



## A PERCEPÇÃO DE MULHERES SOBRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SEXUALIDADE FEMININA

### *WOMEN'S PERCEPTION OF GENDER VIOLENCE AND FEMALE SEXUALITY*

<sup>1</sup>Ana Luíza Jardim Melo, <sup>2</sup>Lúcia Saraiva Azambuja Vieira

**RESUMO:** Em vistas de uma maior abrangência feminina, as profissionais da área da saúde atuarem diretamente e indiretamente com a saúde da população feminina faz-se necessária a compreensão das mesmas em relação às questões de violência de gênero e sexualidade feminina, questões pertinentes em nossa vivência. O estudo teve como objetivo principal compreender a concepção das docentes do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade da Região da Campanha (URCAMP) acerca da Violência de Gênero e Sexualidade Feminina. Trata-se de uma pesquisa de tipologia exploratória e descritiva; com abordagem qualitativa, que fora realizada com dez docentes do sexo feminino do Centro de Ciências da URCAMP, no município de Bagé/RS. Como resultados obtiveram-se os seguintes núcleos de sentido: “o conhecimento sobre “violência de gênero feminino” e “mulheres e sexualidade feminina”. Na primeira categoria, as participantes relacionaram violência de gênero com a violência que a mulher sofre por parte do homem. Relacionaram fortemente as questões do machismo, referindo a sobreposição do homem à mulher. Apontaram a violência física, moral, emocional, psicológica associada à violência de gênero. Na categoria “Mulheres e Sexualidade” as participantes citaram que a vida sexual da mulher é envolta de muitos preconceitos relacionados ao corpo da mulher, suas escolhas de vida e de sua própria sexualidade e comportamento feminino, que implicam numa problemática social e de saúde. As entrevistadas relatam que o preconceito é enraizado na nossa sociedade e que é cultural, sendo passado por gerações. O posicionamento de mulheres docentes do campo da saúde tem forte impacto na formação de novos profissionais da área, pois contribuiu para diminuir as desigualdades nas condições de vida e nas relações sociais entre homens e mulheres. Sendo assim, a abordagem

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem- URCAMP

<sup>2</sup> Prof<sup>a</sup> Me do Curso de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha (URCAMP)

a estas temáticas deve superar o modelo biomédico de atenção, a superação desse modelo implica rever os currículos de formação de profissionais de saúde, a prática profissional e abranger o contexto em que a mulher se encontra, em todos os aspectos de sua vida.

**Palavras-chave:** Mulheres; Violência; Sexualidade.

**ABSTRACT:** *In view of a greater female reach, health professionals act directly and indirectly with the health of the female population, it is necessary to understand them in relation to issues of gender violence and female sexuality, pertinent questions in our experience. The study has how main objective to understand the conception of the teachers working at Centro de Ciências of URCAMP about the gender violence and female sexuality. Methodology: It is a research of exploratory and descriptive typology, with qualitative approach, that was accomplished with ten female people of the science center of URCAMP in Bagé/RS. Results: As results there were the following centers of meaning: The knowledge about "female gender violence" and "woman and sexuality". In the first topic, the participants related the gender violence with the violence that woman suffer by the man. They strongly related the issue about sexism referring to the overlap between men and women. They emphasized the physical, moral, emotional, psychological violence associated with gender violence. The topic "woman and sexuality" the participants mentioned that the woman sexual life is surrounded by many prejudices related to their body, their life choices and their own sexuality and female behavior, and implicate in a health and social problematic. The interviews reported that prejudice is rooted in society and that it is culturally, being passed down for generations. The positioning of women in the health field has a strong impact on the training of new professionals in the area as it has contributed to reducing inequalities in living conditions in social relations between men and women. Therefore, the approach to these themes must overcome the biomedical model of care; overcoming this model implies reviewing the training curriculum of health professionals, professional practice and encompassing the context in which women find themselves in all aspects of their life.*

**key words:** woman, violence, sexuality.

## INTRODUÇÃO

Em vistas de uma maior abrangência feminina, as profissionais da área da saúde atuarem diretamente e indiretamente com a saúde da população feminina faz-se necessária a compreensão das mesmas em relação às questões de violência de gênero e sexualidade feminina, questões pertinentes em nossa vivência.

