de Oliveira da Costa
Renata Heisler Neves

DOI 10.22533/at.ed.74520030227

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 274

ÍNDICE REMISSIVO 276

A ESCUTA PSICANALÍTICA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA COMO AÇÃO PREVENTIVA AO FEMINICÍDIO E PARA A ORIENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Data de aceite: 21/12/2019

Marcella Pereira de Oliveira

Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica
São Paulo – São Paulo

Léia Prizskulnik

Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica
São Paulo – São Paulo

RESUMO: A necessidade de se pensar a violência contra a mulher é imprescindível para a saúde pública, já que registros de feminicídios crescem no Brasil. O objetivo deste trabalho é ressaltar a importância da escuta psicanalítica de mulheres vítimas de violência como ação preventiva ao feminicídio e para a orientação de políticas públicas. O método é a pesquisa qualitativa em psicanálise. Os altos índices de violência contra as mulheres implicaram que ela saísse do domínio privado e se tornasse responsabilidade do Estado. A Lei Maria da Penha (2006) representa um dos mais relevantes avanços legislativos. A terceira edição do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM: 2013-2015) inaugura a primeira unidade da Casa da Mulher Brasileira, que se propõe a oferecer serviços especializados para vítimas de

violência com apoio de psicólogos, assistentes sociais, defensores públicos etc., e as que funcionam apresentam resultados efetivos na redução de feminicídios. Os resultados encontrados são que a escuta diferenciada que a psicanálise preconiza possibilita buscar as mensagens cifradas das mulheres, e essas mensagens podem orientar políticas públicas mais direcionadas que atendam onde elas mais precisam, da forma como precisam, e que tenham efeito de mudança no pensamento e ações. Conclusão: A psicanálise numa equipe multidisciplinar de apoio a mulheres possibilita que elas possam ser orientadas em políticas públicas mais direcionadas, elaborar suas experiências e repensar suas posições subjetivas em suas relações afetivas, o que pode prevenir feminicídios.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres; feminicídio; psicanálise; políticas-públicas.

THE PSYCHOANALYTICAL LISTENING
OF WOMAN VICTIMS OF VIOLENCE AS
A PREVENTIVE ACTION TO FEMINICIDE
AND FOR THE ORIENTATION OF PUBLIC
POLICIES

ABSTRACT: The need to think about violence

against women is essential for public health, as records of femicides grow in Brazil. The aim of this paper is to emphasize the importance of psychoanalytic listening to women victims of violence as a preventive action against femicide and for the orientation of public policies. The method is qualitative research in psychoanalysis. The high rates of violence against women meant that she left the private domain and became the responsibility of the state. The Maria da Penha Law (2006) represents one of the most relevant legislative advances. The third edition of the National Policy Plan for Women (PNPM: 2013-2015) inaugurates the first unit of the Brazilian Women's House, which proposes to offer specialized services to victims of violence with the support of psychologists, social workers, public defenders, etc. ., and those that work have effective results in reducing femicide. The results found are that the differentiated listening that psychoanalysis advocates makes it possible to seek the encrypted messages of women, and these messages can guide more targeted public policies that address where they need it most, how they need it, and that have a changing effect on their thinking and thinking. actions. Conclusion: Psychoanalysis in a multidisciplinary team supporting women enables them to be oriented in more targeted public policies, elaborate their experiences and rethink their subjective positions in their affective relationships, which can prevent feminicides.

KEYWORDS: Women; femicide; psychoanalysis; public policy.

1 | INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como tema a violência contra a mulher e a necessidade de se pensar esse tema é imprescindível para a saúde pública, já que registros de feminicídios crescem no Brasil. O objetivo é ressaltar a importância da escuta psicanalítica de mulheres vítimas de violência como ação preventiva ao feminicídio e para a orientação de políticas públicas e transformação social.

Da valorização da fala e do diálogo, junto a descoberta do inconsciente, no século XX, nasce a psicanálise e o psicanalista, quem acredita na sua prática no campo da saúde mental. Sua premissa básica é de que uma verdade sobre o sujeito habita o seu território desconhecido, o inconsciente. Esta verdade vai contra qualquer processo de racionalização, já que este vai de encontro a busca por uma explicação justo para escapar da verdade das fantasias inconfessáveis.

Ao tratar de definir a sua técnica, Freud (1900/2006) desde *A interpretação dos sonhos* descreve o aparelho psíquico como um efeito da fala e da linguagem, e sua forma de acesso, a noção de sujeito do inconsciente, que se contrapõe ao sujeito da consciência, é fundamental para compreensão da prática psicanalítica. De acordo com Lacan (1953/1998), psicanalista francês, a linguagem não é imaterial: é um corpo. A fala ganha uma independência material que permite ser analisada, ser desvendada, em âmbitos para além do dito momentâneo.

