

3

Violência contra a mulher e as marcas da resistência: lesão corporal dolosa

Um percentual elevado de mulheres brasileiras é cerceado em seus direitos como cidadãs, violentadas sexualmente e mortas por aqueles que dizem amá-las e protegê-las e, muitas dessas mulheres sentem vergonha em relatar que são vítimas daqueles que escolheram para amar e constituir família. Outras sequer têm condições de aceitar e/ou reconhecer tal condição, pois a construção do papel feminino promove, também, a alienação do direito ao próprio corpo, impedindo-as até mesmo do arbítrio sobre sua sexualidade, limitando, assim sua atuação ao espaço privado, desconsiderando suas aptidões profissionais e sua capacidade de atuar no espaço público que será, preferencialmente, ocupado por homens (Narvaz & Koller, 2006).

A violência não é objeto específico da área de saúde, mas está a ela intrinsecamente ligado. O papel desta área tem sido não apenas o de cuidar das sequelas deixadas pelos conflitos entre os indivíduos, mas também de preveni-los, promovendo a saúde em seu conceito mais amplo, o que envolve o bem-estar individual e o coletivo. Desta maneira, a violência afeta a saúde porque ela representa um risco maior para a realização do processo vital humano: ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidades e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima (Diniz, et al, 2004, p.354).

Dos tipos preconizados na Lei Maria da Penha, no seu artigo 7.º, de violência doméstica e familiar contra a mulher, quais sejam: violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Todas deixam marcas na vida da mulher. No entanto, tanto a violência física, quanto a sexual, também deixam marcas no corpo da mulher, infligidas pelo (s) agressor (es) com as mãos nuas ou empunhando armas brancas (facas), armas de fogo (revolver), paus, correntes, correias, martelos, garrafas, dentre tantos outros instrumentos para torturarem, ferirem e matarem as mulheres em um ambiente onde deveriam estar seguras, transformando-as em vítimas da violência doméstica e familiar (Cavalcanti, 2006).

Isto posto, no presente capítulo iremos dar ênfase às marcas nos corpos das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar perpetrada pelo parceiro íntimo, provenientes da violência física e sexual. Para tanto, iremos

trabalhar os conceitos: reflexo de defesa, lesão corporal, lesão corporal dolosa nos membros superiores e lesão corporal dolosa nos membros inferiores.

3.1 Reflexo de defesa

Reflexo de defesa é uma reação automática a um estímulo externo, ou seja, uma resposta involuntária rápida, consciente ou não, realizada através do arco reflexo¹ que é o responsável pela conexão entre as fibras nervosas sensitivas², as fibras nervosas motoras³ e os nervos raquidianos⁴, que por sua vez, ligam a medula espinhal aos músculos que são responsáveis pelos movimentos (Anghinah, 1985). Em outras palavras:

Os seres vivos, mesmo os mais primitivos, devem continuamente se ajustar ao meio ambiente para sobreviver. Para isto, três propriedades do protoplasma são especialmente importantes: irritabilidade, condutibilidade e contratilidade. A irritabilidade, ou propriedade de ser sensível a um estímulo, permite a uma célula detectar as modificações do meio ambiente. Sabemos que uma célula é sensível a um estímulo quando ela reage a este estímulo, por exemplo, dando origem a um impulso que é conduzido através do protoplasma (condutibilidade), determinando uma resposta em outra parte da célula (contratilidade), visando fugir de um estímulo nocivo (Machado, 1985, p.1).

Assim sendo, quando há perigo, consciente ou inconscientemente, o organismo reage através de um feedback⁵, utilizando o órgão tendinoso de Golgi⁶ do sistema nervoso periférico⁷ (Fonseca et al, 2007).

Um elevado percentual de mulheres ao vivenciar o ciclo da violência doméstica tem como reflexo de defesa, a utilização de seus membros superiores

¹“Arco reflexo é a via nervosa do receptor ao SNC (Sistema Nervoso Central), e do SNC ao longo de uma via motora, de volta ao órgão efector (Powers, et all, 2009, p. 142.).

² As fibras nervosas sensitivas são responsáveis pela transmissão de impulsos nervosos de órgãos sensoriais (receptores), ou seja, conduzem informações ao SNC denominadas fibras aferentes (Powers, et all, 2009, p.132).

³“As fibras nervosas motoras, respondem ao estímulo enviado do SNC são denominadas fibras eferentes” (Powers, et all, 2009, p. 132).

