

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS VIVENCIADOS POR MULHERES NEGRAS  
VÍTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**ANDREISA SANTANA CARDOSO DA CONCEIÇÃO<sup>1</sup>MONIQUE RAMOS FERNANDES<sup>1</sup>RODRIGO CALHAU DOS SANTOS<sup>1</sup>TATIANE TAVARES REIS<sup>2</sup>**Introdução**

Este artigo apresenta uma revisão de literatura sobre as pesquisas relacionadas às temáticas de violência sexual contra as mulheres negras e os impactos psicológicos sofridos pelas vítimas.

A Violência Sexual (VS) é conceituada como ato ou investida forçada de conseguir um ato sexual, tentativa ou comentário inconveniente contra a sexualidade de uma pessoa utilizando a coerção (KRUG et al., 2002). Comumente, este tipo de violência é praticado por homens, vitimizando uma grande parcela de mulheres em todo o mundo (DELZIOVO et al., 2018).

De acordo com relatório sobre violência emitido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 35,0% das mulheres em todo o mundo relatam ter vivenciado VS alguma vez na vida (KRUG et al., 2002). No Brasil, estudo conduzido por Schraiber, D'Oliveira e Franca Junior (2008), junto a mulheres de 15 a 65 anos, afirma que uma em cada dez mulheres informam ter sofrido situação de VS alguma vez na vida. Mais delicado é saber que há uma escassez na literatura científica referente as questões de raça quando se coloca em discussão a temática violência, dificultando a identificação das vulnerabilidades vivenciadas por mulheres negras (CONCEIÇÃO; MORA, 2020).

Para Silveira e Nardi (2014), considerar o entrelaçamento entre às questões de gênero, raça e classe, no contexto da violência, evidencia as desigualdades sociais. Diante disso, percebe-se que a violência contra mulher, embora aconteça em todas as classes sociais, seu maior índice sobressai nos segmentos mais vulneráveis da população, nos quais se incluem as mulheres negras.

<sup>1</sup> Bacharel (a) em Psicologia pela Faculdade de Tecnologia e Ciências, UNIFTC-Jequié.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Psicologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências, UNIFTC-Jequié. Mestre em Ciências da Saúde Pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié, BA.

As características atribuídas a sexualidade da mulher negra, influenciadas por estereótipos que possibilitaram a construção no imaginário social da hipersensualidade, estimulando a violência doméstica, física, psicológica e sexual (MADEIRA, 2013).

Diante do exposto, este trabalho objetivou-se a analisar os aspectos psicológicos vivenciados por mulheres negras vítimas de Violência Sexual.

## **Procedimentos Metodológicos**

Trata-se de estudo de cunho qualitativo, do tipo revisão da literatura, que tem como principal objetivo revisar o que há registrado na literatura científica sobre determinado assunto. Neste tipo de pesquisa as informações são extraídas na sua totalidade de acervos bibliográficos, sendo necessário consultar material utilizado e publicado, de preferência, publicado nos últimos anos a fim de analisar evidências mais atuais (GIL, 2002).

Por ser um estudo de revisão narrativa, não se pretende esgotar o tema em si, nem tão pouco aplicar estratégias de busca sofisticadas e exaustivas, visto que a seleção dos estudos e a interpretação estão relacionadas com a relevância dos achados para o estudo em questão (ELIAS et al., 2012) .

Nesse sentido, presente estudo realizou-se buscas em periódicos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na ferramenta de pesquisa Google Acadêmico, a fim de encontrar artigos que discutissem sobre a temática condição psicológicas de mulheres negras que sofreram violência sexual, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) “violência sexual”, “condicionamento psicológico” e “raça negra”, com interrelação do operador booleano AND. A coleta dos dados ocorreu no primeiro semestre do ano de 2021. Também foram utilizados livros que versam sobre a temática para construção da pesquisa.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: trabalhos completos publicados em português, disponíveis nas bases escolhidas gratuitamente. Considerou-se como critérios de exclusão abordagens sobre VS que não estivessem relacionadas a mulheres negras ou estudos que não foram desenvolvidos em seres humanos. Por se tratar de uma pesquisa que utilizou dados secundários, disponíveis gratuitamente de forma on-line não houve necessidade de

aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa.

Após leitura minuciosa dos estudos encontrados, foi possível a construção dos resultados e discussão, que se encontram apresentados em duas (2) categorias temáticas: “Sexismo e Racismo: Da escravatura a Violência Sexual contra a mulher negra” e “Saúde Mental da mulher negra vítima de Violência Sexual”.

## **Descrição e análise das categorias temáticas**

### **Sexismo e Racismo: da escravatura a Violência Sexual contra a mulher negra**

Em sua totalidade, as pesquisas analisadas têm como objeto de estudo compreender os aspectos psicológicos que acometem as mulheres negras vítimas da violência sexual.

Segundo HOOKS, (2020) os sofrimentos peculiares às mulheres negras estavam diretamente relacionados à sexualidade e envolviam estupro, dentre outras formas de assédio sexual. Mulheres negras escravizadas eram comumente estupradas ainda na infância ou adolescência.