Encontram-se na literatura vários conceitos sobre saúde da mulher. Há concepções mais restritas que abordam apenas aspectos da biologia e anatomia do corpo feminino e outras mais amplas que se relacionam com dimensões dos direitos humanos e indagações relacionadas à cidadania. Nas percepções mais restringidas, o corpo da mulher é visto apenas na sua função reprodutiva e a maternidade é o seu maior atributo. A saúde da mulher limita-se à saúde materna ou à ausência de alguma enfermidade. Sendo assim, são excluídos os enfoques de gênero e saúde sexual e reprodutiva (COELHO, 2003).

Levando em consideração que as históricas desigualdades de poder entre homens e mulheres acarretam num forte impacto nas condições de saúde destas últimas as questões de gênero devem ser consideradas como um dos determinantes da saúde na formulação das políticas públicas. Logo, é imprescindível abordar a sexualidade feminina e as questões pertinentes (ARAÚJO, 1998).

Dentre essas questões, faz-se presente as violências de gênero, que variam de acordo com o momento histórico e a cultura de cada local, e a sua identificação auxilia na luta pela superação destes. É necessário entender a violência direcionada ao gênero feminino como grave problema, que necessita de intervenção de profissionais, tendo em vista a necessidade de amparo às mulheres vítimas de violência.

O conceito de sexualidade pode pertencer a um sentido multidirecional e não apenas biológico referido exclusivamente ao ato sexual, mas sim as relações afetivas entre indivíduos e relações com o próprio corpo. É parte integrante da vida de cada indivíduo que contribui para sua identidade ao longo de sua vida e para seu equilíbrio físico e emocional.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa de tipologia exploratória e descritiva; com abordagem qualitativa, que será realizada com docentes do sexo feminino do Centro de Ciências da Saúde da Universidade da Região da Campanha (URCAMP). A

pesquisa descritiva se ocupa da compreensão de fenômenos sociais, de ordem coletiva; através desta é possível se compreender fenômenos. O pesquisador tem contato direto com a população-alvo do estudo sendo, portanto favorecendo a percepção dos distintos significados dos múltiplos sujeitos (BARDIN, 2011).

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2017, no Centro de Ciências de Saúde (CCS). O CCS é composto em sua totalidade pelos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Medicina Veterinária. Composto por um total de 58 docentes, totalizando 44 mulheres e 14 homens. Como critérios de inclusão as participantes foram professoras universitárias, docentes do Centro de Ciências da Saúde da Universidade da Região da Campanha (URCAMP), aceitarem participar da pesquisa, não estar de férias ou licenciada no período de coleta de dados. Foram excluídas as professoras do curso de Medicina Veterinária, por não atuarem diretamente com seres humanos, as que estiverem em licença/atestado e àquelas que se negarem a participar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As participantes foram divididas por curso, duas de cada curso do Centro de Ciências da Saúde (CCS). Sendo elas identificadas como: Docente: D. “D1, D2, D3...” e assim sucessivamente. As participantes possuíam idade entre 34 e 62 anos. Obtivemos um total de duas nutricionistas, duas farmacêuticas, duas enfermeiras, duas fisioterapeutas e duas psicólogas, num total de dez mulheres. Sete delas são casadas, duas divorciadas e uma solteira. Em relação à formação das entrevistadas, todas possuem pós graduação: uma doutora, sete mestres e duas especialistas. Quanto à religião, oito são católicas, e duas são espíritas. Nove possuem filhos.

Os dados foram analisados dentro de sua temática e dividiram-se em: “*a mulher contemporânea; violência contra a mulher; profissionais da saúde frente à violência de gênero feminino e feminismo; e sexualidade da mulher.*”

## **A mulher contemporânea**

Borges (2013) ressalva que, a diferença da mulher contemporânea começa especialmente nas suas constantes buscas e nas suas diferentes expectativas acerca o mundo profissional, ao casamento e aos distintos modelos sociais de identidade de gênero feminina. As modificações da percepção feminina são reflexos socioculturais que marcam o tempo atual. As falas apresentam aspectos comuns e ressaltam a independência e autonomia da mulher, multifacetada e que assume diversos papéis na sociedade:

