









EXPERIÊNCIAS QUE INFLUENCIAM NA SEXUALIDADE DE MULHERES QUE VIVENCIARAM VIOLÊNCIA CONJUGAL: GROUNDED THEORY

EXPERIENCES THAT INFLUENCE THE SEXUALITY OF WOMEN WHO HAVE HAD MARITAL VIOLENCE: GROUNDED THEORY

EXPERIENCIAS QUE INFLUYEN EN LA SEXUALIDAD DE MUJERES QUE HAN EXPERIMENTADO VIOLENCIA CONYUGAL: TEORÍA FUNDAMENTADA

-  Luana Moura Campos¹
-  Nadirlene Pereira Gomes²
-  Lilian Conceição Guimarães de Almeida²
-  Natália Webler³
-  Ionara da Rocha Virgens²
-  Alcilene Coutinho Ramos Assunção²
-  Josinete Gonçalves dos Santos²
-  Dália Maria de Sousa Gonçalves da Costa⁴

¹Centro Universitário Jorge Amado. Salvador, BA, Brasil.

²Universidade Federal da Bahia (UFBA), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Salvador, BA, Brasil.

³Universidade Federal da Bahia (UFBA), Escola de Enfermagem. Salvador, BA, Brasil.

⁴Universidade de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. Lisboa, Portugal.

Autor Correspondente: Nadirlene Pereira Gomes
E-mail: nadirlenegomes@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Aquisição de Financiamento: Luana M. Campos, Nadirlene P. Gomes, Josinete G. S. Lúrio, Ionara R. Virgens; **Coleta de Dados:** Luana M. Campos, Natália Webler, Alcilene C. R. Assunção; **Conceitualização:** Luana M. Campos, Nadirlene P. Gomes, Lilian C. G. Almeida; **Gereciamento de Recursos:** Luana M. Campos; **Gereciamento do Projeto:** Luana M. Campos, Nadirlene P. Gomes, Lilian C. G. Almeida; **Investigação:** Luana M. Campos, Nadirlene P. Gomes, Lilian C. G. Almeida, Natália Webler; **Metodologia:** Luana M. Campos, Nadirlene P. Gomes, Lilian C. G. Almeida; **Redação e Preparo do Original:** Luana M. Campos, Natália Webler, Alcilene C. R. Assunção, Josinete G. S. Lúrio, Ionara R. Virgens; **Redação Revisão e Edição:** Nadirlene P. Gomes, Lilian C. G. Almeida, Dália M. S. G. Costa; **Supervisão:** Luana M. Campos; **Validação:** Nadirlene P. Gomes, Dália M. S. G. Costa; **Visualização:** Luana M. Campos.

Fomento: Projeto financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

Submetido em: 01/10/2022

Aprovado em: 31/10/2023

Editores Responsáveis:

-  Mariana Santos Felisbino-Mendes
-  Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: compreender como as situações vivenciadas ao longo da vida influenciam na sexualidade de mulheres com história de violência conjugal. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada na Grounded Theory, em sua vertente straussiana; e na teoria analítica de gênero e patriarcado proposta por Kate Millett. A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas entre dezembro de 2020 e julho de 2021. Para efeito deste estudo, foi estruturado um primeiro grupo amostral, constituído por 17 mulheres assistidas pela Operação Especial Ronda Maria da Penha da Bahia, que direcionou para um segundo grupo amostral, representado por 10 profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família. A partir da organização dos dados, foram construídas categorias atinentes ao componente Condições proposto pelo Modelo Paradigmático. **Resultados:** emergiram do presente estudo as seguintes categorias: (Não) aprendendo sobre a sexualidade; Acreditando ser responsabilidade da mulher satisfazer o homem sexualmente; e rememorando abuso sexual experienciado. **Conclusão:** O estudo sinaliza para a necessidade de apoio psicológico às mulheres com história de violência conjugal, com o propósito de viabilizar ressignificações dos traumas outrora vividos. Além disso, sugere-se fomentar o diálogo entre as parcerias, a fim de favorecer experiências positivas no âmbito da sexualidade. Urge ainda a inclusão da temática sexualidade em espaços educativos e serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Educação Sexual; Androcentrismo; Violência por Parceiro Íntimo; Teoria Fundamentalada.

ABSTRACT

Objective: to understand how situations experienced throughout life influence the sexuality of women with a history of marital violence. **Method:** this is a qualitative research, based on Grounded Theory, in its Straussian aspect; and in the analytical theory of gender and patriarchy proposed by Kate Millett. Data collection took place through interviews between December 2020 and July 2021. For this study, a first sample group was structured, consisting of 17 women assisted by the Special Operation Ronda Maria da Penha da Bahia (Operação Especial Ronda Maria da Penha), which was directed to a second sample group, represented by 10 health professionals from the Family Health Strategy. Based on the organization of the data, categories related to the Conditions component proposed by the Paradigmatic Model were constructed. **Results:** the following categories emerged from this study: (Not) learning about sexuality; Believing it is the woman's responsibility to satisfy the man sexually; and Remembering experienced sexual abuse. **Conclusion:** The study highlights the need for psychological support for women with a history of marital violence, to enable new meanings of the traumas previously experienced. Furthermore, it is suggested to encourage dialogue between partnerships, to encourage positive experiences in the field of sexuality. There is also an urgent need to include the topic of sexuality in educational spaces and health services.