O sexismo, de maneira semelhante ao que ocorre com o racismo, possui relação direta na construção de ideologias sociais, tanto na brasileira, quanto em outros países. Essa terminologia é empregada para conceituar o conjunto de ideias e práticas que priorizam determinado gênero em detrimento de pessoas de outro gênero ou que não se identificam com nenhum gênero. Ela abarca outras inúmeras terminologias que, também, enfatizam práticas que depreciam o gênero afetado, tais como: o machismo (chauvinismo ou misoginia) – relacionadas às práticas que afetam o gênero feminino; e a misandria (androfobia ou femismo) – práticas sexistas que afetam o gênero masculino (BELONIA, 2019).

A influência do racismo acrescido do sexismo que enaltece o sexo masculino, culminou na construção de estereótipos relacionados a mulher negra que perduram até os dias atuais. Coube a mulher negra o papel da pervertida, barraqueira, a submissa, a mulata de exportação e prostituição. Essa visão estereotipada oferta à mulher negra ser vítima das desigualdades sociais e culturais (SILVA; CHAI, 2018).

No Brasil, revisão de literatura evidencia que até 40% das mulheres e 35% dos homens informaram ter sofrido alguma forma de agressão sexual no ano anterior ao desenvolvimento do estudo (WINZER, 2016). Não obstante ser detectada esta alta prevalência, a VS deve ser abordada para além dos números, considerando a

subnotificação dos casos, seja por medo, vergonha, intimidação ou ameaça vivenciado pela vítima (SCHRAIBER et al., 2007).

## **Saúde Mental da mulher negra vítima de violência sexual**

A Violência Sexual é responsável por repercussões individuais e coletivas que desafia governos na criação e operacionalização de políticas e práticas intra e intersetoriais voltadas para seu enfrentamento e prevenção. Segundo o European Manual for Risk Assessment (E-Maria), além dos altos custos econômicos e sociais, a violência contra a mulher propicia o desenvolvimento de comportamentos de isolamento, incapacidade para o trabalho, além de dificuldades para realização de atividades diárias (E-MARIA PARTNERSHIP, 2013).

Ademais, a VS também pode causar consequências físicas e psicológicas nas vítimas 8, como transtornos de ansiedade, depressão e abuso de substâncias, especialmente quando a violência ocorre na infância e adolescência (DUARTE et al., 2015; HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2015). Essas consequências têm continuação na vida adulta e causam impactos negativos na sociedade, tanto pela perspectiva individual quanto comunitária e econômica (GASPAR; PEREIRA, 2018).

Os danos causados pela VS ultrapassam os domínios sociais e psicológicos, e também alcançam as condições físicas, visto que, em decorrência do ato, como por exemplo, as vítimas podem ter que lidar com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gravidez indesejada, trazendo assim, mais dor e sofrimento para as mulheres. As consequências dessa violência para as vítimas são inúmeras e de difícil mensuração (BRASIL, 2002).

Do ponto de vista psicológico, os eventos traumáticos decorrentes do estupro são inúmeros, é dentro dessa situação que a ansiedade aparece, sendo um agente causador de sofrimento. A situação traumática é singular, isto é, uma experiência diferente para cada indivíduo. A ansiedade aparece em decorrência das lembranças do trauma sofrido, podendo trazer outros transtornos à tona. Quanto as consequências psicológicas e emocionais, Mattar et al. salientaram que:

Em relação aos aspectos emocionais são frequentes os sentimentos de medo da morte, sensação de solidão, vergonha e culpa, e o surgimento de graus variados da síndrome do estresse pós traumático, que pode acarretar consequências imediatas e tardias,

como fobias, pânico e depressão (MATTAR, 2007, p.460).

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é descrito pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V, publicado pela American Psychiatric Association, na seção sobre os Transtornos de Ansiedade. Segundo o DSM-V (2014), a presença do transtorno pode ser indicativa de violência sexual. Desse modo, ter o corpo ameaçado e/ou violentado sexualmente pode levar à instalação do transtorno de estresse pós-traumático. Tal situação pode ser revivida de diversas formas.

Logo, observa-se que nas literaturas investigadas quando se trata dos aspectos psicológicos estes não são reduzidos e podem se apresentar a curto ou a longo prazo, aos mais comuns: transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares, depressão, tentativas de suicídios, dificuldade de manter relações e reflexos sobre a sexualidade, entre eles flashbacks de momentos do estupro e diminuição do interesse sexual (VIANA et al, 2015).

Diante de todos esses impactos causados à saúde mental da mulher vítima da VS emerge a necessidade de apoio psicológico e social. Se a vítima tratar-se ser menor de 18 anos, os profissionais que prestarem assistência a essa mulher deverão informar o ocorrido ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e Juventude, de acordo com a legislação vigente. Desde o ano de 2003, é compulsória a notificação dos casos de violência contra a mulher atendidos na rede pública ou privada (FAÚNDES, 2006).