*“A mulher de hoje está sendo obrigada a trabalhar, criar seus filhos, cuidar da sua família. Hoje não desempenha mais aquele papel de antigamente, como o da minha mãe, a minha vó, as minhas tias... Tinha que casar e ficar cuidando da casa, hoje é diferente. Assumiu o papel de líder na casa.” (D1)*

*“Uma mulher contemporânea é uma mulher que busca autonomia, poder se realizar, não somente como dona de casa e mãe, mas com uma profissão e a com a possibilidade de exercer os direitos que lhe cabem.” (D3)*

*“É uma mulher independente, uma mulher que é capaz de tomar suas próprias decisões e uma mulher que consegue dar conta da sua vida.” (D8)*

Pode-se detectar nas respostas das entrevistadas que as mesmas relacionam a mulher contemporânea a uma mulher independente em suas esferas da vida, tais como: socioeconômica, social e familiar, multifacetada e que assume diversos papéis. Em contrapartida, mesmo que com toda a sua evolução, encontra barreiras e sobrecargas em função de seus papéis diversificados, na área familiar e profissional.

Benites e Barbarini (2011) mencionam que, ser mulher, antes sinônimo de mãe integral e dona de casa em uma vida dedicada à família, já não é mais a regra

predominante; hoje, inserida nos espaços públicos, tem mais oportunidades de realização pessoal, o que implica também maiores responsabilidades.

Atualmente, a maioria das mulheres considera de suma importância a sua inserção no mercado de trabalho e sua independência econômica, dissociando a sua imagem a de mãe e dona de casa. Uma mulher contemporânea, além de possuir diversas atribuições, carrega consigo diversas responsabilidades de sua vida, em seus diversos aspectos. Logo, Benites e Barbarini (2011) ressaltam que, é possível detectar que as mulheres têm sido os sujeitos ativos da mudança nas relações de gênero, mas nem sempre têm encontrado a contrapartida da igualdade masculina na divisão do trabalho doméstico e nos espaços públicos.

## **Violência contra a mulher**

### Tipos de Violência, cultura e conceito de violência

A violência contra a mulher foi uma expressão cunhada pelo movimento social feminista há pouco mais de vinte anos. A expressão refere-se a situações tão diversas como a violência física, sexual e psicológica cometida por parceiros íntimos, o estupro, o abuso sexual de meninas, o assédio sexual no local de trabalho, a violência contra a homossexualidade, o tráfico de mulheres, o turismo sexual, a violência étnica e racial, a violência cometida pelo Estado, à violência obstétrica e institucional, por ação ou omissão e a mutilação genital feminina (SCHRAIBER E D'OLIVEIRA, 1999).

Quando questionadas se participaram de alguma formação sobre violência contra a mulher, das dez participantes, apenas três das entrevistadas relataram ter participado de alguma palestra sobre o tema.

Quando questionadas a respeito do que entendem por violência contra a mulher e quais as suas causas, as respostas das docentes foram respectivamente:

*“Eu enxergo violência mais relacionada ao machismo, ao homem que tem intrínseco dentro dele, que já é do instinto que pode várias*

*coisas, em todos os sentidos. Quando ele quer se sobrepôr pelo machismo [...] As causas eu acho que por insegurança do homem e também pela mulher deixar que isso aconteça, pela falta de postura, falta de firmeza da mulher....Acho que temos que nos colocar de igual pra igual de forma natural, não impondo nada, mas naturalmente.” (D2)*

*“É quando não há respeito em relação à individualidade, aos direitos, aos gostos, às preferências e as opiniões. Eu entendo que violência não é especificamente a questão da violência física, existe a violência psicológica, a violência institucionalizada e essa violência sempre que uma mulher, por exemplo, ao emitir uma opinião, ela é humilhada, ela é desvalorizada, ela é desconsiderada, isso pra mim já é violência” (D3)*

*“Uma violência de gênero seria tanto física quanto verbal, atitudes em casa, formas de se expressar que possam afetar essa mulher, que possam de certa forma, agredir a autonomia dela, a espontaneidade, a liberdade e desrespeitar... As causas são inúmeras, acho que é multifatorial, é cultural.” (D4)*

*“Em relação à violência eu acho, por exemplo, uma agressão do sexo masculino. As mulheres que ainda são tratadas como objeto sexual pelo lado masculino e que não a respeitam como um ser inteligente, mesmo que não fale nada, mesmo que não tenha uma agressão física, mas uma agressão verbal. A primeira causa, já é uma tradição, vem de costumes, de hábitos, da nossa cultura, é muito anterior a nossa geração e vem sido passada de pais para filhos. Em geral é bem cultural.” (D5)*

