

# VIOLÊNCIA DE GÊNERO CONTRA A MULHER: CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E MORAIS

*Gender-based violence against women: ethical and moral considerations*

Luiza Helena de Oliveira Cazola – UFMS  
Marli Marques – Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul  
Danielle Bogo – UFMS  
Paulo Roberto Haidamus de Oliveira Bastos – UFMS

Contato: luizacazola@gmail.com

## RESUMO

**Introdução:** a violência de gênero pode ser definida como qualquer ato de violência baseado na diferença de gênero e que resulta em sofrimento e danos físicos, sexuais e/ou psicológicos da mulher, incluindo ameaças, coerção e privação da liberdade. A violência representa um problema social e histórico e, por suas consequências, tanto na saúde mental quanto na saúde física da mulher, constitui um problema de saúde pública. **Objetivo:** pretende-se através deste artigo refletir acerca dos problemas sociais e familiares relacionados à violência de gênero contra a mulher, através de uma análise ética e moral. **Materiais e métodos:** neste estudo teórico-bibliográfico procedeu-se a uma revisão de artigos científicos indexados na base de dados SCIELO. Como critérios de inclusão, foram consideradas as publicações no período de 1980 a 2007 nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** foram analisados e discutidos: o panorama internacional sobre violência, políticas públicas para proteção à mulher, violência à luz de uma nova legislação, análise moral, ética e dialética da violência e questões de gênero. **Conclusão:** considera-se que para reduzir a violência há necessidade do estabelecimento de uma conexão entre os direitos humanos e sociais, numa perspectiva jurídica, ética e moral que perpassa transformações de atitude e de sentimentos humanos relacionados a si mesmo e aos outros.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, Ética, Moral

## ABSTRACT

**Introduction:** gender-based violence can be defined as any act of violence that is grounded in gender differences and which results in distress and physical, sexual, and/or psychological injury to women and includes the use of threats, coercion, and deprivation of freedom. Violence has been a social and historical issue whose impact on the mental and physical health of women makes it a public-health problem. **Objective:** the purpose of this article was to conduct an analysis of ethical and moral aspects in order to examine social and family issues related to gender-based violence against women. **Methods:** in these bibliographic-theoretical study it was realized a review of scientific articles at SCIELO. The inclusion criterion were publications from 1980 to 2007, in english, portuguese and spanish. **Results:** it was analysed and discussed: the international view about violence, public politics for the women protection, the new legislation, morale, ethics and dialetic analysis of violence and gender questions. **Conclusion:** reducing violence requires the development of a connection between human and social rights, in terms of a juridical, ethics, and morale perspective, encompassing changes not only in attitude, but also in human feelings towards others and self.

**Keywords:** Violence against women, Ethics, Morale

## INTRODUÇÃO

A violência se configura como um problema social e histórico, presente em todas as sociedades. Apenas nas últimas décadas, a área da saúde pública em nosso país passou a dedicar especial atenção a este tema, requerendo-se fortes intervenções nos casos considerados moralmente rejeitáveis (FERREIRA; SCHARAMM, 2000).

A violência voltada à mulher tem recebido diferentes denominações. Designada como violência intrafamiliar na metade do século XX, duas décadas mais tarde é referida como violência contra a mulher. Nos anos 1980, é denominada violência doméstica e, na década seguinte, como violência de gênero, em estudos que passam a enfocá-la segundo relações de poder em que a mulher, de qualquer faixa etária, é submetida e subjugada (BRASIL, 2006a).

Por gênero, entende-se a atribuição cultural feita a cada um dos sexos. O termo denota que as características, comportamentos e papéis de homens e mulheres não são produtos naturais ou da biologia, mas resultam da construção de uma estrutura social (GOLOMBOCK; FIVUSH, 1994; LORBER, 1994).

No presente artigo procede-se, mediante revisão da literatura, a uma reflexão acerca dos problemas sociais e familiares relacionados à violência de gênero contra a mulher, abordando o tema sob uma análise ética e moral à luz de conhecimentos filosóficos e bioéticos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo teórico-bibliográfico procedeu-se a uma revisão de artigos científicos indexados na base de dados SCIELO, disponível na Biblioteca Virtual da Saúde ([www.bireme.br](http://www.bireme.br)), que contém artigos técnico-científicos na área da saúde. Foram também utilizados artigos científicos e outras publicações que chegaram ao conhecimento dos autores por abordarem a temática estudada, abrangendo o panorama nacional e mundial da violência de gênero. Como critérios de inclusão, foram consideradas publicações no período de 1980 a 2007 nos idiomas inglês, português e espanhol.