O mesmo autor denomina de psicanálise aplicada uma forma de prática que vise saúde mental embasada nas premissas analíticas, contudo que ocorra fora do ambiente clínico (setting tradicional); em instituições diversas. O objetivo aqui, então, é discorrer sobre a utilidade da psicanálise como ferramenta de escuta a mulheres vítimas de violência como instrumento de fomento a políticas públicas mais direcionadas, que atendam onde elas mais precisam, da forma como precisam, e que tenham efeito de mudanças nelas, tanto nos seus pensamentos como nas suas ações.

2 | A PSICANÁLISE, O PÚBLICO E O POLÍTICO

Brevemente definida a psicanálise, podemos pensar que ela também se aplica a domínios públicos, como instituições nas quais mulheres vítimas de violência são atendidas: Delegacias de Defesa da Mulher, Casa da Mulher Brasileira, dentre outras. Esta aplicação tem menos aspirações de cura de sintomas e mais de possibilidade de elaboração dos mesmos, por meio da fala das mulheres e da escuta apurada do psicanalista em questão.

Para a psicanálise, nascer homem ou mulher não é um mero fato sem consequências; o sujeito humano possui o seu corpo de nascença e precisa lidar com ele ao longo da vida; aceitando-o ou rejeitando-o há uma responsabilidade implicada no fato de se ter um corpo de uma certa forma, ao mesmo tempo uma forma única e uma forma inscrita dentro do registro do sexo masculino ou feminino; nunca dos dois. Responsabilidade esta que é aliada de uma criação singular sobre seu corpo, de mulher ou de homem: “No psiquismo não há nada com que o sujeito pudesse se situar como ser macho ou ser fêmea. O que se deve fazer como homem ou como mulher, o ser humano tem que aprender, peça por peça, do outro” (LACAN, 1964/2008, p. 220).

A sexualidade humana é um furo no registro do saber: não se sabe de antemão sobre ela: constrói-se uma simbologia, imersa em uma cultura, a qual, mesmo quando é valorizada, ainda não é capaz de responder tudo sobre o sexo: a sexualidade insiste em fazer furo, em não se apresentar no campo do conhecimento. Há uma perda necessária na assunção do próprio sexo, e não menos na rejeição também, que leva aos conhecidos casos de transexuais.

Partindo da premissa de que os sintomas neuróticos se constituem sobre a sexualidade, entendendo esta em seu sentido maior do que o simples ato sexual, ou seja, abarcando tudo o que envolve semblantes de respostas sobre o ser homem ou ser mulher, Freud constrói a psicanálise e passa a compreender que a insistência de alguns sintomas diz algo sobre uma posição subjetiva inconsciente, que precisa

ser desvendada.

Podemos entender por gênero a ideia de que nem sempre o sexo biológico define um sujeito em termos de identificação subjetiva. Em termos culturais, há sempre rituais que versam sobre ser menina ou ser menino, homem ou mulher. Ainda que os movimentos de quebras de estereótipos tenham caminhado com peso, certos rituais insistem em acontecer. Por exemplo, o casamento cristão, no qual a mulher é repassada em sua entrada do pai para o marido ilustra a mulher submetida a uma inerência de posse, do homem. Mesmo em casamentos homo e transsexuais é possível ver o mesmo ritual se repetir, quem se identifica com a mulher é entregue ao outro, o homem que recebe; o “proprietário”.

Lacan (1975) pensa o feminino e o masculino de forma que vai além das teorias de gênero, pois ele não está pautado em rituais ou semblantes sociais, mas sim nas formas de defesa frente à castração (somos seres incompletos). Uma vez que a mulher sente inveja do pênis (pênis significando o órgão da completude) e o homem tem medo da possibilidade de perdê-lo, estas sensações trazem consequências diferentes na hora de se portar na partilha sexual; o que não diz respeito de forma direta a comportamentos sociais. Frente a um homem, uma mulher tende a solicitar amor de forma tão plena e infinita e a todo custo. Frente a uma mulher, um homem tende a dominá-la, para não perde-la, como se ela fosse o seu falo (representação simbólica do pênis).

Entendendo por política toda forma de se colocar enquanto cidadão de direito, e toda forma de governo que incide sobre os espaços públicos, os quais são de livre acesso aos cidadãos, podemos pensar que a psicanálise é política. Esta afirmação recai sobre a premissa de que a psicanálise prescinde do sujeito de direitos; parte da liberdade humana em traçar seu caminho e não prezar pela submissão a um autoritarismo; bem como na liberdade de fala enquanto o principal instrumento de trabalho analítico. Enquanto incide sobre liberdade de posicionamentos e contra formas de controle dos corpos, a psicanálise é política.