Keywords: Women's Health; Sex Education; Androcentrism; Intimate Partner Violence; Grounded Theory.

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo las situaciones vividas a lo largo de la vida influyen en la sexualidad de mujeres con historial de violencia conyugal. **Método:** se trata de una investigación cualitativa, basada en la Teoría Fundamentalada en su vertiente straussiana; y en la teoría analítica de género y patriarcado propuesta por Kate Millett. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas entre diciembre de 2020 y julio de 2021. Para este estudio, se estructuró un primer grupo muestral, compuesto por 17 mujeres asistidas por la Operación Especial Ronda Maria da Penha de Bahia, que derivó en un segundo grupo muestral, representado por 10 profesionales de la salud de la Estrategia de Salud de la Familia. A partir de la organización de los datos, se construyeron categorías pertinentes al componente Condiciones propuesto por el Modelo Paradigmático. **Resultados:** del presente estudio emergieron las siguientes categorías: (No) aprendiendo sobre la sexualidad; Creyendo que es responsabilidad de la mujer satisfacer sexualmente al hombre; y Rememorando el abuso sexual experimentado. **Conclusión:** el estudio señala la necesidad de apoyo psicológico para mujeres con historial de violencia conyugal, con el propósito de facilitar la resignificación de los traumas vividos anteriormente. Además, se sugiere fomentar el diálogo entre las parejas, con el fin de favorecer experiencias positivas en el ámbito de la sexualidad. Es urgente también la inclusión del tema de la sexualidad en espacios educativos y servicios de salud.

Palabras clave: Salud de la Mujer; Educación Sexual; Androcentrismo; Violencia de Pareja; Teoría

Como citar este artigo:

Campos LM, Gomes NP, Almeida LCG, Webler N, Assunção ACR, Lúrio JGS, Virgens IR, Costa DMSG. Experiences that influence the sexuality of women who have had conjugal violence: Grounded Theory. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2024[citado em ____];28:e-1532. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.41387>

INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma dimensão humana que permeia aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais, os quais influenciam pensamentos, desejos, fantasias, comportamentos e relacionamentos, sendo, portanto, elemento que pertence à essência dos indivíduos. Nesse ínterim, estudos revelam que concepções sociais hegemônicas, sobretudo impostas pelo machismo, impõem barreiras de preconceitos e tabus que afetam a sexualidade das mulheres e prejudicam sua vivência de forma mais plena⁽¹⁾.

Desde as épocas remotas, até a atualidade, as mulheres experienciam a sexualidade de maneira exígua, limitando-se à reprodução⁽²⁾. Isso, porque o modelo de organização patriarcal, que norteia a nossa sociedade, é orientado por pressupostos políticos direcionados pelo sexo, em que o homem é socialmente colocado na centralidade das decisões em quaisquer circunstâncias, inclusive na sexualidade⁽³⁾. Essa configuração fragiliza a autonomia das mulheres sobre seus corpos e reforça o exercício limitado da sexualidade por parte delas⁽⁴⁾.

Tal limitação decorre da desigualdade de gênero que determina papéis sociais esperados para mulheres e homens. Para elas, incentiva-se a sensibilidade, a dependência emocional e a passividade, enquanto para eles são reforçados comportamentos de poder, força e valentia⁽⁵⁾. Essas condutas desiguais direcionam o modo de ser das pessoas em quaisquer contextos da sociedade, não sendo diferente no âmbito da sexualidade, em que os homens se encontram sempre em vantagem em relação às mulheres, pois têm a liberdade de exercê-la⁽³⁾.

Nessa perspectiva, as mulheres pautadas em modelos cisheteronormativos, não conseguem explorar as diferentes possibilidades em torno da sexualidade. Desse modo, preocupadas com julgamentos e sentindo medo de serem malvistas, as mulheres não se tocam, não buscam o auto-prazer através da masturbação e da relação sexual que satisfaça a sua vontade e seu gozo pessoal⁽⁶⁾. Isso demonstra a possibilidade de dependência das mulheres em relação aos homens quanto às iniciativas sexuais, naturalizando-se a prática sexual sem deleite.

Essas ações guardam relação direta com doutrinas sociais empregadas pela igreja, pela família e por correntes educativas conservadoras, as quais pregam valores pautados em práticas puritanas e subservientes⁽⁷⁾. Inseridas nessa conjuntura, as mulheres podem estar vulneráveis a vivências de diferentes tipos de agressão e suas severas repercussões, com saliência aos danos físicos e psicoemocionais, que, mais especificamente na esfera sexual, acontecem sob as formas de gravidezes indesejadas,

abortamentos, transtornos do estresse pós-traumático, depressão, risco aumentado de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis, dentre outros⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Frente à vulnerabilidade que se apresenta, a vivência da sexualidade revela-se um cenário que acarreta experiências desafiadoras para as mulheres imersas na violência conjugal, o que pode associar-se aos fatores que interferem na forma como a experienciam. Diante disso, neste estudo objetivou-se compreender como as situações vivenciadas ao longo da vida influenciam na sexualidade de mulheres com história de violência conjugal.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que teve como referencial metodológico a *Grounded Theory* baseada na vertente *Straussiana*⁽¹¹⁾ e norteada pelo referencial teórico de gênero e patriarcado proposto por Kate Millett.⁽³⁾ O método da *Grounded Theory* possibilita gerar explicações por meio das experiências, ações e interações dos indivíduos e/ou grupos que estão inseridos em um contexto social vivenciado ou que compartilham de um mesmo conjunto de problemas⁽¹¹⁾, sendo, portanto, passível de ser utilizado a partir do objeto estudado.