Após criteriosa análise do levantamento bibliográfico, foi realizado o estudo das considerações éticas e morais a respeito do tema à luz de artigos e livros de autores especialistas nessa área, como filósofos e pesquisadores da filosofia e bioética.

Os descritores utilizados na busca foram: 'violência de gênero', 'ética', 'moral', 'saúde' e 'direitos humanos'. A coleta de dados foi empreendida de março de 2007 a abril de 2008.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência contra a mulher pode ser definida, segundo Chauí (1984), como uma relação de força que converte as diferenças entre os sexos em desigualdade, tendo por objetivo a dominação e tomando o ser humano como uma coisa a quem resta apenas o silêncio. É uma das maneiras pelas quais homens buscam exercer controle sobre mulheres, castigando-as e socializando-as dentro de uma categoria subordinada.

Para o Conselho Social e Econômico das Nações Unidas, essa violência está baseada na diferença de gênero, que resulta em sofrimento e danos físicos, sexuais e psicológicos da mulher, incluindo ameaças como atos, coerção e privação da liberdade, tanto na vida pública como na privada (NAÇÕES UNIDAS, 1992).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, também denominada Convenção de Belém do Pará, realizada nessa cidade em 1994, marca outro importante avanço na questão da violência de gênero. Promovida pela Organização dos Estados Americanos (OEA), define a violência contra a mulher como qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada (SCHRITZMEYE; PIMENTEL; PANDJIARJIAN, 2003). Tal definição torna-se ainda mais importante quando aplicada à violência na esfera privada, ou seja, a violência doméstica, em que os agressores das mulheres são em geral seus parentes ou entes próximos.

Em 1995, é realizada em Beijing a 4. Conferência Mundial sobre Direitos da Mulher. Na ocasião, reiterou-se que a violência contra a mulher constitui obstáculo aos objetivos de igualdade, desenvolvimento e paz e ressaltou-se que prejudica ou anula o desfrute dos direitos humanos e das liberdades fundamentais (CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER, 1996).

Algumas estatísticas ajudam a revelar a dimensão do problema:

1. Segundo a Sociedade Mundial de Vitimologia (Holanda), que realizou pesquisa sobre a violência doméstica com 138 mil mulheres, de 54 países, 23% das mulheres brasileiras estão sujeitas à violência doméstica.
2. Uma mulher é agredida a cada quatro minutos em seu próprio lar por uma pessoa com quem mantém relação de afeto.
3. Os registros disponíveis nas delegacias especializadas em crimes contra a mulher demonstram que 70% dos incidentes acontecem em casa e que o agressor é o próprio marido ou companheiro.
4. Lesões corporais graves decorrentes de socos, tapas, chutes, amarramentos, queimaduras,

espancamentos e estrangulamentos resultam em mais de 40% dos casos de violência contra a mulher.

5. O Brasil é o país que mais sofre com a violência doméstica, perdendo cerca de 10,5% do seu PIB em decorrência desse grave problema (IPAS, 2006).

### **Panorama internacional sobre a violência contra a mulher e suas consequências para a saúde**

As consequências da violência sobre a saúde mental e física da mulher constituem um problema de saúde pública, bem como a origem de significativas desigualdades em saúde.

Segundo a Convenção das Nações Unidas para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW), a violência contra a mulher é uma das desigualdades que advém de um status social de subordinação ao homem (HUMPHREYS, 2007).

Análises feitas por Heise, Pitanguy e Germain (1994), sobre 35 estudos internacionais referentes a 24 países revelam que 20% das mulheres na Colômbia (amostra nacional) já foram vítimas de violência física ou sexual de seus parceiros, assim como 75% na Índia (estudo local de 218 homens e mulheres). Nos Estados Unidos e Canadá, estudos nacionais por amostragem apontam que 28% e 25% das mulheres, respectivamente, foram vítimas de violência. Nas que habitualmente são vítimas de violência física do parceiro, essa parcela chega a 40%, alcançando 46% na Colômbia e 58% na Bolívia e em Porto Rico.