Ignorar o contexto social seria fracassar com o trabalho psicanalítico, uma vez que o sujeito está em permanente construção em meio a seu ambiente no qual vive: suas interações, seus laços amorosos, seus trabalhos criam ideais e premissas que vão redefinindo o sujeito, a todo tempo. Estar à altura da sociedade é fundamental à psicanálise.

3 | POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENÇÃO DE FEMINICÍDIOS

O assassinato de mulheres sob a perspectiva de gênero foi inserido no Código Penal do Brasil com a denominação de feminicídio como crime em 2015, pela então presidente, uma mulher. Pode-se considerar o segundo grande marco legislativo

acerca do combate à violência contra a mulher, sendo o primeiro a efetivação da Lei da Maria Penha, a qual é imensamente eficaz não só por representar legislativamente a proibição da violência contra a mulher, como também por fazê-lo em cinco âmbitos: moral, psicológico, patrimonial, físico e sexual; desmistificando mitos de que violência se restringe a agressão física, por exemplo.

Contudo, a eficácia legislativa acerca deste tipo específico de assassinato denominado de feminicídio ainda precisa muito se fortalecer. Dificuldades de interpretação do termo feminicídio o levam a ser tido como mais um homicídio, talvez devido a uma dificuldade nacional de analisar a história da mulher no Brasil e visualizar o fato de que são mais vulneráveis a crimes violentos, justo por se enquadrarem no gênero feminino; estando aí inclusas as travestis e transexuais.

A Secretaria de Segurança Pública do Piauí criou em março de 2015 um núcleo para investigação do feminicídio no Estado, o qual tem por finalidade uma metodologia policial investigatória cujo privilégio é a perspectiva de gênero; diferenciando-se das categorias dos demais homicídios (VILA e MACHADO, 2018). Esta perspectiva leva em consideração que há na cultura nacional a ideia de menosprezo e discriminação da condição de ser mulher. Neste Estado, foram criadas diretrizes nacionais para investigação do feminicídio em parceria com a ONU MULHERES e com a Secretaria de Política para Mulheres da Presidência da República.

Tal núcleo permitiu a elaboração do Mapa do Feminicídio, no qual foram definidas categorias para análise das vítimas: cor das vítimas; idade; meios utilizados e locais onde ocorreu o crime. A maioria das vítimas são negras, da faixa etária entre 30 e 59 anos, solteiras. A maioria dos crimes acontece por meio de arma branca como faca, na residência da própria vítima. Os dados também revelam que, na maioria dos casos, o assassino era conhecido da vítima, tendo tido com ela relações afetivas, em alguns casos conjugais.

O fato de feminicídios acontecerem grande parte no âmbito doméstico – são maridos que matam esposas dentro de casa, no âmbito familiar – reforça o pensamento patriarcal embasado no código civil do Brasil colonial no qual os maridos tinham direito de assassinar as esposas adúlteras, bem como suas filhas. Este fato contrasta com a realidade dos homens, cujos episódios nos quais são vítimas de agressão costumam acontecer em espaços públicos. Foi preciso o desenvolvimento do slogan “o pessoal é político”, por meio de movimentos feministas da década de setenta, para desmistificar ideias de que não se pode intervir em casos de violência doméstica, pois são “assunto de família”.

Antes da criação e aplicação do termo feminicídio dentre as políticas públicas no combate à violência contra a mulher, esforços já vinham sendo feitos pelo governo federal. Em 2013, a Secretaria de Políticas para as Mulheres, comemorando uma década de existência e em sintonia com o ambiente gerado por uma primeira

presidente da república do Brasil mulher, publica a terceira edição do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, cuja premissa básica é de que perspectivas de gênero precisam estar inseridas em todas as políticas públicas como forma de combate à discriminação e à violência contra a mulher, vista como decorrência da primeira. O plano foi elaborado em dez pontos: igualdade no mundo do trabalho e autonomia econômica; educação para igualdade e cidadania; saúde integral das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres; fortalecimento e participação das mulheres nos espaços de poder e decisão; desenvolvimento sustentável com igualdade econômica e social; direito à terra com igualdade para as mulheres do campo e da floresta; cultura, esporte, comunicação e mídia; enfrentamento do racismo, sexismo e lesbofobia; igualdade para as mulheres jovens, idosas e mulheres com deficiências (SENADO, 2015).