Os estudiosos consideram a violência difícil de conceituação, entendida como evento representado por relações, ações e que ocasionam danos irreparáveis diversas vezes na vida da mulher agredida (ANDRADE E FONSECA, 2007). Assim percebemos que as docentes da URCAMP relacionam a violência contra a mulher também aos fatores culturais e ao machismo. Pode-se perceber nas falas das entrevistas uma concepção bem ampla do que é a violência contra a mulher, que é encoberta de diversas formas, porque está enraizada culturalmente e se faz presente em nosso cotidiano.

*“Violência de gênero feminino, eu entendo como qualquer ato que não esteja de acordo com aquilo que ela quer. A violência não é só contra a mulher, o homem sofre violência também.” (D9)*

Em contraposição às falas apresentadas que relatam a percepção do que é a violência contra a mulher, seus aspectos e quais as suas causas, temos uma divergência na hora em que a participante aborda a violência contra o homem, sem considerar o histórico de submissão feminina e a violência como uma prática social, de origem histórica que reprime a mulher.

### **Profissionais frente à violência de gênero feminino e feminismo**

As relações sobre gênero e os profissionais da saúde na concepção de Júnior, Maia e Couto (2016), nos níveis de assistência à saúde ainda são pouco exploradas. Nesse sentido, estudar a percepção atribuída por esses profissionais a masculinidade e feminilidade e aos cuidados com a saúde é uma questão importante que pode ampliar os conhecimentos sobre o tema no contexto da atenção à saúde. Promover este debate possibilita promover o reconhecimento das desigualdades de gênero e viabilizar estratégias de formação continuada que visem garantir a equidade e a integralidade nos diferentes níveis de atenção em saúde.

Quando indagadas sobre qual é a postura dos profissionais da área da saúde frente à violência contra a mulher e seu enfrentamento, as respostas foram as seguintes:

*“...Eu acho que a nossa capacidade de enfrentamento está no momento em que a gente esclarece, em que a gente informa, em que a gente alerta, em que a gente comunica, que existem lugares em que essas mulheres que sofrem qualquer tipo de violência podem ter um suporte.” (D1)*

*“Acho que eu, como sendo da farmácia, não estou diretamente ligada ao atendimento desses casos de violência, a não ser que seja na saúde pública, acho também que é uma problemática que afeta mulheres de*



*camadas sociais mais baixas, ou não né, mas a maioria é sim. Acho até que a enfermagem e a psicologia estão mais ligadas e se aproximam mais do tema, porque tem disciplinas que trazem consigo.” (D2)*

*“Não sei se tenho como dizer da minha percepção, acredito que a conduta profissional deva ser, enfim, eu sou psicóloga, mas eu não atuo na saúde, eu atuo nas organizações, então eu imagino que tenha ética, orientação, responsabilidade de denunciar. Existe o código de ética, existe uma formação ética para que os profissionais tenham essa orientação, se tá acontecendo ou não, não sei te dizer. (D4)*

*“Acredito que, pela minha vivência, consigo visualizar que nos serviços de saúde o pessoal ainda tem uma certa dificuldade em estar visualizando e entendendo o que a violência. A questão da violência além da física, eu acredito que ela está mais distante. Mas no tempo que a gente vive, a violência física ela também não é visualizada. Os profissionais acabam se omitindo às vezes, tem dificuldade de estar registrando, ou talvez até nem buscando e nem ouvindo essa mulher...” (D10)*

Pode-se perceber na fala das docentes dúvidas em como profissionais atuam frente à violência em seu ambiente ou cotidiano de trabalho. No entanto, como prestadores da assistência à saúde, algumas participantes não se consideram tão atuantes e capazes de intervir na violência de gênero feminino. Atribuem algumas vezes, a violência somente na esfera social mais baixa, desconsiderando que a violência acontece em diversos locais, nas mais variadas camadas sociais. Nesse sentido, Silva et al (2015) ressalta que, a violência contra a mulher se faz presente nas mais diversas esferas social e cultural, o que reafirma a complexidade do acontecimento.