Quanto às consequências da violência para a saúde, Heise, Pitanguy e Germain (1994) citam um estudo do Banco Mundial que conclui que nas economias de mercado consolidadas 19% dos anos de vida perdidos por morte ou incapacidade física em mulheres de 15 a 44 anos resultam da violência de gênero. Em países em que as doenças da pobreza são comuns e a mortalidade materna é alta, essa cifra é de 5%. Em termos globais, as consequências do estupro e da violência doméstica para a saúde das mulheres, medidas segundo os parâmetros citados, são maiores que as decorrentes de todos os tipos de câncer e pouco menores que os efeitos das doenças cardiovasculares.

As mulheres, segundo pesquisas apresentadas no relatório da OMS (2002), têm probabilidade muito maior de serem feridas em episódios de violência de gênero, além de serem alvos mais frequentes de lesões corporais graves.

Segundo a OMS (2002), quase metade das mulheres assassinadas são mortas pelo marido ou namorado, atual ou anterior. Mundialmente, a violência responde por aproximadamente 7% de todas as mortes de mulheres de 15 a 44 anos. Em alguns países, até 69% das mulheres relatam haver sido agredidas fisicamente e até 47% declaram que sua primeira relação sexual foi forçada. Em estudos nacionais selecionados, a proporção de mulheres já

agredidas fisicamente por um parceiro íntimo alcançou 34% no Egito (1995-1996), 29% no Canadá (1991-1992), 28% na Nicarágua (1998), 22% nos Estados Unidos (1995-1996), 21% na Suíça (1994-1996), 13% na África do Sul (1998), 10% no Paraguai (1995-1996) e 10% nas Filipinas (1993).

Entre as mulheres que relataram tentativa ou consecução de relações sexuais forçadas por um parceiro íntimo, registraram-se, em algumas cidades selecionadas, as seguintes proporções: 46,7% em Cusco (2000), 29,9% em Bancoc (2000), 23% no norte de Londres (1993), 23% em Guadalajara, 21,7% em León, 15,3% em Toronto (1991-1992), 10,1% em São Paulo (2000) e 6,2% em Yokohama (OMS, 2002).

Um outro estudo também realizado pela OMS (2002), realizado em oito países, incluindo o Brasil, retrata o perfil da violência sofrida por mulheres de 15 a 19 anos. Conduzido no município de São Paulo e em municípios da Zona da Mata de Pernambuco, evidencia que nesses locais a violência física e/ou sexual por parte do companheiro foi relatada por 29% das mulheres. Em Pernambuco, 34% das mulheres relataram algum episódio de violência cometido pelo parceiro atual ou anterior. Apenas 16% das participantes residentes em São Paulo e 11% das de Pernambuco relataram violência ou buscaram hospitais e Centros de Saúde.

### **Uma política nacional de atenção integral à saúde da mulher: a busca de meios para enfrentar a violência contra a mulher no Brasil**

No Brasil, nos últimos 30 anos, o movimento feminista vem alertando a sociedade sobre a violência que atinge a maioria das mulheres. Tal luta levou a conquistas significativas, expressas na adoção de políticas públicas, nos avanços jurídicos e no crescente debate e conscientização sobre o problema. A partir da Constituição de 1988, ficou assegurado que o Estado brasileiro assume a criação de mecanismos para coibir a violência doméstica (CAMARGO; AQUINO, 2006).

Nesse mesmo rumo caminharam o Programa Nacional dos Direitos Humanos (1996), do Ministério da Justiça, no título Proteção do Direito e Tratamento Igualitário Perante a lei, e as Estratégias de Igualdade (1997), do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CAMARGO; AQUINO, 2006).

O Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher reúne conceitos, ações e recursos de todos os ministérios e órgãos que aportam soluções e estão voltados a questões da violência contra mulheres e crianças, da exploração sexual e econômica desses setores vulneráveis e, sobretudo, da violência doméstica.

O Projeto de Segurança Pública para o Brasil, de 2003, aborda a violência doméstica e de gênero como um problema de todos e propõe oito metas específicas, buscando obter resultados nas

áreas de segurança e de saúde com a implantação de sistemas integrados e descentralizados de atendimento a vítimas e agressores. Suas ações devem resultar de esforço conjunto entre a Secretaria Nacional de Segurança Pública e a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.