No ano seguinte, o mesmo governo inicia um projeto de atendimento especializado e integral às mulheres vítimas de violência, com intuito de todas as capitais do Brasil disporem de um local onde a vítima inicie seu processo de denúncia contra o agressor, e seja também ali atendida por demais profissionais de áreas sociais e da saúde pertinentes, bem como também, quando se fizer necessário, ser no mesmo local abrigada. O local foi denominado de “Casa da Mulher Brasileira” (SENADO, 2015). Este complexo conta, em tese, com delegacia, juizado, defensoria, promotoria, equipes psicossociais e de orientação para emprego e renda, brinquedoteca e área de convivência. Esta Casa permitiria assim um atendimento em rede, humanizado, ágil e eficaz, no qual a escuta psicanalítica poderia cumprir seu papel não só de amparo às mulheres como também de elaboração de seus sofrimentos pela fala, elucidação de modos de comportamentos sintomáticos, que não seriam detectados sem uma escuta atenta. Contudo, até o ano atual de 2019, apenas uma, no Mato Grosso do Sul, está em pleno funcionamento.

4 | DE QUAL SOCIDADE FALAMOS?

Em 8 de março de 2019, o site do G1 publica reportagem dizendo que o número de feminicídios cresceu no Brasil de 2017 para 2018. O Acre é o Estado que registra um maior número de casos. Roraima foi o Estado segundo colocado. A justificativa dos estados foi um aumento no número de mulheres envolvidas com facções criminosas. O Brasil, segundo o Mapa da Violência de 2015, ocupa o quinto lugar no ranking feito entre oitenta e três países com mais assassinatos de mulheres.

Contudo, a maioria dos feminicídios ocorre em situações de crise de relacionamentos conjugais ou extraconjugais, como exemplos: após a vítima ter pedido separação ou terminado o namoro, após a vítima ter engravidado, ou em

alguns casos a vítima já havia prestado queixa de violência doméstica e estava sob medida protetiva. Também são comuns crises nos relacionamentos após a mulher iniciar um trabalho fora do âmbito doméstico: a vida social das mulheres, bem como autonomia financeira são aspectos que incomodam alguns homens, cujas repercussões são crises conjugais embasadas na premissa de posse do homem sobre a mulher, as quais, aliadas a outros fatores, têm por desfecho episódios de violência doméstica com alto risco de feminicídio.

Se fizermos uma digressão histórica, temos que a divisão entre o gênero feminino e o masculino sempre esteve de alguma forma fazendo discurso e surtindo efeitos político-sociais. Na Idade Média, por exemplo, havia uma divisão clara de tarefas entre homens e mulheres, sendo que estas eram colocadas como submissas pela Igreja católica apostólica romana, delegando aos maridos o direito de bater na esposa como uma forma de educa-la. As formas de insubordinação sociais e políticas eram tidas como heresias. Contudo, a ideia de cooperação no trabalho entre as mulheres era forte; constituíam uma cultura de solidariedade entre elas que as fortaleciam e as permitiam, inclusive, enfrentar os homens. “Nas cidades medievais, as mulheres trabalhavam como ferreiras, açougueiras, padeiras, candeiras, chapeleiras, cervejeiras, cardareiras de lã e comerciantes” (FEDERICI, 2017, p. 64).

Já nesta época, havia entre os discursos sobre os sexos práticas de controle de corpos comprovadas nas proibições da sodomia e do aborto, os quais eram tidos como heresias. Neste cenário a sedução, característica atribuída em maioria às mulheres por ser um comportamento tido na sociedade ocidental como feminino, é vista como perigosa, como uma armadilha a ser evitada, assim como o ato sexual quando desvinculado da reprodução.

É importante ressaltar que qualquer período de crise social atinge principalmente as mulheres, como mostram registros históricos. A Idade Média termina em crise econômica e pobreza, cenário propício a discursos sociais segregacionistas, aos quais as mulheres são mais vulneráveis, pois são muitas vezes vistas como o sexo inferior e, portanto, devendo ser submissa. Este contexto favorece o discurso de hostilidade contra as mulheres proletárias, em especial as solteiras, o que perigosamente aumenta a vulnerabilidade, por exemplo, das prostitutas.

Em seguida com a queda da cultura feudal e início dos cercamentos, as mulheres se viram mais prejudicadas, pois suas mobilidades eram reduzidas devido à gravidez, cuidado com bebês, e falta de dinheiro, pois tinham menos acesso aos salários. No mesmo período o estigma de bruxas recai sobre algumas mulheres de forma um tanto enigmática; nenhuma explicação justificaria tamanha segregação e menos ainda as inúmeras mortes violentas (FEDERICI, 2017).