A violência é uma situação de vida de difícil manejo e solução, e se faz presente na vida da maioria das pessoas, em graus maiores ou menores. Por este motivo, devemos reforçar que os profissionais de saúde, diversas vezes, não se encontram protegidos desta situação e totalmente preparados para lidar com ela, e que muitas vezes, ao introduzir o assunto para que possamos trabalha-lo,

necessitaremos acolher também os próprios profissionais; e que durante todo o nosso trabalho necessitamos dar atenção a essas questões. Silva et.al (2015) mencionam que os serviços de saúde, bem como os seus profissionais, têm o papel de identificar, controlar e prevenir a violência contra a mulher, ofertando suporte, pois estes serviços são locais de procura da mulher que sofre algum tipo de agressão. Nesse contexto, cabe aos profissionais e gestores da saúde rever seus papéis, da prevenção e tratamento da violência, oferecendo um atendimento qualificado e holístico.

Todavia, o que se percebe é que, apesar do grave impacto da violência a saúde da mulher, há algum despreparo e certo recuo dos profissionais em lidar com situações de violência de gênero. Esse despreparo também está relacionado a valores culturais, morais e à formação que os profissionais têm em relação ao tema, o que acaba repercutindo no seu enfrentamento (SILVA et al, 2015).

Diversas vezes, os profissionais optam por não abordar a questão da violência direcionada à mulher porque não sabem quais decisões e postura tomar, e quais são os mecanismos que apoiam essa mulher. O fato observado é que, não enfrentar o problema não isenta os profissionais de prepararem-se para abordar essa questão (PIMENTA, 2011).

Quando interrogadas sobre a importância de se abordar questões de gênero e de violência de gênero feminino na área da saúde, obtivemos os seguintes resultados:

*"[...]As questões de gênero feminino são questões dentro da área da saúde certamente pertinentes, porque o nosso papel enquanto profissional da saúde ele não pode se limitar ao problema específico da área." (D3)*

*"Acho que as questões de gênero são importantes porque a gente da área da saúde acaba formando opinião, a gente tem muito contato com as pessoas, a gente pode aconselhar." (D7)*

*"Extremamente importante abordar as questões de violência e de gênero na saúde, porque as alunas tem que estar preparadas pra o quadro*

*que a gente está vivenciando, em qualquer lugar. Quando a gente fala em violência a gente precisa estar preparado para enxergar, todo o tipo de violência que cerca essa mulher. Nós temos que notificar, muitas vezes temos que investigar a violência. A gente quando trabalha em educação sempre deve trabalhar a violência contra as mulheres, mas também contra todos.” (D5)*

Constata-se que as docentes consideram relevante abordar as questões de gênero na área da saúde, mas para que isso aconteça, é necessário que haja preparo durante a formação acadêmica para que se possa identificar facilmente alguma agressão ou violência de diferente tipologia.

Durante a graduação é importante que sejam trabalhadas questões sobre violência para que, posteriormente o futuro profissional possa ter embasamento do que é violência de gênero feminino, de como acontece, quais os tipos e como intervir. Segundo Silva, Coelho e Caponi (2007) fenômenos como humilhação, desqualificação, críticas destrutivas, exposição a situações vexatórias, bem como desvalorização da mulher como mãe, como profissional constituem, de fato, formas de violência contra a mulher, que podem vir a se tornarem violência física.

*“A violência contra a mulher têm várias formas, ela pode até mesmo estar enrustida numa piada de mau gosto, numa brincadeira, em qualquer coisa que a pessoa se sinta agredida, têm as formas nítidas, as que a gente tá acostumado a ver todo dia, mas tem essa forma enrustida com um toque de humor ela é mais aceitável, porque é mascarada.” (D8)*