No Brasil, há mais de 25 anos, o movimento de mulheres vem desenvolvendo estratégias contra a violência de gênero, principalmente junto aos órgãos governamentais.

No início da década de 1980, os primeiros Conselhos da Condição Feminina foram criados em São Paulo e Minas Gerais. O objetivo fundamental desses órgãos foi o de ampliar o acesso das mulheres ao processo de tomada de decisões e promover os interesses femininos nas administrações públicas estaduais. Em 1985, foram criadas as delegacias de polícia especializadas em crimes contra a mulher, formada por equipes femininas (HUMAN RIGHTS WATCH, 1992).

Em 1985, o Congresso criou o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher que, juntamente com os conselhos estaduais, definiram como prioritário o combate à violência de gênero (HUMAN RIGHTS WATCH, 1992).

Constituindo 50,8% da população brasileira, as mulheres são maioria e as principais usuárias dos serviços de saúde disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Não só buscam atendimento para si próprias, mas sobretudo para seus familiares, filhos e comunidade (BRASIL, 2001).

O Ministério da Saúde desenvolveu em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que inclui ações educativas, preventivas, de diagnóstico, de tratamento e de recuperação. Além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres, essas ações englobam assistência em ginecologia, em pré-natal, no parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar e em DST e cânceres de colo de útero e de mama (BRASIL, 1984).

Visando dar maior atenção a segmentos da população feminina (mulheres rurais, com deficiência, negras, indígenas, presidiárias e lésbicas) e à participação nas discussões e atividades sobre saúde da mulher e meio ambiente, foi elaborada pelo Ministério da Saúde, em 2003, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Vários são os aspectos contemplados nessa nova política, entre eles a violência doméstica e sexual.

*A atenção às mulheres em situação de violência apresenta uma tendência progressiva de expansão nos últimos quatro anos, ainda que os serviços estejam concentrados nas capitais e regiões metropolitanas [...]. Apesar dos esforços, a maior parte das mulheres agredidas ainda não tem acesso a esse tipo de atenção (BRASIL, 2002, p.39).*

Buscando amenizar esse quadro, alguns objetivos específicos e estratégias são objetos da

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, de modo a promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual:

- organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência doméstica e sexual;
- articular a atenção à mulher em situação de violência com ações de prevenção de DST e AIDS;
- promover ações preventivas da violência doméstica e sexual.

As políticas de proteção e segurança são essenciais ao enfrentamento da violência, mas é preciso avançar simultaneamente em políticas de prevenção e na ampliação daquelas que articuladamente permitam reverter a dependência financeira, incentivar a auto estima das mulheres e fortalecer a capacidade de representação e participação na sociedade, criando assim, condições favoráveis à autonomia pessoal e coletiva (CAMARGO; AQUINO, 2006).

### **A violência à luz de uma nova legislação**

O caminho para a solução de um dos grandes problemas brasileiros-a violência de gênero-encontra-se na democratização plena de todas as esferas da vida nacional, ou seja, o respeito aos direitos de homens e mulheres.

Um grande avanço para buscar amenizar a magnitude desse desafio se apresenta na Lei nº.11.340, de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, sancionada em 7 de agosto de 2006, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva. A lei cria:

*[...] mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8.º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências (BRASIL, 2006b).*

O instrumento legal é também denominado “Lei Maria da Penha”, em justa homenagem à militante dos direitos das mulheres que por duas vezes foi vítima de tentativa de assassinato pelo marido, ficando por isso paraplégica.

Uma das propostas mais importantes mantidas no texto final foi à definição de violência contra a mulher como “qualquer ação ou conduta baseada nas relações de gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico”, definição essa enunciada pela Convenção de Belém do Pará (AGENDE, 2006).

Mudanças significativas foram introduzidas com a nova lei, conforme demonstrado no Quadro 1.