⁴ Segundo Machado (1985, p.110), “os nervos raquidianos ou nervos espinhais são aqueles que fazem conexão com a medula espinhal e são responsáveis pela inervação do tronco, dos membros e parte da cabeça. São oito pares de nervos cervicais, doze torácicos, cinco lombares, cinco sacrais, um coccígeo.

⁵ “Feedback é um regulador dos mecanismos de controle homeostático” (Guyton & Hall, 2006, p.7).

⁶“Órgão tendinoso de Golgi (OTG) receptor de tensão localizado em série com o músculo esquelético” (Powers, et all, 2009, p. 613).

⁷ “Sistema Nervoso Periférico porção do sistema nervoso localizado fora da medula espinhal e do encéfalo, tem a função de conectar o Sistema Nervoso Central a outras partes do corpo, como por exemplo, os membros superiores e inferiores” (Machado, 1984, p.287).

na tentativa de minimizar ou impedir os golpes desferidos por seus agressores, os quais, em sua maioria buscam desfigurar a mulher, alterar ou retirar sua identidade, pois sendo o ser humano o único animal que tem expressão facial é a face que procuram atingir com maior rigor e, na agressão sexual ou estupro a utilização de seus membros inferiores através da musculatura adutora para proteger a genitália e indiretamente o assoalho pélvico (Garbin, et all, 2006).

Isto posto, a vítima ao realizar um reflexo de defesa, diante de uma violência física ou sexual poderá expor seus membros superiores (ombro, braço, antebraço, punho e mão) e/ou os inferiores (quadril, coxa, perna e pé) a uma lesão corporal.

3.2 Lesão corporal

Lesão corporal é um “crime que consiste na ofensa à integridade física (corporal) ou à saúde de outrem (perturbações fisiológicas ou mentais na vítima)” (De Jesus, 1984, p. 95). A lesão corporal pode ser:

A lesão corporal culposa: “Conforme alteração código penal através da lei Nº 7.209, de 11 de julho de 1984, artigo 18 II, é aquela decorrente de imprudência, negligência ou imperícia.”. Ou lesão corporal dolosa:

Existem três teorias que falam sobre o conceito de dolo: teoria da vontade: dolo é a consciência e a vontade de praticar a conduta e atingir o resultado. É quando o agente quer o resultado; teoria do assentimento ou da aceitação: dolo é a vontade de praticar a conduta com a aceitação dos riscos de produzir o resultado. O agente não quer, mas não se importa com o resultado; teoria da representação ou da previsão: dolo é a previsão do resultado. Para que haja dolo, basta o agente prever o resultado. O Código Penal adotou as teorias da vontade e do assentimento: “Dolo é a consciência da vontade ou a aceitação do risco de produzir o resultado” (art. 18, I, do CP) (De Jesus, 1984, p. 41).

Para fins do presente estudo, iremos trabalhar com o conceito de lesão corporal dolosa. Nesse caso, a vítima ao realizar um reflexo de defesa diante de uma violência física ou sexual poderá expor seus membros superiores e/ou os inferiores a uma lesão corporal, pois nesse reflexo essa mulher busca defender

com os membros superiores sua face, seu crânio e seu pescoço e, com os membros inferiores preservar sua genitália⁸ e seu assoalho pélvico⁹.

3.3

Lesão corporal dolosa nos membros superiores

As pesquisas realizadas sobre violência doméstica e familiar contra a mulher (Garbin, 2006; Schraiber et al, 2002, dentre outras) constatam que os lugares (sítios anatômicos) mais frequentemente atingidos pela violência física são: a cabeça (crânio e face); o pescoço; e os membros superiores atingidos em consequência do reflexo de defesa aos ataques que podem causar sérios danos, inclusive levando a deformidade da vítima.

Segundo Silva (2014), as agressões contra a face buscam a desqualificação da identidade da vítima e também atuam como fator de intimidação, retirando da mulher a expressão facial (dor, felicidade, tristeza), utilizada também para comunicação, caso a mulher seja deficiente auditiva.

O traumatismo na região da face pode afetar os ossos, músculos, nervos e todo o tecido epitelial, por fraturas, lacerações, contusões, dentre outros. Nos casos mais graves pode estar associado a dano cerebral (Chaperini, et al, 2008).