A fala da participante ressalva a violência que nos passa despercebida, que é tão enraizada no nosso dia a dia, e que, muitas vezes nos é direcionada através de um comentário, de uma cantada, de uma piada e de alguma fala moralista, que, de alguma forma, agrida a integridade do ser. É notório e fácil pra nós imaginarmos primeiramente a violência como sendo física e sexual, pois são as que mais são divulgadas na mídia, e são explícitas. Pimenta (2011) chama atenção para a violência imperceptível, que é embutida socialmente, pela apropriação desigual de

conceitos e informações, que forma uma rede menos aparente de violência, já que seriam mais visíveis episódios de violência física explícita. Sendo assim, o conceito descrito, por ser amplo, em conformidade com Silva, Coelho e Caponi (2007) possibilita aos profissionais maiores condições para identificar as pessoas que estejam nessa permitindo auxiliá-las no próprio reconhecimento, para que possam buscar os seus direitos. Ele engloba todas as formas de violação dos direitos das mulheres, com especial destaque às formas de violência não-físicas, que se manifestam direta ou indiretamente e provocam múltiplas consequências, entre elas: depressão, isolamento social, insônia, distúrbios alimentares, entre outros. Tais consequências são problemáticas de saúde, portanto, de nossa responsabilidade como futuros profissionais e profissionais de saúde.

Quando abordadas sobre o que conheciam do feminismo e se o consideravam importante, obtivemos as seguintes informações:

*“Acho que o feminismo nos ajudou muito a conquistar o que temos hoje, mas acho que o nosso espaço ele tem que ser conquistado através de negociações, sem indisposições e sem imposições.” (D2)*

*“O movimento feminista busca que as mulheres possam ter os mesmos direitos que os homens e eu acho que, é um direito da mulher querer ser tratada de forma igualitária[...] (D3)*

*“Hoje eu acredito em um feminismo mais aprofundado, mais nessas questões que estão enrustidas, onde se tem que fazer uma crítica, uma leitura, uma leitura pra ver e detectar o machismo que tá mascarado, que tu vê aquilo como algo que te agride.” (D8)*

Em conformidade com Saavedra (2013), dos anos 60 em diante, as feministas começam a afirmar as particularidades próprias da carreira das mulheres trazendo as mulheres para o palco do conhecimento. O Movimento Feminista - que emergiu no final da década de 60 nos países capitalistas, questionando a divisão tradicional de papéis sociais entre homens e mulheres. Foi neste contexto que o conceito de

gênero despontou, em oposição à naturalização biológica do que é ser homem e ser mulher, localizando o masculino e o feminino como construções socioculturais (BENITES E BARBARINI, 2009). O feminismo mudou de acordo com a história e o passar dos anos. Vem mudando a cada enfrentamento e a cada vivência diferente no contexto da mulher (COSTA, 2013).

Em conformidade com Gonçalves (2011) o feminismo, entre outros movimentos sociais que tiveram raízes e marcaram os modos de ser e estar feminino na história, construiu alternativas afetivas para as mulheres e também inspirou modos de vida não centrados no casamento e na maternidade.

### **Sexualidade da Mulher**

Foram apresentados fatos que mostram a evolução que as mulheres conquistaram desde os primórdios da sociedade até os dias de hoje, onde, por um lado as mulheres se desvincularam do poder da submissão masculina; por outro, continuam sendo inferiorizadas quanto a sua sexualidade. As mulheres têm exercido novos papéis, configurados pela expressão de seus desejos, assumindo, no decorrer dos anos, autonomia em sentimentos e prazer sexual. (DE SOUZA, 2011).

Quando questionadas sobre o que era uma mulher livre sexualmente, o que era promiscuidade e se ainda existia preconceito em relação à vida sexual das mulheres, obtivemos os respectivos resultados:

*“Nada hoje parece tão marginalizado como já foi um tempo atrás... Promiscuidade pra mim é se tu tá com alguém tu tá com aquela pessoa e não com outra e mais outra. Se tu é solteiro tu tem essa liberdade de ter a, b, c e o que não quer dizer que todos os indivíduos que são solteiros sejam promíscuos, isso é muito pessoal...” (D1)*

*“Uma mulher que pode optar pelas suas escolhas sem ser discriminada por aquilo que ela optou. Sobre promiscuidade, não tenho uma opinião formada quanto a isso. Existe preconceito relacionado à mulher e*

*sua vida sexual, acho que nós somos muito discriminadas, mas acho que a gente tá mudando isso bem aos poucos.” (D6)*

*“Acho que hoje em dia a maioria das mulheres são livres sexualmente, elas não só pensam, mas também elas têm o seu desejo atendido, elas conseguem expressar-se, elas não ficam só esperando a atitude. Isso pra mim é uma mulher sexualmente livre, não quer dizer uma mulher que tenha uma transa com qualquer homem, mas uma que saiba escolher e tenha qualidade na sua relação. Olha, promiscuidade eu acredito que hoje é difícil descrever” (D7)*