ANTIGA LEGISLAÇÃO	NOVA LEI
Inexistência de lei específica sobre a violência doméstica contra a mulher.	Tipifica e define a violência doméstica e familiar contra a mulher.
Não estabelece as formas dessa violência.	Estabelece as formas da violência doméstica contra a mulher como sendo física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.
Não trata das relações de pessoas do mesmo sexo.	Determina que a violência doméstica contra a mulher independe de orientação sexual.
Aplica a Lei dos Juizados Especiais Criminais (Lei 9 099/95) para os casos de violência doméstica. Esses juizados julgam os crimes com pena de até dois anos (menor potencial ofensivo).	Retira dos juizados especiais criminais (Lei 9 099/95) a competência para julgar os crimes de violência doméstica contra a mulher.
Permite a aplicação de penas pecuniárias, como as de cesta básica e multa.	Proíbe a aplicação dessas penas.
Os juizados especiais criminais tratam somente do crime, mas para resolver as questões de família (separação, pensão, guarda de filhos) a mulher vítima de violência doméstica necessita ingressar com outro processo na vara de família.	Serão criados juizados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher, com competência cível e criminal para abranger todas as questões.
A autoridade policial efetua um resumo dos fatos de TCO (Termo Circunstanciado de Ocorrência).	Prevê um capítulo específico para o atendimento por autoridade policial a casos de violência doméstica contra a mulher.
A mulher pode desistir da denúncia na delegacia.	A mulher somente poderá renunciar à denúncia perante o juiz.
É a mulher que muitas vezes entrega a intimação para o agressor comparecer à audiência.	É vedada a entrega da intimação pela mulher ao agressor.
Não determina a prisão em flagrante do agressor.	Possibilita a prisão em flagrante.
Não prevê prisão preventiva para os crimes de violência doméstica.	Altera o Código de Processo Penal para permitir que o juiz decrete prisão preventiva quando houver riscos à integridade física ou psicológica da mulher.
A mulher vítima de violência doméstica geralmente não é informada quanto ao andamento dos atos processuais.	A mulher vítima de violência doméstica deve ser notificada dos atos processuais.
A mulher vítima de violência doméstica geralmente comparece às audiências desacompanhada de advogado ou defensor público.	A mulher deve estar acompanhada de advogado ou defensor em todos os atos processuais.
A violência doméstica contra a mulher não é considerada agravante de pena.	Altera o artigo 61 do Código Penal, passando a considerar esse tipo de violência como agravante de pena.
A pena para o crime de violência doméstica é de 6 meses a 1 ano.	A pena do crime de violência doméstica passa a ser de 3 meses a 3 anos.
A violência doméstica contra a mulher portadora de	Se a violência doméstica for cometida contra

Quadro 1 - Mudanças introduzidas com a Lei nº11. 340, de 7 de agosto de 2006.

Segundo Elizabeth Garcez, sócia-fundadora e membro do Conselho Diretor da entidade Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento (AGENDE), a lei por si só não garante o atendimento nos futuros Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, cuja implementação dependerá da iniciativa de cada estado (AGENDE, 2006).

Em Mato Grosso do Sul, o Tribunal de Justiça anunciou três dias após a sanção da nova lei o compromisso de implementar a nova legislação, instituindo os novos juizados (AGENDE, 2006).

A lei também estabelece, entre outras medidas, ações integradas dos órgãos públicos estaduais, municipais e federais e ONGs; a promoção de estudos e pesquisas sobre as causas, consequências e frequência desse tipo de violência; e o respeito, nos meios de comunicação social, dos valores éticos e sociais da pessoa e da família para coibir papéis estereotipados que legitimem a violência doméstica (BRASIL, 2006b).

### **Análise ética e moral da violência**

Desde a antiguidade, a violência tem sido objeto de consideração da ética. Valores éticos e padrões de conduta, porém, apresentam diferentes configurações em distintas formações culturais e sociais.

A ética pode ser considerada como a ciência da conduta, a ação correta, que procura, acima de tudo, definir a figura do agente ético (ser racional e consciente, aquele que sabe o que faz), bem como a obrigatoriedade das ações, estas balizadas pelas ideias de Bem e de Mal.

A ética é a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade. Seu objeto de estudo são os atos humanos conscientes e voluntários que afetam direta ou indiretamente, outros indivíduos (VÁZQUES, 2001).

A ética e a moral se relacionam. 'Moral' vem do latim *mos* ou *mores*, 'costume', no sentido de normas ou regras adquiridas por hábito. 'Ética' provém do grego *ethos*, 'modo de ser, caráter', como forma de vida adquirida ou conquistada. A ética não cria a moral. Toda moral supõe princípios, normas e regras de comportamento, mas não é a ética que os estabelece em determinada comunidade. O comportamento humano se funde com o comportamento moral, sendo o primeiro adquirido ou conquistado (VÁZQUES, 2001).