Além dos traumatismos, em 2009, no Brasil, conforme o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) 9.374 mulheres suicidaram-se, tendo como principal fator de risco as mulheres submetidas à violência doméstica e familiar, seja física, verbal, sexual, psicológica, dentre outras. Neste contexto faz-se necessário que os profissionais de saúde sejam capacitados através da Educação Continuada (EC)¹⁰, previsto nas políticas públicas de saúde, conforme preconiza a

⁸ Segundo Carvacho; Pinto e Silva; Mello (2008, p.29), a genitália feminina é formada pela vulva (grandes e pequenos lábios, canal vaginal e clitóris).

⁹ Todas estruturas que estão contidas entre o peritônio pélvico e a pele da vulva formam o Assoalho Pélvico. Essa região é constituída por músculos, fascias e ligamentos que garantem o suporte dos órgãos abdominais e pélvicos (Silva, 2003, p.205).

¹⁰ “A EC é pautada pela concepção de educação como transmissão de conhecimento e pela valorização da ciência como fonte do conhecimento; é pontual, fragmentada e construída de forma não articulada à gestão e ao controle social, com enfoque nas categorias profissionais e no conhecimento técnico-científico de cada área, com ênfase em cursos e treinamentos construídos com base no diagnóstico de necessidades

Lei Maria da Penha em seu artigo 8º § VIII e § IX, sobre a violência doméstica e familiar e as suas vítimas, na orientação e referencia dos equipamentos de enfrentamento e atendimento a mulher vítima de violência, pois violência traumatiza, deforma, deixa sequelas e mata, conforme demonstramos nas ilustrações 01, 02 e 03). (Correia, et al, 2014; Minayo, Souza, 1999).

Ilustração 01



Legenda: Mulher antes e depois da violência sofrida

Fonte: Disponível em: <<http://ancoranews.com.br/delegada-pede-medida-protetiva-para-jovem-de-19-anos-espancada-pelo-namorado/>> Acesso: 20 jan.2017

Ilustração 02



Ilustração 03



Legenda: Mulheres cometem suicídio quando sofrem violência doméstica

individuais, e se coloca na perspectiva de transformação da organização em que está inserido o profissional". (Peduzzi, 2009, p.123).

Fonte: Ilustração 02, disponível em: <<https://sertaniavip.blogspot.com.br/2015/04/tres-mulheres-tentam-suicidio-em.html>> Acesso em: 20 jan. 2017.

Fonte: Ilustração 03, disponível em: <<http://obrnoticias.com.br/suicidio-e-segunda-maior-causa-de-morte-de-mulheres-jovens-em-sp/>> Acesso em: 15 jan. 2017.

Nas ilustrações 04 e 05 apresentamos a figura de mulheres que sofreram violência física tendo sido lesionadas a sua pele, seu globo ocular, sua boca, seu nariz, sua musculatura facial e a parte frontal da cabeça que, em síntese, levou a deformidades físicas comprometendo sua expressão facial e alterando sua imagem, causando-lhe para além destas graves lesões, sérias consequências psíquicas que mesmo invisíveis, poderão comprometer a saúde mental da mulher (Day, et al, 2003).

Ilustração 04

Ilustração 05



Legenda: Lesões crâneo facial em mulheres vítimas de violência física.

Fonte: Ilustração 04, disponível em: <<http://teixeiranoar.com.br/marido-valentao-spanca-violentamente-a-esposa-e-vai-parar-na-cadeia-em-teixeira-de-freitas/>> Acesso em 09 jan 2017.

Fonte: Ilustração 05, disponível em: <<https://twitter.com/MovementMack/status/525729261068779520>> Acesso em 15 Jan 2017

A lesão corporal dolosa nos membros superiores é ocasionada em resposta a agressão sofrida e ocorre quando a vítima na tentativa de proteger a

integridade de sua cabeça (crânio e face) e de seu pescoço ergue os membros superiores, podendo ou não cruzá-los, à frente de sua face, conforme demonstra as ilustrações 06 e 07, expondo os membros superiores e todas as suas estruturas: suas articulações; seus tendões; seus músculos; e, seus nervos, principalmente o nervo ulnar¹¹ que por ser o maior nervo desprotegido do corpo humano é comumente lesionado (Chiaperini, 2009). Assim sendo, ao defender-se da agressão eminente, a vítima interpõe seus membros superiores à região a ser atingida, expondo-os a lesão corporal dolosa.