Podemos ler historicamente a caça às bruxas como efeito do movimento misógino anterior, somado a uma potencialização da política de controle de corpos, como forma de estimular ou coibir a reprodução quando convém, por exemplo. As fantasias que pairavam sobre poderes, supostamente, sobrenaturais das mulheres culminavam em acusações até de serem responsáveis por assassinatos de crianças. Os responsáveis pelos partos passam a serem os médicos, ao invés das tradicionais parteiras. A cultura era de que a mulher deveria ajudar ao marido e gerar filhos como garantia da acumulação de bens.

É importante ressaltar que a visão e concepção das mulheres como seres demoníacos, capazes de atos atrozos como assassinar crianças e manda-las ao demônio, castrar um homem ou deixa-lo impotente, causou feridas psíquicas e marcas indelévels na humanidade. Era a sexualidade feminina, vista como algo extremamente perigoso, capaz de arruinar os homens moralmente e financeiramente, que estava sendo atacada.

A caça às bruxas tem seu auge no início do século XVII e matou milhares de mulheres em dois séculos. A bruxaria em si, e não apenas as consequências dela, passou a ser vista como crime condenável à morte, mesmo que fosse um conceito sem definição exata, classificado como magia; algo que se opunha ao trabalho e a ciência, e que era quase sempre praticado por mulheres: caracterizava o outro, o desconhecido. Filósofos como Thomas Hobbes, apoiaram a caça às bruxas. Na maioria as bruxas eram solteiras ou viúvas; viviam sozinhas, usavam roupas masculinas, eram agressivas e prontas para tomar a iniciativa.

Ao homem cabia ser o chefe da família, sendo esta entendida como uma microempresa com leis próprias; chefe e subordinados. Na Inglaterra, por exemplo, o marido tinha direito aos rendimentos do trabalho de sua mulher, até quando este trabalho era exclusivo dela, como a amamentação. A concepção de “dona de casa” vai se fortalecendo até atingir seu ápice no século XIX, quando a política salarial se torna benéfica aos chefes de família, garantindo a possibilidade da mulher não exercer atividade remunerada.

No Brasil, com a colonização de exploração portuguesa também se dissemina esta idealização de feminilidade, talvez mascarada no patriarcado. De acordo com Freyre (2006), o patriarcado no Brasil, e também em outros países da América, caracterizados pelo regime de colonização de exploração, como nas Antilhas e na Jamaica, é fruto da forma de organização escravocrata: a divisão entre a casa grande e a senzala, onde aquela era o local do senhor, dotado do poder sobre bens materiais: a cadeira de balanço, o cavalo, o sofá; e a mulher. A moral sexual católica foi a forma de organização familiar tomada pela casa grande, cujo chefe é o senhor: dono das terras e das mulheres.

Ainda de acordo com Freyre (2006), o contato dos portugueses com os

sarracenos ajudou a criar a imagem da figura da moura encantada: a mulher morena de olhos pretos, semelhante às índias nuas no Brasil, envoltas de um misticismo sexual inerente ao discurso da mulher sedutora. O caráter, de certa forma ameaçador, visto em algumas versões da mulher sedutora, marcou o Brasil na figura das índias, em detrimento da mulher loira, cuja imagem fora associada a aspectos angelicais, divinos – ao contrário dos “anjos maus”, de cabelo escuro. A inscrição da mulher brasileira como perigosa facilitou a concepção de que ela precisava de um dono, como forma de proteção social.

A mulher, criada na sombra do pai e do marido, estava inscrita dentro deste sistema de relações caracterizado por posições estratificadas, antagonistas e sádicas: reprimida social e sexualmente, deve ser casta para não ser apelidada de vagabunda:

A nossa tradição revolucionária, liberal, demagógica, é antes aparente e limitada a focos de fácil profilaxia política: no íntimo, o que o grosso do que se pode chamar “povo brasileiro” ainda goza é a pressão sobre ele de um governo másculo e corajosamente autocrático. (FREYRE, 2006, P. 114)

As mulheres portuguesas no Brasil se casavam cedo, aos doze, treze, quando muito aos quinze anos; ainda meninas que não despertavam para serem mulheres, abafadas pelo patriarcalismo. Eram recolhidas para o casamento por portugueses muito mais velhos; eram médicos, senhores de engenho. A repressão sobre as meninas podia ser vista na forma como elas se desorganizavam, e não sabiam vestir-se sem a ostentação de muito bordado, veludo, joias, talvez como uma forma de serem vistas; o que não devia resultar em nada, pois ser vista pelas roupas não é ser vista como sujeito.