Há assim um conflito entre a autonomia de vontade do agente ético e a heteronomia dos valores morais impostos pela sociedade. Para resolver esse conflito, o agente moral deve reconhecer tais valores como se fossem por ele instituídos, ou seja, como sendo ele o criador das normas morais, para poder então atuar como ser autônomo, livre e responsável, o que lhe permite respeitar a racionalidade e liberdade dos outros agentes.

Sob tais considerações, a violência se opõe à

ética porque trata os seres racionais e sensíveis, dotados de liberdade, como se fossem entes inanimados, irracionais, insensíveis e não-dotados de autonomia. A violência contra a mulher constitui um fenômeno universal advindo de um sistema patriarcal e hierárquico que discrimina o feminino, em benefício de uma suposta supremacia do masculino. Tal sistema de valores tem estado arraigado na estrutura social da maioria das civilizações há cerca de cinco milênios (ROMERO, 2007). Além de constituir um problema de saúde pública de grande magnitude, revela questões de valor, éticas e morais entretecidas no relacionamento entre homens e mulheres, afetando principalmente a mulher e, por conseguinte, toda a sociedade.

O Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida elaborou em 1999 um documento de reflexão ética sobre a dignidade humana. O princípio da dignidade humana considera que todo ser humano constitui o valor maior, e este, sobressai ao ser agredido, violentado, ignorado ou negado. A dignidade humana é sentida e expressa pelo corpo, suporte biológico da existência, e é mais bem compreendida na relação com o outro que se encontra em sofrimento: a dignidade de quem sofre e a que ressalta naqueles que lidam de perto com quem vivencia o sofrimento.

A dignidade humana é a busca dos sentidos existenciais. A violação da dignidade humana tem impacto sobre o bem-estar físico, mental e social, campos em que se descortina um novo universo do sofrimento humano. Tal questão tem chamado atenção nas conferências internacionais que tratam da dignidade do gênero feminino, porque desde a infância as mulheres continuam a ser desvalorizadas em numerosas culturas e pelas mais diversas razões, o que lhes impede ainda de concretizar na própria vida o princípio da liberdade e da autonomia plena.

A violência humana é uma experiência de anulação do sujeito, em que o outro pouco importa. Nessa experiência, a liberdade de exercício de direitos de um participante se associa à coisificação do outro: uma ruptura que fundamenta a violência (SCHRAIBER, D'OLIVEIRA, COUTO, 2006).

### **A dialética da violência**

É preciso pensar a violência no campo filosófico para que se entenda a dimensão holística do problema e se busquem soluções e intervenções físicas e morais, além das legais, para a violência de gênero.

Para Platão, a violência situa-se além dos limites do que é pensável. Considera que a matéria não é apenas o limite inferior das formas e, por conseguinte, de todo ser vivo. Ela é uma espécie de fronteira que está em contato direto com o indeterminado; isto é, uma massa visível desprovida de repouso e quietude, submetida a um processo de mudança sem medida nem ordem. A pura matéria tende a escapar do pensamento, isto é, do

enquadramento de ideias que convive com essa desordem que, para os platônicos, tem todas as cores da violência. A pura matéria tem um aspecto paradoxal, irracional, violento mesmo, que faz dela algo que a razão humana não pode compreender, algo que mais tarde seria designado de Mal. Essa face violenta do ser possui algo em comum com outra figura que lhe é oposta: o Bem. Para Platão, o desejo de pensar o Bem é fruto da desmesura, a mesma que origina o desejo de pensar o Mal. Assim sendo, o pensamento torna-se violento quando procura pensar, isto é, racionalizar, aquilo que para Platão não é racionalizável. O Bem seria o limite superior ao qual o pensamento aspira contemplar.

Nos primeiros séculos da era cristã, a filosofia compreendia o Mal como uma espécie de não-ser em contraposição ao ser, expressão absoluta do Bem. Santo Agostinho afirmava “que nenhuma natureza é má, sendo que esse nome indica apenas a privação do bem”. Para ele, “todas as coisas são boas, e o mal não é substância, porque, se o fosse, seria o bem”. Também São Tomás de Aquino considera que o mal não pode significar um ser, uma forma ou uma natureza; ele é ausência de ser, ou seja, de bem (PEQUENO, 2000).