Ilustração 06



Ilustração 07



Legenda: As mulheres utilizam seus braços para defender-se.

Fonte: Ilustração 06, disponível em :< <http://mundodapsi.com/ops-cai-da-escada-ciclo-violencia-contra-mulher/>> Acesso em: 05 Jan. 2017

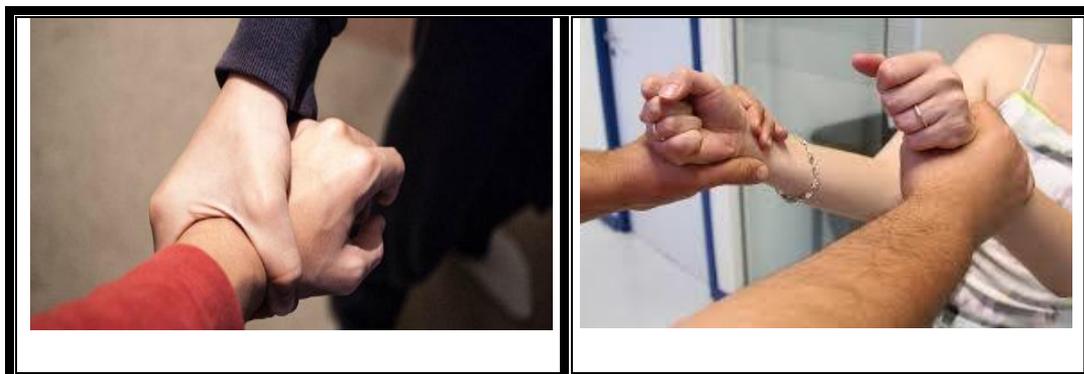
Fonte: Ilustração 07, disponível em:
<<http://www.revistaforum.com.br/2015/11/26/violencia-contra-a-mulher-e-a-violacao-de-direitos-humanos-mais-tolerada-no-mundo-diz-onu/>> Acesso em: 05 Jan. 2017.

Nas ilustrações 08 e 09 apresentamos o agressor segurando com violência a vítima pelos punhos, podendo desarticulá-los ou fraturá-los, segundo a força utilizada, tendo como consequência limitações reversíveis ou irreversíveis nos importantes movimentos da mão.

¹¹ O nervo ulnar (NU), segundo Orsini “deriva dos ramos dos nervos espinhais cervicais 7º, 8º e 1º ramo torácico, sendo composto por fibras autônomas, sensitivas e motoras, todas contidas nas fibras nervosas do plexo braquial e originárias do fascículo medial” (2009, p. 266).

Ilustração 08

Ilustração 09



Legenda: Violência pode causar desarticulação do punho.

Fonte: Ilustração 08, disponível em:

<https://www.mumsnet.com/Talk/guest_posts/1946585-Domestic-violence-from-your-teenager-children-can-abuse-parents-too> Acesso em: 11 Jan. 2017.

Fonte: Ilustração 09, disponível em:

<<http://www.revistaforum.com.br/2015/08/17/mulheres-jovens-sao-as-principais-vitimas-de-assedio/>> Acesso em: 10 jan. 2017.

Limitação reversível ocorre quando um membro ou um órgão sofre alterações funcionais e/ou morfológicas, porém com intervenção conservadora ou cirúrgica, cessa o estímulo nocivo e órgão ou membro retoma sua funcionalidade. Já a irreversível remete a perda definitiva da funcionalidade de um membro ou órgão (Cazarin; Saridakis, 2007).

Os membros superiores formados por estruturas complexas que permitem ao ser humano expressar sua racionalidade e por consequência a fabricação de ferramentas para facilitação das atividades laborais e da vida diária, quando lesionados podem comprometer de forma reversível ou irreversível a eficácia dinâmica destas atividades (Campos et all, 2002).

Os movimentos dos membros superiores executados pelos músculos ao receberem o impulso nervoso transmitido pelos nervos eferentes ou motores são: abdução (afastamento do membro do plano medial do corpo), adução (oposto a abdução), extensão (estendendo o membro), flexão (oposto da extensão), rotação medial (traz a face anterior de um membro para o plano medial) e rotação lateral (roda membro para fora), já o dedo polegar faz oposição aos outros dedos,

portanto os movimentos finos que faz da mão a ferramenta fabulosa que tornando o ser humano homo faber (Da Silva & Camargo, 2010).