Constataram-se por meio das falas das entrevistadas, as suas concepções de “liberdade sexual” e de “promiscuidade”, onde todas afirmam o forte preconceito sofrido pela mulher, por suas escolhas de vida e por sua sexualidade. É perceptível em suas falas, que, liberdade é ser livre para ser o que quiser, para fazer o que quiser, e também não engloba somente sexualidade, mas sim todas as esferas de vida dessa mulher. Ao optar por escolhas diferentes das tradicionais, a mulher em questão, sofre forte preconceito socialmente, onde a sociedade dita regras e padrões já estipulados.

*“Acho que promiscuidade não existe desde que tu escolha uma forma de conseguir controlar os resultados disso, acho que não quer dizer que tu seja, desde que tu utilize métodos contraceptivos, tenha todos os teus cuidados em relação à higiene e à saúde nada é promíscuo. Existe muito preconceito em relação a mulher e sua vida sexual sim, até porque vivemos no meio de uma sociedade que critica, que rotula, e que promove preconceito.” (D9)*

Considerando isto, abaixo serão apresentadas algumas falas nas quais as docentes relatam a sua percepção sobre as constantes polêmicas em torno de mulheres e de seus corpos, envolvendo eventos fisiológicos femininos, tais como: amamentação, parto, sexo e menstruação...

*“Em relação ao corpo da mulher, acho que deve ser respeitado, respeito às mulheres que amamentam e que puderam amamentar, que tem*

*o seu parto, seja lá qual for a sua opção e acho que as polêmicas são geradas por meio da cultura, da sociedade que ainda julga, condena e traz o preconceito a tona.” (D2)*

*“Porque a mulher encerra em si, essa coisa da amamentação, que seria uma coisa meio que santificada, mas ao mesmo tempo há conflito, porque ao mesmo tempo eu também penso no outro lado, que aquele seio também tem outra leitura, o corpo encerra essas duas leituras ao mesmo tempo, depende de quem interpreta. Mas sempre vão surgir duas imagens e duas interpretações, agora cada um com sua cultura de vida, com as suas crenças, vai dar uma porcentagem maior ou menor pra interpretação pra cada uma dessas imagens.”*

Em conformidade com Trindade e Ferreira (2008) a sexualidade, a feminina em especial, foi e ainda é, objetivo de interdição em vários campos, mesmo que estejamos vivendo numa outra época. Isso porque o processo de formação da nossa sociedade recebeu forte influência da sociedade ocidental europeia, pautada na ética, comportamento e na moral do Cristianismo.

No entanto, mesmo que vivendo em uma época de mudanças comportamentais, ainda há uma sobreposição do homem, resultando em um forte preconceito quando a mulher vive sua sexualidade de forma igualitária a dele.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O posicionamento de mulheres docentes do campo da saúde tem forte impacto na formação de novos profissionais da área, pois contribuiu para diminuir as desigualdades nas condições de vida e nas relações sociais entre homens e mulheres. Contudo, percebe-se que o tema é muito pouco debatido, quiçá refletido por parte destes profissionais. Logo, é preciso debater os temas “violência de gênero” e “sexualidade feminina”, pois assim permitirá que as deficiências apresentadas nos cursos de graduação da saúde, sejam corrigidas e possa haver

ampliação dos conceitos e do pensamento dos futuros profissionais, melhorando a qualidade da assistência prestada.

A partir do debate das questões de preconceito e violência contra a mulher e de sexualidade feminina dentro das Universidades, é imprescindível que reflitamos acerca das nossas condutas, de nossos julgamentos e da nossa formação.

Propomos que esta temática seja abordada desde a formação profissional na área da saúde, para que futuramente possamos identificar situações de violência com sua real importância e para que, possamos enxergar a mulher em todas as suas fases da vida, visando a sua saúde em seus diversos aspectos e papel social. Em suma, podemos dizer que a pesquisa trouxe resultados positivos e satisfatórios em sua grande extensão, por fazer com que as profissionais da saúde reflitam sobre a temática, que é pouco debatida em nossa prática diária. Com ela, podemos constatar que, o tema do trabalho e pesquisa merece tratamento interdisciplinar, abrangendo uma dimensão exclusivamente humana, devendo ser discutido dentro das Universidades, na prática profissional e nas relações sociais, pois a discussão coletiva beneficia a solução dos problemas, retirando do universo particular de cada mulher.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, C.J.M; FONSECA, R.M.G.S. Considerações sobre Violência Doméstica, Gênero e o Trabalho das Equipes de Saúde da Família. **Rev. Esc Enferm. USP.** São Paulo, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000300025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300025) Acesso em: 22/05/17.