Como cenário do estudo, elegeu-se a Operação Especial Ronda Maria da Penha (OERMP) de Salvador, Bahia, Brasil, que consiste em um serviço especializado da Polícia Militar para a prevenção e o enfrentamento da violência contra a mulher, cuja principal atividade diz respeito às visitas diárias de acompanhamento às mulheres que estão em Medida Protetiva de Urgência. Nesse locus, investigou-se um primeiro grupo amostral de 17 mulheres com história de violência conjugal, que foram selecionadas intencionalmente a partir dos seguintes critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, história de violência conjugal e acompanhamento pela OERMP. Foram excluídas aquelas que se apresentaram emocionalmente abaladas durante as entrevistas e/ou não estiveram presentes por duas vezes seguidas e sem justificativa nos encontros agendados.

A amostragem teórica do estudo também foi formada por um segundo grupo amostral, delimitado após emergir a seguinte hipótese: Mulheres com história de violência conjugal são influenciadas por uma educação sexual enraizada no machismo estrutural e experienciam a sua sexualidade de forma não prazerosa e reprimida, pautando-a na satisfação do cônjuge, o que compromete a sua integridade física e mental e as faz buscar profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa hipótese, foi estruturada a partir do processo de imersão

nas entrevistas, sendo os dados direcionadores da sua criação. Para tanto, memorandos e diagramas foram construídos ao longo da análise dos dados.

Nesse sentido, participaram também do estudo ESF alocados em oito unidades de saúde, localizadas no mesmo Distrito Sanitário da sedes da OERMP, sendo cinco enfermeiras (os), três médicos(a) e duas psicólogas. Para tanto, considerou-se como critério de inclusão atuar no âmbito da ESF há mais de seis meses, na região do cenário do estudo; e de exclusão encontrar-se afastado das atividades laborais por motivo de férias ou licença.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2020 a julho de 2021, a partir de entrevistas realizadas de forma individual, com o suporte de um formulário semiestruturado, o qual continha perguntas objetivas com o intuito de traçar o perfil sociodemográfico, prosseguindo com a questão norteadora: “Como as mulheres com história de violência conjugal vivenciam a sexualidade?”. De modo semelhante, a fim de conduzir a coleta com o segundo grupo amostral, foi elaborado um novo documento, que continha perguntas de caráter objetivo e subjetivo, sendo a seção aberta incitada pela seguinte questão: “Fale-me sobre a vivência de mulheres acerca da sexualidade compartilhadas durante seus atendimentos”. Cabe salientar, que as entrevistas aconteceram após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual discorria acerca dos riscos e benefícios relacionados à participação na pesquisa.

Vale salientar que as entrevistas foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade das participantes para o encontro remoto, sendo direcionadas por doutorandas com *expertise* na pesquisa qualitativa. A gravação dos depoimentos foi feita através de um aplicativo específico da plataforma de comunicação *Google Meet*, e em seguida eles foram transcritos integralmente. Após isso, os dados foram codificados com o suporte do software NVIVO 10. O processo de codificação seguiu a análise simultânea das informações, sendo realizada a codificação em três etapas: aberta, axial e de integração⁽⁹⁾.

No processo de codificação axial, realizou-se a agrupação dos dados direcionados pelo Modelo Paradigmático: Condições, Ações-interações e Consequências, sendo o componente Condições escolhido para ser aprofundado neste estudo. O resultado da integração desses elementos fez emergir o fenômeno validado por *experts da Grounded Theory* e participantes do estudo, intitulado: “Construindo a sexualidade feminina por meio de pressupostos da cultura machista com repercussões para a vida e saúde”.

Esta pesquisa vinculou-se ao projeto intitulado “Enfrentamento da violência conjugal no âmbito do Sistema Único de Saúde: tecnologia social envolvendo mulheres, homens e profissionais da Atenção Básica”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, através do edital “Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde” (PPSUS/BA). O presente estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob parecer nº 2.639.224.

De modo a assegurar o anonimato das participantes, o grupo de mulheres foi apontado pela letra “M” e por numeral arábico correspondente à ordenação das entrevistas, conforme exemplo: M1, M2 e assim por diante. No que diz respeito aos profissionais, estes foram identificados pela letra inicial referente à categoria de atuação, e em seguida o número da ordem de entrevista, bem como as letras F ou M para indicar o gênero com que se identificam (feminino ou masculino), conforme exemplo: E1F, que representa “enfermeira”, ordem da entrevista⁽¹⁾ e gênero (feminino), respeitando-se aos critérios preconizados pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾. Vale ressaltar, a utilização dos elementos apontados pelo Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) como subsídio para a elaboração da relatoria dos seguintes domínios: 1) Equipe de pesquisa e reflexividade, 2) Conceito do estudo e 3) Análise e resultados⁽¹³⁾.

RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 17 mulheres, com, faixa etária média de 46 anos. No quesito raça/cor, 16 autodeclararam-se negras, e uma autodeclarou-se branca. Quanto à religião, nove revelaram ser evangélicas; quatro, católicas; duas, espíritas; e uma, de religião de matriz africana. No que se refere à escolaridade, três tinham ensino superior, 10 concluíram o ensino médio, uma não concluiu o ensino médio, duas afirmaram ter o ensino fundamental incompleto, e uma concluiu o ensino fundamental. Sobre a renda, nove informaram ser deter um salário mínimo; sete, tinham de dois a quatro salários mínimos; e uma não tinha renda.

No que diz respeito ao tempo de relacionamento, oito das entrevistadas estiveram na relação abusiva por mais de 15 anos, cinco conviveram no relacionamento durante 11 a 15 anos, enquanto três mantiveram-se no relacionamento entre seis e 10 anos, e apenas uma conviveu entre um e cinco anos. Quanto ao número de filhos, 12 referiram ter entre zero e dois filhos, duas relataram ter dois

filhos, enquanto três afirmaram ser mãe de seis, sete e 10 filhos respectivamente.

Em relação aos 10 profissionais de saúde entrevistados (os), três autodeclararam-se do gênero masculino, e sete do gênero feminino. S, seis estavam alocadas(os) na ESF há mais de seis anos, e oito referiram ter o título de pós-graduação nas áreas de Saúde da Família, Saúde Coletiva e áreas afins.

(Não) aprendendo sobre a sexualidade

Este estudo revelou que a forma como mulheres em situação de violência conjugal experienciam sua sexualidade sofre influência do que aprenderam ou não sobre ela, sobretudo nos espaços de maior interação social, como o ambiente doméstico e o escolar. Alerta-se ainda que o desconhecimento sobre educação sexual e/ou seu aprendizado de maneira informal, como em conversas com amigas, contribuem para pouco (ou nenhum) autoconhecimento do próprio corpo e do prazer feminino, algo essencial para o exercício da sexualidade em sua plenitude. Tal realidade vulnerabiliza as mulheres para a objetificação sexual nas relações conjugais, o estupro conjugal e a gravidez não planejada.

Eu não tinha noção sobre masturbação, sexo, orgasmo, anticoncepcional, nem mesmo de onde os bebês saíam. Meus pais não conversavam sobre isso e sempre diziam que não podia fazer sexo. [...] na escola não existia educação sexual. [...] não me preparei para exercer minha sexualidade antes de casa (M3).

Não tinha muita noção do que era o sexo. Fui aprendendo ouvindo conversas entre as amigas da escola e quando minhas irmãs compartilhavam suas intimidades (M11).

Meu pai era muito rígido, não aceitava conversar sobre sexo dentro de casa, e minha mãe nunca tocou nesse assunto (M6).

Elas não têm acesso a informações de qualidade sobre a sexualidade em casa ou na escola e acabam buscando fontes como a internet ou o diálogo com as amigas (E2F).

Acreditando ser responsabilidade da mulher satisfazer o homem sexualmente

Os dados desvelam a influência da cultura machista na crença das mulheres sobre a responsabilidade pela satisfação sexual do homem. Essa visão sustenta a ideia de que o desejo dos homens é imperioso em determinar

as circunstâncias e práticas sexuais do casal, cabendo elas a atender às investidas deles.

Eu pensava que estava no relacionamento para satisfazer as vontades dele, por isso aceitava o que acontecesse na hora que ele quisesse. Ele sempre dizia para mim que eu tinha que satisfazê-lo, e eu acreditava (M5).

Eu me submetia às vontades dele. Não falava para não incomodar o prazer dele, mesmo que fosse ruim para mim. Eu achava que, como mulher, tinha que ter uma postura de ficar quieta (M2).

Ele ficava repetindo que tinha direito ao sexo porque era meu marido e que essa era uma das minhas obrigações enquanto mulher. Eu entendia que deveria transar mesmo sem querer (M8).

[...] ela acreditava que é papel da mulher suprir as necessidades sexuais do marido. Ficava preocupada em atender o parceiro e manter o casamento, por isso cedia (M2M).

Rememorando abuso sexual experienciado

Os dados apontam que traumas decorrentes de abusos sexuais vivenciados na infância e/ou na adolescência interferem negativamente no exercício da sexualidade de mulheres. Esse evento traumático faz com que as mulheres rememorizem o estupro e por isso se sintam desconfortáveis com o toque ou com o ato sexual.

No início do casamento, durante o sexo, vinha na minha cabeça a agressão sexual que vivi na adolescência ainda virgem, por um desconhecido. Isso fez muito mal ao meu casamento, porque quando meu marido queria transar comigo eu sentia como se eu estivesse sendo estuprada de novo (M15).