A atividade de trabalho corresponde ao desenvolvimento biológico do corpo humano, cujo crescimento, metabolismo final estão ligadas às necessidades produzidas e alimentadas nos processos vitais da própria atividade de trabalho. A principal função dos escravos na antiguidade era cumprir a tarefa de animal laborans. O operar, o homo faber, é a atividade que corresponde à dimensão não natural da existência humana, e o fruto de operar é um mundo artificial de coisas, distinto do ambiente natural. O homo faber é o homem tecnológico que tende a produzir objetos duradouros (obras). A obra das nossas mãos, distinta do trabalho do nosso corpo, o homo faber distinto do animal laborans, fabrica os objetos cuja soma total constitui o mundo artificial dos homens (Campos et al., 2002, p.7-8).

A lesão do nervo Ulnar, portanto, causará perda da sensibilidade na mão e nos dedos, deformidade da mão, diminuição no arco de movimento (ADM), dificultando as atividades de vida diária (AVD's) e atividades laborais, com conseqüente diminuição da auto-estima da mulher (Lamoglia, 2009).

Imprescindíveis ferramentas no exercício de todas as profissões, as mãos são também utilizadas na comunicação de indivíduos entre si e com o mundo, expressando-se com a capacidade da escrita, com linguagem gestual ou através da linguagem de sinais para pessoas que sejam ou estejam impedidas de comunicação oral, para os deficientes auditivos e para os deficientes visuais através do tato (Veiga-Neto, 2001).

As lesões corporais dolosas, conforme observamos nas Ilustrações 10 e 11, como qualquer outra lesão demandam tratamentos conservadores ou cirúrgicos, muitas vezes de longa duração e que exigem considerável dispêndio financeiro, nem sempre a disposição da vítima, podendo ainda deixar sequelas reparáveis ou irreparáveis, como por exemplo, a amputação (Lundy-Ekmam, 2011).

Ilustração 10



Ilustração 11



Legenda: As lesões podem causar limitações temporárias ou definitivas.

Fonte: Ilustração 10, disponível em: <<http://www.compromissoeatitude.org.br/fundadora-do-instituto-patricia-galvao-fala-a-folha-de-s-paulo-sobre-violencias-extremas-contra-mulheres-folha-de-s-paulo-03112015/>> Acesso em: 16 jan 2017.

Fonte: Ilustração 11, disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/piracicaba-regiao/noticia/2016/06/jovem-diz-que-foi-puxada-com-carro-pelo-ex-e-perde-movimento-do-braco.html>> Acesso em: 15 jan 2017.

Diante do exposto, iremos apresentar as possíveis lesões e sequelas nos membros superiores decorrentes da violência doméstica e familiar contra a mulher do tipo físico, através do Quadro I:

Quadro I

Membros Superiores
Lesão corporal dolosa (provável): Fraturas, luxações, subluxações, lesões musculares, lesões ligamentares, lesões vasculares, lesões nervosas, dentre outras. Entretanto a gravidade dependerá da força empregada, da frequência da agressão e instrumentos utilizados. Além das mãos, cintos, correntes, pedaço de pau, os instrumentos podem ser corto-contundentes (martelo, machado, etc), perfuro-cortantes (faca de ponta) e perfuro-contundentes (projétil de arma de fogo) (Zarzuela, 1994).
Sequelas possíveis Além da morte, do suicídio e das tentativas de suicídio, deixam sequelas deformadoras, diminuição da força muscular, diminuição do arco de movimento ¹² , diminuição do tônus muscular, essas sequelas retiram a mulher das suas atuações sociais e laborais (Zarzuela, 1994).

¹² “Arco de movimento ou amplitude do movimento (ADM) é definida como o deslocamento angular de uma articulação” (Lima, et all, 2012, p.571).

3.4. Lesão corporal dolosa nos membros inferiores

A lesão corporal dolosa nos membros inferiores é o resultado de agressões físicas e sexuais pela resistência da vítima à violação de seu corpo por estupro (Ilustrações 12 e 13), realizado pelo Sistema Nervoso Periférico (SNP), através dos músculos adutores da perna na defesa dos órgãos genitais e através da musculatura do assoalho pélvico para defender os órgãos sustentados pelo mesmo.