A cultura constituiu-se no excesso de mimos e reclusão para as meninas brancas e o oposto aos meninos; excesso de liberdade, cheios de vícios sádicos na educação como deflorarem negrinhas, maltratar animais. A tirania dos pais brancos sobre as meninas depois era substituída pela tirania dos maridos. O código civil patriarcal da época permitia que os maridos assassinassem as esposas adúlteras, além das filhas (VILA e MACHADO, 2018).

Dias (2019), discorrendo sobre a mulher no Código Civil brasileiro, escreve que o Código Civil de 1916:

Retratava a sociedade da época, marcadamente conservadora e patriarcal. Assim, só podia consagrar a superioridade masculina. Transformou a força física do homem em poder pessoal, em autoridade, outorgando-lhe o comando exclusivo da família. Por isso, a mulher ao casar perdia sua plena capacidade, tornando-se relativamente capaz, como os índios, os príncipes e os menores. Para trabalhar precisava da autorização do marido (DIAS, 2019, ONLINE).

Referindo-se ao Código em vigência (sancionado em 2002), destaca os prejuízos das mulheres quando da separação. Escreve que a manutenção

... do instituto para fins de concessão da separação traz maiores prejuízos à mulher. É bem mais restrita a moral sexual feminina. A liberdade da mulher ainda não foi assimilada, tanto que é rotulada com uma série de qualificativos. Virtude, honestidade, seriedade, castidade e pureza, são atributos que só dizem com o exercício da sexualidade, ou melhor, com a abstinência sexual feminina (DIAS, 2019, ONLINE).

Atualmente, muitas mulheres têm participado do mercado de trabalho e conseguido uma independência financeira. Entretanto, essa condição não garante que não sofram violência doméstica. Platonow (2019) cita um estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), divulgado em 19 de agosto de 2019.

De acordo com os dados levantados, o índice de violência contra mulheres que integram a população economicamente ativa (52,2%) é praticamente o dobro do registrado pelas que não compõem o mercado de trabalho (24,9%) (PLATONOW, 2019, ONLINE),

Segundo o Ipea

Uma possível explicação é que, pelo menos para um conjunto de casais, o aumento da participação feminina na renda familiar eleva o poder de barganha das mulheres, reduzindo a probabilidade de sofrerem violência conjugal. Em muitos casos, porém, a presença feminina no mercado de trabalho – por contrariar o papel devido à mesma dentro de valores patriarcais – faz aumentar as tensões entre o casal, o que resulta em casos de agressões e no fim da união.

Uma das conclusões é que o empoderamento econômico da mulher, a partir do trabalho fora de casa e da diminuição das discrepâncias salariais, não se mostra suficiente para superar a desigualdade de gênero geradora de violência no Brasil (PLATONOW, 2019, ONLINE).

De acordo com o estudo,

... outras políticas públicas se fazem necessárias “como o investimento em produção e consolidação de bases de dados qualificados sobre a questão, o aperfeiçoamento da Lei Maria da Penha e intervenções no campo educacional para maior conscientização e respeito às diferenças de gênero” (PLATONOW, 2019, ONLINE).

5 | A ESCUTA PSICANALÍTICA ENQUANTO FERRAMENTA

Freud (1925b/2006) nos ajuda a entender que o humano pode rejeitar aquilo que não compreende, que está longe de seu alcance, ou até aquilo que não quer enxergar, pois foi recalcado em seu inconsciente. A escuta psicanalítica possibilita, através da materialização da fala e da crença de que conteúdos inconscientes podem vir à tona em meio a uma relação de confiança, os quais estão na origem de sintomas. São comportamentos que se repetem, e causam sofrimento; muitas vezes são meros padrões de repetições de comportamentos já vividos com outras pessoas importantes da família. Contudo, o sujeito não se percebe repetindo, ou naturaliza suas ações como se elas não pudessem ser de outra forma. Podem ser também

posicionamentos subjetivos fixados em determinadas fantasias inconscientes, por exemplo, de que a mulher é inferior ao homem.

Vale também ressaltar que toda a teoria da sexualidade humana construída pela psicanálise de Freud e Lacan ajuda a compreender que se comportar como homem ou mulher são formas de defesa frente à castração.

Muitas mulheres vítimas de violência doméstica buscam uma escuta para suas angústias, uma espécie de amparo e contenção de seu sofrimento, uma vez que não podem encontrar essa escuta no parceiro conjugal, já que ele inclusive é a causa de grande parte de seu sofrimento, e muitas não encontram amparo da família. Assim, a escuta que o psicanalista pode oferecer para estas mulheres vítimas torna-se importante, na medida em que suas falas, diante de quem de fato quer escuta-las, adquirem grande valor.

Ao mesmo tempo em que elas são escutadas, elas podem falar e se escutar e esta escuta pode, de alguma forma, contribuir para que elas se repositionem diante dos fatos e da violência que sofrem.