Na infância, meu irmão me esperava dormir para passar a mão em mim por baixo da roupa. Hoje em dia tenho resistência de ser tocada (M3).

As tentativas de estupro que vivenciei por parte do meu padrasto me deixaram com limitações na hora do sexo. Não me sinto relaxada, as situações sempre me vêm à memória. (M9).

As mulheres que sofreram abuso podem ter resgate dessas memórias passadas, e isso impacta na sua sexualidade de maneira expressiva (P1F).

DISCUSSÃO

Os dados evidenciam que uma série de experiências ao longo da vida influencia a sexualidade de mulheres com história de violência conjugal. A maneira submissa como elas se comportam diante dos desejos, satisfações, fantasias e sexo pode ser reflexo de uma criação pautada em uma cultura machista que tolhe a mulher sexualmente e exalta o homem ao prazer⁽¹⁴⁾. No contexto da sociedade patriarcal, é visualizada uma binaridade entre os gêneros, de maneira que a partir do momento do nascimento, de acordo com a genitália que se apresenta, são impostos atributos de feminilidade e masculinidade, que se encontram ancorados em pressupostos, sobretudo psicológicos ou culturais, em detrimento dos biológicos. Concomitantemente, a formação de homens e mulheres com relação à sexualidade acontece, em geral, de maneira desigual, desde a infância, através da forma como aprendem a lidar com seus corpos e a expressão deles⁽³⁾. Desse modo, conforme os achados evidenciam, a mulher assume o papel de satisfazer sexualmente o parceiro e se empenha para garantir que as demandas sexuais masculinas sejam atendidas, uma vez que essa postura é inerente à conjugalidade.

Nesse sentido, algumas mulheres entrevistadas acreditam que o objetivo e o sucesso do ato sexual estão relacionados com a atribuição do prazer ao outro, levando-as a assumir uma postura de calar-se para não interferir no prazer dele, mesmo quando se sentem desconfortáveis durante o sexo. Estudo com 4.563 sul-asiáticas evidenciou que essa é uma postura frequente entre mulheres que vivenciam violência na conjugalidade, sobretudo pela relação de controle-subordinação entre o casal⁽¹⁵⁾. Nessas relações, as mulheres acreditam ainda que a sua satisfação está diretamente relacionada a proporcionar ou não prazer sexual ao companheiro, conduzindo-as, inclusive, a performar durante o ato sexual⁽¹⁶⁾.

Essa conduta adotada pelas mulheres do estudo pode guardar relação com o entendimento de que existe, no relacionamento conjugal, a obrigação de estar sempre disponível ao sexo, mesmo na ausência de vontade. Essa crença pode estar relacionada associada com a ideia de manutenção do casamento e de evitação de que o homem estabeleça relações extramaritais, o que é reforçado no meio social pela cultura patriarcal. Nesta, percebe-se que o esforço em manter-se na relação é permeado pelo medo de exposição social frente ao divórcio/à separação, vistotendo em vista o olhar discriminatório da sociedade para mulheres que estão nessas condições encontram nesta condição e a culpabilização delas pelo “fracasso” do relacionamento^(7,17).

Esse olhar social que molda os comportamentos das mulheres nas experiências da sua sexualidade vem sendo construído desde a tenra idade. Nessa perspectiva, os dados da pesquisa apontam para a ausência de um diálogo familiar instrutivo que prepare as meninas para explorar vivências nesta seara de maneira livre e segura. Situação semelhante foi encontrada em um estudo realizado com mulheres com alto grau de escolaridade, sobre as quais, apesar de terem construído a sua percepção sobre sexualidade em diferentes épocas, prevalece a influência negativa de crenças, tabus e mitos advindos do contexto cultural, social e familiar⁽¹⁸⁾.

A fragilidade da educação sexual recebida é tão expressiva, a ponto de elas não terem acesso a informações consideradas elementares, como a fisiologia do próprio corpo, a menstruação, a gravidez e o parto. Essa realidade nos revela o quão significativo são os tabus com relação à sexualidade. Sobre esse aspecto, Millett⁽³⁾, em sua teoria, aponta a necessidade de findar com as inibições sexuais propagando essas informações ainda na adolescência. Entretanto, essa possibilidade do empoderamento feminino fere os constructos do casamento tradicional e do patriarcado, sendo uma possibilidade para uma revolução sexual de caráter político e cultural pensada pela teórica.

Contrariando essa possibilidade de revolução, os dados indicam que não há abordagem desta temática em oportunidades de veiculação de informações de maneira institucionalizada, como nas escolas. Isso pode ser percebido através da resistência das instituições de ensino e saúde em assumir práticas pedagógicas com fins de oportunização da educação sexual, que vem aliada à influência de segmentos políticos e religiosos que dificultam a desconstrução do padrão machista e heteronormativo da sexualidade⁽¹⁹⁾. Por exemplo, as disciplinas biológicas, na abordagem da anatomia e da fisiologia do corpo feminino, utilizam livros com figuras da genitália feminina incompleta, sem apresentar o clítoris, ou ainda ilustrações de corpos assexuados, limitando a possibilidade de discutirem aspectos outros que não a reprodução⁽²⁰⁾.