ARAÚJO, M. J. O. **Papel dos governos locais na implementação de políticas de saúde com perspectiva de gênero:** o caso do Município de São Paulo. In: SEMINÁRIO WOMEN'S AND HEALTH MAINSTREAMING THE GENDER.

BARDIN, L. 2012. **Análise de Conteúdo.** São Paulo, Edições 70, 2012. Resenha. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291> Acesso em: 15/10/16.



BENITES, A. P. O. e BARBARINI, N. Histórias de vida de mulheres e saúde da família: algumas reflexões sobre gênero. Curitiba, 2009.

BORGES, C.C. Mudanças de Trajetórias de Vida e Identidades de Mulheres na Contemporaneidade. In: **Psicologia em Estudo**, Maringá, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n1/v18n1a07.pdf> Acesso em: 27/09/16

COELHO, M. R. S. **Atenção básica à saúde da mulher**: subsídios para a elaboração do manual do gestor municipal. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003b. Acesso em: 23/09/16

COSTA, A.A.A. O Movimento Feminista no Brasil: Dinâmicas de uma Intervenção Política. **Rev. de Gênero**. Disponível em: <http://www.revistagenero.uff.br/index.php/revistagenero/article/viewFile/380/285/Acesso> em 13/10/16.

GONÇALVES, E. Novas Solteiras: Ecos do Feminismo na Mídia Brasileira. **Cadernos de Pesquisa**. Goiás, 2011.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v41n142/v41n142a09.pdf>

JÚNIOR, F.M.C; MAIA, A.C.B; COUTO, M.T. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. Sexualidad, Salud Y Sociedad In: **Rev. Latino Americana**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872016000200097](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872016000200097) Acesso em 05/05/17.

PIMENTA, J.C. **Violência Contra Mulher**: Um desafio para atenção básica à saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Governador Valadares, 2011. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Violencia\\_contra\\_mulher\\_\\_u\\_m\\_desafio\\_para\\_a\\_atencao\\_basica\\_a\\_saude/459](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Violencia_contra_mulher__u_m_desafio_para_a_atencao_basica_a_saude/459) Acesso em: 24/04/17.

SAAVEDRA. L. Psicologia vocacional e feminismo crítico: do passado ao futuro. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**. Portugal, 2013. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_issues&pid=1679-3390&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issues&pid=1679-3390&lng=pt&nrm=iso) Acesso em: 10/11/16

SCHRAIBER, L.B; D'OLIVEIRA, A.F.L.P. Violência Contra Mulheres: Interfaces com a Saúde. **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, 1999. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32831999000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831999000200003) Acesso em: 25/05/17.

SILVA, S.A et al. Análise da Violência Doméstica na Saúde das Mulheres.

**Rev. Bras. Crescim. Desenvolv. Hum.** São Paulo, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822015000200008&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822015000200008&script=sci_arttext&lng=pt) Acesso em: 23/04/17.

SILVA, L.L; COELHO, E.B.S; CAPONI, S.N.C. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Rev. Interface, Com. Saúde, Educ.** Santa Catarina, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832007000100009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009)

SOUZA, M.F, **Percepção da Sexualidade Feminina na Contemporaneidade**. Caruaru, SESVALI. Monografia, 2011. Disponível em:

<http://repositorio.favip.edu.br:8080/bitstream/123456789/547/1/PERCEP%C3%87%C3%83O+DA+EVOLU%C3%87%C3%83O+DA+SEXUALIDADE+FEMININA+NA+CONTEMPORANEIDAD E..pdf> Acesso em: 27/09/16

TRINDADE, W.R; FERREIRA, M.A. Sexualidade Feminina: Questões do Cotidiano das Mulheres. **In: Texto e Contexto Enfermagem**. Santa Catarina, 2008. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000300002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000300002) Acesso em 10/05/17.