A diferença entre escutar e ouvir é fundamental para entendermos o que é a escuta para a psicanálise. Bastos afirma:

Ouvir nos remete mais diretamente aos sentidos da audição, ao próprio ouvido, enquanto escutar significa prestar atenção para ouvir, dar ouvido a algo. Portanto, a atenção é uma função específica da escuta (BASTOS, 2019, ONLINE).

A autora acrescenta:

Quando falamos a um amigo, temos a expectativa de sermos compreendidos, de confirmarmos nossas certezas, nossos julgamentos. Buscamos uma identificação, uma cumplicidade. Quando ouvimos um amigo, procuramos lhe dar atenção, confortá-lo, se for preciso, aconselhá-lo, orientá-lo, enfim, procuramos demonstrar nossa amizade apoiando-o da melhor maneira possível (BASTOS, 2019, ONLINE).

Para indicar a diferença entre falar com amigos e falar a um psicanalista, Bastos (2019) resalta a diferença entre este e um semelhante; a relação em análise não é de reciprocidade, na qual a comunicação é por meio de diálogo; mas sim é construída uma relação baseada em uma parceria que trabalha. Por parte do psicanalista, há uma escuta e uma pontuação, de modo a facilitar a emergência do que há nas entrelinhas do discurso; uma escuta para além do que está dito.

Uma consequência, então, importante da escuta psicanalítica é possibilitar com que as mulheres vítimas de violência adquiram uma certa capacidade de escutar a si próprias. É essa escuta em relação a si mesmo que pode contribuir para que elas se repositionem diante dos fatos e da violência que sofrem, e busquem soluções singulares para tentar enfrentar suas dificuldades, inclusive da violência que sofrem.

6 | CONCLUSÃO

A todo instante mulheres são mortas por homens, em atos que caracterizam feminicídios, ou seja, são mortes devido à condição de pertencerem ao gênero feminino. Em uma digressão histórica, temos que ao final da Idade Média estas mortes assumiram proporções numéricas catastróficas num fenômeno conhecido por “caça às bruxas”; e o que é mais alarmante, as mulheres eram mortas com a justificativa etérea de acusações de bruxaria, as quais não eram passíveis de comprovação e nem ao menos de definição.

Estas acusações envoltas de misticismo e falta de objetividade, reforçam a ideia de que as mulheres eram acusadas de um crime o qual poderia simplesmente ser definido como a capacidade de exercerem influência sobre a mente de um homem. Uma vez que alguns homens estão, mesmo que inconscientemente, embasados na premissa de dominação e posse sobre as mulheres, não é aceitável se deixar influenciar por elas. Quando um homem mata uma mulher em um ato de feminicídio, o que ele mata parece ser a sua condição de vulnerabilidade em relação a ela, insuportável e intolerável, para alguns deles. São mortos aqueles que oferecem algum tipo de perigo à população; perigo real ou fictício.

A psicanálise enquanto ferramenta de escuta apurada, escuta que preconiza aspectos inconscientes para além da consciência, é um instrumento fundamental ao se pensar em políticas públicas mais direcionadas que atendam onde elas mais precisam, da forma como precisam, e que tenham efeito de mudanças nelas, tanto nos seus pensamentos como nas suas ações. Ela pode estar presente, na figura de psicanalistas, em locais de atendimento multidisciplinares às mulheres vítimas de violência, como a casa da mulher brasileira, bem como também pode ser um instrumento de análise das falas das mulheres vítimas e dos homens agressores, uma vez que a fala é um corpo material passível de ser analisado. Análise esta que serve de parâmetro para se pensar em políticas públicas de disseminação de informação e conscientização social.

REFERÊNCIAS

- BASTOS, A. B. B. I. **A escuta psicanalítica e a educação**, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092009000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 12 out, 2019.
- BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. 17ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2019.
- DIAS, M. B. **A mulher no Código Civil**. Disponível em: http://www.mariaberenice.com.br/uploads/18_-_a_mulher_no_c%F3digo_civil.pdf. Acesso em 12 out, 2019.
- FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo, SP: Elefante,

2017.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade 1: A vontade de saber**. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 2019.

FREUD, S. (1900). A interpretação dos sonhos. In: **Edição Standard brasileira das Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud** (Vol. V). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2006.

FREUD, S. (1925). A Negativa. In: **Edição Standard brasileira das Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud** (Vol. XX). Rio de Janeiro: Imago, 2006.

Freud, S. (1931). Sexualidade feminina. In: **Edição Standard brasileira das Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud** (Vol. XVIII). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2006.