Toda essa conjuntura origina-se nos tabus sedimentados por ideologias conservadoras no âmbito social, que pregam o silêncio sobre a sexualidade como praxe para manutenção da virgindade. Ainda hoje, para algumas famílias, a virgindade é valorizada e idealizada como objeto de desejo para efetivação do casamento. Isso, porque ao longo da história se agregava um valor a esse comportamento, inclusive financeiro, através dos dotes, que eram maiores para meninas ainda não “defloradas”. A consolidação desse contrato é um dos símbolos do

patriarcado, visto que corrobora uma condição de subserviência sexual diante da inexperiência das mulheres⁽³⁾.

Essa postura, inclusive, tem sido encorajada por frentes partidárias e governos de ultradireita que estimulam práticas de abstinência sexual como estratégia de prevenção à gravidez indesejada e a Infecções Sexualmente Transmissíveis. Quanto a isso, recentemente foram propostos projetos de lei, como o intitulado “Escolhi esperar” (Projeto de Lei- nº 813/2019), em São Paulo, e também o Projeto de Lei nº 101/2021, na cidade de Vitória, Espírito Santo, com o objetivo de pregar a abstinência sexual entre os jovens^(21,22). No entanto, tais medidas mostram-se ineficazes, haja vista que faz parte do crescimento e do desenvolvimento do sujeito no período da adolescência, momento em que os hormônios sexuais estão em eferescência e se inicia o interesse em explorar aspectos da sexualidade⁽²³⁾.

Diante do despertar da adolescência para a vivência da sexualidade, informações seguras seriam essenciais. Contudo é na informalidade que, muitas vezes, os conhecimentos sobre a sexualidade vão sendo construídos, conforme apontado pelas mulheres desta pesquisa, que, frente às sanções sociais impostas, durante a adolescência recorriam a trocas de informações/experiências entre as amigas e também com as parcerias. Nessas trocas, não se tem como presumir a qualidade das informações/experiências compartilhadas, o que as suscetibiliza a situações de romantização de ciúme, controle, objetificação e, hipersexualização proferidos pelos homens⁽²⁴⁾.

Agrava-se ao fato a busca por esse tipo de conhecimento em redes sociais e mídias pornográficas, as quais reproduzem relacionamentos estereotipados, marcados por fetiches e amparados em pressupostos machistas^(25,26). Estes atribuem representações para homens e mulheres no ato sexual, plagiando relações violentas e explorando a sexualidade de maneira limitada, o que reforça a imagem da mulher na condição de subserviência ao homem e de responsável pela satisfação sexual dele^(27,28).

Apesar dessa conjuntura, o Programa de Saúde da Escola (PSE), que se incorpora-se à ESF, configura-se enquanto espaço possível de se propagar ações educativas no âmbito da sexualidade. Sobre esse cenário, chama atenção a atuação dos profissionais de enfermagem, que têm conhecimento e habilidade para conduzir diálogos com adolescentes acerca da sexualidade no processo de educação em saúde⁽²⁹⁾.

Os achados também apontaram que a fase da adolescência é o momento da vida em que meninas podem estar mais suscetíveis a vivências de abuso sexual. Vale salientar que essa situação perpassa pela ausência de

compreensão sobre consentimento, o que desponta uma fragilidade no discernimento de meninas e meninos sobre o acesso ao corpo do outro⁽³⁰⁾. Isso sedimenta a proposição de que os corpos femininos podem ser acessados sem autorização, assim, ser violados.

Cabe salientar que muitas mulheres que sofrem violência só conseguem reconhecer o abuso com o decorrer dos anos, o que vem, muitas vezes, aliado a um sentimento de culpa pelo ocorrido⁽³¹⁾. Os dados do estudo evidenciam que o trauma decorrente dessa vivência também pode acionar gatilhos nas memórias, que desencadeiam repercussões de ordem física, psicológica e social. Nesse sentido, é recorrente que as mulheres, ao longo de suas vidas, diante de situações impactantes que lhes provoquem desconfortos, rememorem as experiências do abuso sexual. Tal circunstância pode inclusive comprometer a vivência da sexualidade e a sua qualidade de vida, caso a iniba ou constranja para os relacionamentos íntimos.

Em virtude dos fatos mencionados, é indispensável que as pessoas envolvidas e os profissionais de saúde compreendam como as experiências ao longo da vida interferem no exercício da sexualidade de mulheres. Nesse ínterim, observou-se que, quando não há diálogo familiar e educação sexual nas escolas, essas mulheres exercem a sua sexualidade de forma fragilizada, ficando vulneráveis à vivência de abuso sexual, e passam a cultivar crenças equivocadas sobre o seu real papel na relação. Frente a esse cenário, urge ações de orientação, em diferentes espaços, sobre a vivência da sexualidade e o despertar para desconstrução de crenças limitantes⁽³²⁾.