Segundo Ricoeur, filósofo hermeneuta contemporâneo, a violência, o Mal e a dor, praticados e sofridos ao longo da história nos levam a afirmar que o Mal não pode ser pensado apenas enquanto possibilidade, e muito menos enquanto entidade metafísica que esteja para além do tempo e do espaço, para além também da história, mas apenas como manifestação de uma historicidade e da vontade humana (TAVARES, 2005).

O Mal deve ser pensado como vivência real da dor cotidiana da humanidade, mais dolorosa ainda quando transportamos em nossa memória a dor dos que sofreram e morreram (TAVARES, 2005).

Segundo Tavares (2005), no nível da ação, o Mal é o que nunca deveria ter existido, mas que, por existir, deve ser combatido. No nível do pensamento, o Mal banal não pode ser confundido como a banalização do mal. O Mal é algo sempre presente, mas sua emergência aos diversos níveis da existência individual e coletiva deve ser combatida com as instituições democráticas, eliminando-se ou impedindo-se que se instale na sociedade e na história.

### **Obrigações morais do profissional de saúde frente à violência de gênero**

O Relatório Mundial sobre violência e saúde, da OMS chama à responsabilidade os profissionais e cientistas de saúde para se preocuparem e intervirem, posicionando-se no combate à violência, em conjugação com outros setores da sociedade (OMS, 2002; SCHRAIBER, D'OLIVEIRA, COUTO, 2006).

Deparar-se com situações de violência pode gerar angústia, mal-estar e sensação de impotência nos profissionais de saúde. Romero sugere aconselhar à

mulher uma separação física e proceder à denúncia do agressor com a maior urgência, evitando-se assim desistência dessa atitude (ROMERO, 2007).

É tortuoso, porém, o caminho a ser percorrido na Justiça pela vítima, o que aumenta sua desorientação e vulnerabilidade, dificultando ou impedindo a concretização da denúncia. Para as mulheres que sofreram violência de gênero, é frequente a perda da autonomia de vontade: a vítima permanece com autonomia de pensamento e de ação, tendo consciência de que é necessário denunciar o agressor, mas por acreditar que, após detenção e posterior liberação deste, sofrerá perseguição, com conseqüente aumento da violência, sente-se cerceada pelo medo e por uma maior vulnerabilidade.

Barbero apud Romero (2007) aponta as obrigações morais dos profissionais de saúde (não-maleficência, justiça, autonomia e beneficência) e afirma que a ética da responsabilidade, que valoriza as conseqüências vai além da ética da convicção, deontológica, que valoriza o cumprimento da norma. O profissional deve ser deliberativo, não-impositivo acompanhando e cuidando da vida, dos valores, das emoções e da segurança da mulher vítima de violência.

A interpretação e a significância da violência, longe de serem analisadas em plano restrito, perpassam por diversas concepções da prática social, com conseqüências mais ou menos diretas, observadas na assistência profissional, quer quando a solução do problema representa o domínio das tensões e conflitos, entre a mulher e o agressor, quer quando se insere no sistema formal de saúde pública (BASTOS, 2000).

Para tanto, o profissional de saúde tem por obrigação moral, *prima facie*, comunicar o evento ao sistema de segurança pública, preservando a privacidade do denunciante e o sigilo das informações fornecidas pela vítima, no intuito claro de ajudar e proteger a mulher. A preservação da identidade da vítima é fundamental para que ações preventivas sejam tomadas pelas autoridades.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Não basta para o controle da violência o apelo aos sentidos de responsabilidade e de ética social dos indivíduos. Trata-se, mais propriamente, de uma redefinição desses sentidos, do ponto de vista moral e legal (SCHRAIBER, D'OLIVEIRA, COUTO, 2006). A troca de valores e o trabalho educativo podem gerar condições para que, a médio e longo prazo, se erradique esse problema (ROMERO, 2007).

Há necessidade de uma conexão entre os direitos humanos e sociais e entre a perspectiva jurídica e a ética para que se procedam a intervenções contra a violência, como parte de uma aliança ético-política e de uma interseção entre o

plano dos saberes e o das práticas, promovida entre a saúde e os direitos humanos e sociais.