FREYRE, G. **Casa grande e senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. 51ªed. São Paulo: Global, 2006.

G1. **Acre foi o estado com a maior taxa de feminicídio do país em 2018**, 2019. Disponível em <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2019/03/08/acre-foi-o-estado-com-a-maior-taxa-de-femicidio-do-pais-em-2018.ghtml>. Acesso em 9 out, 2019.

LACAN, J. (1953). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: RJ: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1964). **O Seminário: Livro XI – Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LACAN, J. (1975). **O Seminário: livro XX – mais, ainda**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

VILA, E. N. R. M. e MACHADO, B. A. **O Mapa do feminicídio na polícia civil do Piauí: Uma análise organizacional sistêmica**, 2018. Disponível em https://www.academia.edu/36239222/O_Mapado_femicidio_na_Pol%C3%ADcia_Civil_do_Piau%C3%AD_uma_an%C3%A1lise_organizacional-sist%C3%AAmica. Acesso em 9 out, 2019.

PLATONOW, V. **Violência atinge mais mulheres que trabalham fora, diz estudo**, 2019. Disponível em <http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-08/violencia-atinge-mais-mulheres-que-trabalham-fora-mostra-estudo>. Acesso em 12 out, 2019.

SENADO. **A institucionalização das políticas públicas de combate à violência contra as mulheres no Brasil**, 2015. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/a-institucionalizacao-das-politicas-publicas-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres-no-brasil>. Acesso em 9 out, 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acreditação Hospitalar 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54

Asma 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 214, 217

Assistência Farmacêutica 74, 78, 135, 137, 138, 147, 148, 149, 150, 215, 216, 218

Atenção Básica 32, 40, 44, 63, 69, 76, 77, 78, 139, 150, 163, 164, 166, 172, 218, 235, 237, 238, 246, 264, 271, 272

B

Baixo Rendimento Escolar 92, 97, 182, 183, 184, 185, 186

C

Colesterol 117

Comunidade 15, 16, 19, 23, 26, 34, 39, 40, 43, 44, 53, 72, 73, 74, 92, 107, 111, 116, 117, 118, 162, 209, 211, 213, 214, 215, 217, 218, 233, 242, 245, 262, 266, 267, 268, 269, 271, 272

Cuidado Humanizado 125

Cuidados Paliativos 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

E

Educação em Saúde 33, 35, 36, 37, 113, 117, 173, 199, 213, 215, 217, 218, 228, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 269, 271, 272

Equipe Multiprofissional 43, 44, 45, 53, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 131, 227

Eventos de saúde pública 248, 249, 251, 252, 253, 254, 259

F

Feminicídio 1, 2, 4, 5, 7, 12, 13

Formação Continuada 66, 69, 70, 74, 76, 171

G

Gestão da Qualidade 46, 52

Glicemia 117

H

Higiene 35, 36, 104, 105, 174, 175, 178, 179, 208, 210, 262, 263, 264, 267, 268

I

Imunização 197, 198, 199, 203, 204, 206

M

Microbiologia 174, 175, 176, 177, 180, 181, 271

O

Obesidade 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 169

P

Passagem de Plantão 152, 154, 155, 156, 157

Planejamento da Política de Saúde 14, 29

Planejamento Estratégico 154, 188, 189, 191, 192, 195, 243

Política de Saúde 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 29, 30, 40

Políticas Públicas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 26, 29, 30, 31, 32, 61, 72, 73, 75, 76, 111, 118, 199, 200, 215, 230, 241

Processo Contínuo 152, 155

Profissional de Saúde 59, 60, 65, 167, 199, 214, 227

Promoção da Saúde 31, 78, 109, 111, 112, 215, 264, 272, 274

R

Regionalização 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245, 246, 247

Representação Social 220, 223, 226, 228, 229

S

Sistematização da Assistência de Enfermagem 190, 194

Sistema Único de Saúde 15, 18, 19, 21, 26, 29, 31, 41, 69, 111, 115, 134, 135, 136, 138, 141, 150, 151, 164, 190, 193, 199, 200, 216, 231, 234, 235, 236, 245, 248, 249, 254, 256, 257, 259

Sofrimento Psíquico 103, 106, 107, 109

T

Telenutrição 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Tracoma 33, 34, 35, 36, 39

Transtorno de Conduta 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 186

Transtorno do Espectro Autista 84, 103, 134

U

Unidade Básica de Saúde 66, 70, 160, 195

Universidades 101, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 163, 164, 170, 171, 218, 264

Uso Racional de Medicamentos 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219

V

Vigilância da Saúde 247

Violência Doméstica 5, 7, 10, 11, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

 **Atena**
Editora

2 0 2 0