## **Considerações Finais**

Essa revisão de literatura evidenciou que se faz necessário revisitar a história da população negra em nosso país e os papéis com os quais ficaram submissos. Com efeito, partindo do contexto vivenciado pela mulher negra, observa-se o quanto ainda em nosso país a mulher é desvalorizada, ameaçada, violentada, discriminada. Quando comparada aos estudos envolvendo atos violentos sobre homens negros, os que envolvem as mulheres sobressai em larga escala objetivando atenção e cuidado à saúde física e mental, com intuito, sobretudo da democratização dos direitos humanos.

Faz-se necessário não apenas reconhecer que os processos discriminatórios e de violência sexual contra a mulher negra, mas também acolher em seu sofrimento psíquico, visto que as marcas da violência sofrida não ficam só no corpo, mas

também no imaginário dessas mulheres que são desprovidas do direito de seu próprio corpo, já que este não lhe pertence e tornam-se objetos de prazeres da branquitude masculina.

Com efeito, percebe-se que o cuidado a estas mulheres ainda apresenta baixa resolutividade e fragmentação do cuidado, a esta classe social estigmatizada. Isso porque, acredita-se que ocorre negligência e subnotificação da violência sofrida principalmente quando praticada pelo parceiro, e essa defasagem dos dados, corrobora com o racismo estrutural, impedindo de se conhecer agravos e até mortes relacionadas a este crime de gênero e racial.

## Referências

BELONIA, C.S. Violência contra a mulher negra. *Crioula*. v.24, p.214-221, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar**. Orientações para a prática em serviço. Cadernos de Atenção Básica nº 8. Brasília (DF): 2002.

CONCEIÇÃO, C.S.; MORA, C.M. "Respeito é bom e eu gosto": trajetórias de vida de mulheres negras assistidas por um Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Situação de Violência na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 36, n. 7, p.1-12, 2020.

DSM-V . AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V**. Artmed. 5. ed, 2014.

DELZIOVO, C.R. et al. Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p.1687-1696, 2018

DUARTE, M.C. et al. Gender and violence against women in nursing literature: a review. **Rev Bras Enferm**, v. 68, p.297-303, 2015.

ELIAS, C. S. et al. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. SMAD: **Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.

E-MARIA PARTNERSHIP. **E-Maria**: European manual for risk assessment: manual de formação: acções dirigidas a sobreviventes: fortalecimento individual & autonomia. Lisboa: AMCV, 2013. Disponível em: <Disponível em: <https://bit.ly/2Vjp7CH> >. Acesso em: 03 jul. 2021.

FAÚNDES, A. et al. O risco para queixas ginecológicas e disfunções sexuais segundo história da violência sexual. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 22, n.3, p.153-7, 2000.

FAÚNDES, A. et al. Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no

atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro. **Rev Bras Ginecol Obstet [online]**, v. 28, n. 2, p.126-135, 2006.

GASPAR, R.S.; PEREIRA, M.U.L. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. **Cad. Saúde Pública**, v.34, n.11, p. 1-10, 2018.

HOHENDORFF, J.V.; HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H. Psicoterapia para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no sistema público: panorama e alternativas de atendimento. **Psicol Ciênc Prof**, v.35, n.1, p.182-98, 2015.

HOOLKS, B. **E eu não sou uma mulher?** Mulheres negras e feminismo. Tradução Bhuvi Libanio. 7º ed. Rosa dos tempos: Rio de Janeiro, 2020.

KRUG, E.G. et al. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.

MADEIRA, Z. Mulher negra no Ceará. Destaques do Governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MADEIRA, Z. Sexismo e racismo: Algumas considerações sobre o perfil identitário e o movimento das mulheres negras. In: Seminário Internacional Fazendo o Gênero 10 desafios atuais dos feminismos, 2013, Florianópolis. **Anais Eletronico do Seminário Internacional Fazendo o Gênero 10 desafios atuais dos feminismos**, 2013.

MATTAR, R. et al., 2007. Assistência multiprofissional Á vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n.2, p.459-464, 2007.

SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.; FRANCA JUNIOR, I. Intimate partner sexual violence among men and women in urban Brazil, 2005. **Rev Saude Publica**. v.42(Supl 1), p.127-137, 2008.

SCHRAIBER, L.B. et al. Violên - cia contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. **Rev Saúde Pública**, v.41, p.359-67, 2007.

SILVEIRA, R.S.; NARDI, H.C. Interseccionalidade, gê - nero e etnia e a lei Maria da Penha. **Psicol Soc**, v. 26(n.spe.), p. 14-24, 2014.

VIANA, A.J.B.; SOUSA, E.S.S.; NEVES, E.M. Racismo nos serviços de saúde: a ausência do cuidado com as mulheres negras vítimas de violência sexual. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 7, p. 65-76, 2015.

VILLELA, W. V.; LAGO, T. (2007). Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual [Versão eletrônica]. **Cad Saúde Pública**, v. 23, n.2, p. 471-475, 2007.

WINZER, L. Frequency of self-reported sexual aggression and victimization in Brazil: a literature review. **Cad Saúde Pública**, v.32, n.7, p.1-16, 2016.