A redução da violência e das múltiplas formas de prática do Mal passa pela necessidade de compatibilizar a política, a moral e a ética e pelo aprofundamento da democracia, que, representativa e participativa, se compatibiliza com os direitos individuais e coletivos (TAVARES, 2005).

Também a redução do Mal pressupõe a transformação da atitude e dos sentimentos humanos para consigo e para com os outros, assim como a transformação das instituições sociais em termos do cumprimento de seus deveres para com os cidadãos.

Não basta, portanto, que sejam criadas leis voltadas a punir infratores. É preciso também valorizar os princípios éticos e morais, o respeito ao semelhante, de forma que os conflitos das relações humanas sejam neutralizados pelo poder constituído e, em última instância, pela Justiça.

## REFERÊNCIAS

AGENDE. Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento. Boletim eletrônico. A lei da violência doméstica e familiar contra a mulher foi sancionada. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2004-2006/2006/Lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2006/Lei/11340.htm)>. Acesso em: 27 ago. 2006.

BASTOS, P.R.H.O. A bioética do corpo no fenômeno da cura. 1. ed. Campo Grande: Editora da UFMS; 2000, 249p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Atenção às mulheres em situação de violência doméstica sexual: princípios e diretrizes. Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Atenção às mulheres em situação de violência: relatório da área técnica de saúde da mulher no período de 1998-2002. Brasília, 2002. Mimeo.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-)

2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em 27 ago.2006.

CAMARGO, M.; AQUINO, S. Políticas públicas e estratégicas na proteção às mulheres. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/spmulheres/ct/livro.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2006.

CHAUÍ, Marilena. Participando do debate sobre mulher e violência. In: Perspectivas antropológicas da mulher. Rio de Janeiro: Zahar, 1984. p. 25-62.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER. Conferência Mundial Sobre a Mulher. Série Conferências Mundiais das Nações Unidas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.

FERREIRA, L. A.; SCHRAMM, F. R. Implicações éticas da violência doméstica contra a criança para profissionais de saúde. Rev. de Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n.6, dez.2000.

GOLOMBOCK, S.; FIVUSH, R. Gender development. Cambridge, Cambridge University Press, 1994.

HEISE, L.L.; PITANGUY, J.; GERMAIN, A. Violence against women: the hidden health burden. Washington, The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, 1994, 255p.

HUMAN RIGHTS WATCH. Injustiça criminal: a violência contra a mulher no Brasil. EUA, Americas Watch, 1992.

HUMPHREYS, C. A health inequalities perspective on violence against women. Health and Social Care in the Community, v.15, n.2, p. 120-127, mar. 2007.

IPAS. Violência. Disponível em: <[http://www.ipas.org.br/vilencia\\_antes](http://www.ipas.org.br/vilencia_antes)>. Acesso em: 31 maio. 2006.

LORBER, J. Paradoxes of gender. London, New Haven & London Yale University Press, 1994.

NAÇÕES UNIDAS. Conselho Social e Econômico. Relatório do trabalho de grupo na violência contra a mulher. Viena: Nações Unidas; 1992.

SCHRAIBER, L.B., D'OLIVEIRA, A.F.; COUTO, M.T. Violência e saúde: estudos científicos recentes. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.40, n. spe, p.112-20, ago. 2006.

OMS. Informe Mundial sobre Violência Saúde. 2002. Disponível em:

<[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/)>. Acesso em: 28 ago. 2006.

PEQUENO, M. Ética e violência: reflexões sobre a natureza do mal. 2002. Disponível em: <[http://www.dhnet.org.br/direitos/codetica/textos/pequeno\\_etica.html//](http://www.dhnet.org.br/direitos/codetica/textos/pequeno_etica.html//)>. Acesso em: 25 ago. 2006.

SCHRITZMEYER, A.L.P.; PIMENTEL, S.; PANDJIARJIAN, V. Estupro: crime ou "cortesia"? abordagem sóciojurídica do gênero. Porto Alegre: SAFE, 2003.

ROMERO, A.A. Aspectos éticos de la denuncia profesional de la violencia contra las mujeres. Gaceta Sanitária, Barcelona, v. 21, n.4, p. 273-7, jul.- ago. 2007.

TAVARES, M. Um projecto de esperança intempestiva e uma pedagogia da não violência. Revista Lusófona de Educação, Lisboa, Portugal, n.6, p.155-175, 2005.

VÁZQUEZ, S.A. Ética. 21. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.