Considerando o caráter amplo da sexualidade, que abrange diferentes experiências, o estudo limita-se por não ter explorado questões do campo da reprodução, o que inclui a autonomia das mulheres nesse processo e os fatores que a influenciam. Nota-se, assim, a imprescindibilidade de investigar os elementos que estejam relacionados a tomadas de decisão sobre, por exemplo, uso de métodos para prevenção da gravidez, abortamento e relações sexuais na gestação e no puerpério.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade das mulheres que vivenciaram violência conjugal sofre influência da cultura machista, que dificulta a aquisição de conhecimentos sobre essa temática, uma vez que não lhes é concedida abertura para falar sobre esse assunto no âmbito familiar e nas instituições de ensino. As mulheres de um modo geral vivenciam esse problema, fruto de uma cultura machista e repressora, e com isso são agregadas a elas concepções pautadas em

crenças e tabus arraigados ao dever de satisfazer sexualmente seus parceiros. Esse contexto leva-as a estabelecer relações sexuais mesmo que desconfortáveis, como nas situações em que rememoram abusos vivenciados no passado.

Frente a essa realidade, urge o oferecimento de apoio psicológico às mulheres que vivenciaram violência conjugal, com o propósito de viabilizar ressignificações dos traumas outrora vividos. Alia-se a isso, a importância do diálogo na relação afetiva, de modo a se compartilharem as situações que geram desconfortos para as mulheres no âmbito da sexualidade, fazendo-as, por vezes, associá-los ao abuso. Assim sendo, fomentar o diálogo no âmbito da relação configura-se um recurso para favorecer experiências femininas positivas na seara da sexualidade, visto que pode contribuir para o alinhamento das preferências e dos desejos do casal, de modo que ambos alcancem o prazer. Nesse sentido, o estudo sinaliza para a relevância da inserção desses e outros temas da sexualidade, como planejamento reprodutivo e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, nas agendas de atividades educativas em espaços de grande alcance, como escolas e serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Silva ACSF, Mori AS, Silva ML, Cruz MCA, Borges NMP, Freitas YJF et al. Female sexual health in women's empowerment times. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 10];10(7):e28010716415. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16415>
2. Montes LMG, López RQ. Reflexiones sobre los cuerpos negados: mujeres mayas contemporáneas en Tzuc, México. *Sex Salud Soc* (Rio J.) [Internet]. 2019[citado em 2021 nov. 12]; 32:40-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.32.04.a>
3. Millett K. *Sexual Politics*. Urbana: University of Illinois Press;1970.
4. Cezerilo FASL, Franze JJ. The problem of conjugal violence in mozambique. *Rev Bras Sociol. Direito* [Internet]. 2020[citado em 2021 nov. 10];7(1):33-51. Disponível em: <https://doi.org/10.21910/rbsd.v7n1.2020.348>
5. Siegel K, Meunier E. Traditional Sex and Gender Stereotypes in the Relationships of Non-Disclosing Behaviorally Bisexual Men. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2019[citado em 2021 nov. 11];48(1):333-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1226-3>
6. Huong BT, Liamputtong P. "There was a struggle between my instinct and my head": women's perception and experience of masturbation in contemporary Vietnam. *Cult Health Sex* [Internet]. 2017[citado em 2021 out. 30];20(5):504-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1359339>
7. Nunes ACL, Souza TMC. Analysis of experiences of domestic violence in pentecostal and neo-pentecostal evangelical women. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 5]; 22(2):58-72. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200006&lng=pt&nrm=iso
8. Ortega AA, Álvarez MJ. Violencias cotidianas: perspectivas situadas desde las experiencias de niñas y mujeres en el municipio de Medellín, Colombia. *Sex Salud Soc* (Rio J.) [Internet]. 2018 [citado em 2021 nov. 13];29:123-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.06.a>
9. Delmoro ICL, Vilela SC. Violência contra a mulher: um estudo reflexivo sobre as principais causas, repercussões e atuação da enfermagem. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2022 [citado em 2023 set. 19];96(28):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/read-2022-v.96-n.38-art.127>
10. Campos LM, Gomes NP, Santana JD, Cruz MA, Gomes NP, Pedreira LC. A violência conjugal expressa durante a gestação e puerpério: o discurso de mulheres. *REME - Rev Min Enferm* [Internet]. 2019[citado em 2023 set. 19];23:e-1230. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190078>
11. Corbin J, Strauss A. *Basics of Qualitative Research*. California: Sage; 2015
12. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. *Diário Oficial da União*. 2016 May 25;98(Seção 1):44. Brasília; 2016.
13. Souza VRDS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021[citado em 2023 set. 18];13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002631>
14. Fanini AMR, Santos ML, Gnoato G. Cultura da violência, dispositivo do amor-paixão, sexualidade e machismo: uma análise do discurso feminino em relacionamentos conturbados. *INTERthesis* [Internet]. 2017[citado em 2021 nov. 11];14(2):132-51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5007/1807-1384.2017v14n2p132>
15. Tun T, Ostergren PO. Spousal violence against women and its association with sociodemographic factors and husbands' controlling behaviour: the findings of Myanmar Demographic and Health Survey (2015–2016). *Glob Health Action* [Internet]. 2020[citado em 2021 nov. 10];13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1844975>
16. Mwanukuzi C, Nyamhang T. "It is painful and unpleasant": experiences of sexual violence among married adolescent girls in Shinyanga, Tanzania. *Reprod Health* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 12];18(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01058-8>
17. Tonsing J, Barn R. Intimate partner violence in South Asian communities: exploring the notion of "shame" to promote understandings of migrant women's experiences. *Int Soc Work* [Internet]. 2017[citado em 2021 nov. 13];60(3):628–39. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/026028072816655868>
18. Oliveira EL, Rezende JM, Gonçalves JP. História da sexualidade feminina no Brasil: entre tabus, mitos e verdades. *Rev Artemis* [Internet]. 2018[citado em 2021 out. 27];26(1):303–14. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1807-8214.2018v26n1.37320>
19. Joseph N, Vaibhav M, Akhil P, Shikha M, Garima P, Rishika G. Experiences and perception towards reproductive health education among secondary school teachers in South India. *Reprod Health* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 13];18(175):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01224-6>
20. Machado MG, Abílio FJP, Lacerda DO. Corpo e infecções sexualmente transmissíveis: análise dos conteúdos nos livros didáticos de ciências e biologia. *SUST* [Internet]. 2019 [citado em 2021 nov. 13];7(1):106-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/sustinere.2019.38292>
21. Câmara Municipal de São Paulo (SP). Projeto de Lei nº 813/2019. Altera a Lei nº 14.485 de 19 de julho de 2007 para incluir no calendário da cidade de São Paulo a "Semana Escolhi Esperar" para prevenção e conscientização sobre gravidez precoce e dá outras providências. São Paulo; 2019[citado em 2021 out. 28].

- Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/projeto/PL0813-2019.pdf>
22. Câmara Municipal de Vitória (ES). Projeto de Lei nº 101/2021. Institui o “Programa Eu Escolhi Esperar” para prevenção e conscientização sobre gravidez precoce, no Município de Vitória, de sorte a contribuir para redução de sua incidência, e dá outras providências. Vitória; 2021[citado em 2021 out. 29]. Disponível em: <https://camarasempapel.cmv.es.gov.br/Sistema/Protocolo/Processo2/Digital.aspx?id=225213&arquivo=Arquivo/Documents/PL/225213-202106171116568760-assinado.pdf#P225213>
 23. Fox AM, Himmelstein G, Khalid H, Howell EA. “Funding for Abstinence-Only Education and Adolescent Pregnancy Prevention: Does State Ideology Affect Outcomes?” *Am J Public Health* [Internet]. 2019[citado em 2021 nov. 10];109(3):497-504. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304896>
 24. Flores P, Browne R. Jóvenes y patriarcado en la sociedad TIC: Una reflexión desde la violencia simbólica de género en redes sociales. *Rev Latino-Am Cienc Soc Niñez Juv* [Internet]. 2017 [citado em 2021 nov. 10];15(1):147-60. Disponível em: <https://doi.org/10.11600/1692715x.1510804082016>
 25. Vangeel L, Eggermont S, Vandenbosch L. Does Adolescent Media Use Predict Sexual Stereotypes in Adolescence and Emerging Adulthood? Associations with Music Television and Online Pornography Exposure. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2020 [citado em 2021 out. 26];49(4):1147-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01677-z>
 26. Yu C, Kagesten AE, Meyer S, Moreau C, van Reeuwijk M, Lou C. Pornography use and perceived gender norms among young adolescents in urban poor environments: A cross-site study. *J Adolesc Health* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 12];69(1):31-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.008>
 27. Rodríguez-Castro Y, Martínez-Roman R, Alonso-Ruido P, Adá-Lameiras A, Carrera-Fernandez MV. Intimate partner cyberstalking, sexism, pornography, and sexting in adolescents: new challenges for sex education. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 13];18(4):2181. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18042181>
 28. Wright PJ, Paul B, Herbenick D. Pornography, impersonal sex, and sexual aggression: a test of the confluence model in a national probability sample of men in the US. *Aggress Behav* [Internet]. 2021[citado em 2021 nov. 11];47(5):593-602. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ab.21978>
 29. Rios MO, Santana CC, Almeida Pereira SC., Souza Brito AO, Souza LV, Leal LR. O programa saúde na escola como ferramenta para a construção da educação sexual na adolescência: um relato de experiência. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR* [Internet]. 2023[citado em 2023 set. 16];27(5): 2354-69. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-015>
 30. Katz AJ, Hensel DJ, Hunt AL, Zaban LS, Hensley MM, Ott MA. Only Yes Means Yes: Sexual Coercion in Rural Adolescent Relationships. *J Adolesc Health* [Internet]. 2019[citado em 2021 out. 29];65(3):423-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.004>
 31. Atance-Pereira D, Zamarro-Arranz ML, Velarde-García JF, Huertas-Hoyas E, Cachón-Pérez JM, Parás-Bravo P et al. Perspectives of Victims of Gender Violence. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2020[citado em 2021 nov. 11];58(6):30-9. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/02793695-20200319-01>
 32. Dias ACS, Ferreira SL, Gusmão MEN, Marques GCM. Influence of the sociodemographic and reproductive characteristics on reproductive autonomy among women. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2021[citado em 2021 dez. 11];30:e20200103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0103>