Ilustração 12

Ilustração 13



Legenda: Lesões membros inferiores

Fonte: Ilustração 12, disponível em <http://acrefejonew.blogspot.com.br/2015/02/mulher-e-violentada-e-espantada-por_20.html> Acesso em: 18 jan 2017.

Fonte: Ilustração 13, disponível em: <http://jorgequixabeira.ucoz.com/news/barrade_santo_antonio_al_memores_praticam_estupro_e_em_seguida_ateam_fogo_em_crianca_de_oito_anos/2012-08-15-12516> Acesso em: 15 jan 2017.

O estupro além da violência em si pode expor a mulher às graves consequências desde uma gravidez indesejada, aborto como consequência da gravidez (Imagens 14 e 15), às doenças sexualmente transmissíveis (DST's) sendo as mais comuns a Sífilis, HPV (fator de risco para câncer de colo de útero), Gonorréia e a temida AIDS, que apesar de ter tratamento, não tem cura, reconhecidamente um grave problema de saúde pública. (Schraiber & D'Oliveira, 1999).

Ilustração 14

Ilustração 15



Legenda: O estupro e seus danos

Fonte: Ilustração 14, disponível em: <<http://teresinadiario.com/noticias/mais-noticias/policia-prende-suspeito-de-estuprar-crianca/>> Acesso em: 10 jan 2017

Fonte: Ilustração 15, disponível em: <<http://redesuper.com.br/acessolivre/gravidez-indesejada/>> Acesso em: 15 jan 2017.

Na tentativa de defesa, e na consumação do ataque por parte do agressor, os membros inferiores da vítima podem sofrer lesões traumáticas que ocasionarão deficiências e incapacitação física temporária ou permanente, comprometendo diretamente a sustentação, equilíbrio e a postura do corpo, sua locomoção, dificultando ou impedindo suas AVD's e suas atividades laborais (Jorge, et al., 2007).

A força do agressor ou dos agressores, o uso ou não de objetos no ato do estupro, a repetição e violência do ato, as lesões que serão causadas, sua área de abrangência, seu grau de gravidade, determinarão as sequelas, tipos de tratamentos, a possibilidade de reabilitação ou cronificação das mesmas e profissionais que serão necessários para executá-los (Reis, 2004).

Nos casos de estupro, a mulher defende a genitália e o assoalho pélvico, fechando e flexionando ao máximo as pernas, utilizando os membros inferiores composto de cintura pélvica, coxa, perna e pés, através da musculatura adutora e flexora tentando bloquear o acesso do(s) agressor(es) a sua região genital e anal, e não conseguindo seu intento, como última defesa, contrai toda a musculatura do assoalho pélvico para impedir a penetração do pênis ou qualquer objeto utilizado pelo(s) agressor(es) em seu canal vaginal ou anal e contraindo fortemente a musculatura do assoalho pélvico (MAP) (Schraiber, 2002).

Os músculos do assoalho pélvico (MAP) são músculos de controle voluntário, com o formato de uma rede que se localiza no quadril, especificamente entre as coxas e tem a função na sustentação dos órgãos pélvicos, ou seja, bexiga, útero e ovários, tendo papel importante para a funcionalidade da uretra e reto agindo como esfíncteres (válvulas de fechamento) e circundam também a vagina. Quando perde a funcionalidade da bexiga ou do reto, ocorre os vazamentos involuntários, explicado pela perda da força muscular, nesse caso estarão frouxos ou em hiperatividade (Silva; Silva, 2003).

O assoalho pélvico é uma rede formada por músculos, ligamentos e fâscias que fecham a cavidade pélvica, tendo como função a sustentação dos órgãos internos, movimento dos esfíncteres, auxilia no controle do fluxo urinário; na liberação dos gases; na eliminação das fezes; e, na atividade sexual, possuindo receptores que aumentam a sensação do prazer sexual. O diafragma pélvico (conjunto da musculatura pélvica) feminino possui três aberturas: a uretra, a vagina e o ânus (Vasconcelos, 2012).

Algumas sequelas afrouxamento do assoalho pélvico que levará a incontinência urinária e fecal, deformidades genitais, prolapso genital, perda da função sexual, perda da capacidade reprodutiva, alterações posturais, em última instância a morte da mulher (Vasconcelos, 2012).

As lesões e as sequelas causadas por crime de estupro mesmo não sendo perceptíveis, são de extrema importância por serem frequentes e apresentarem elevado grau de lesividade, devendo-se esse fato a violência da agressão sexual e a vulnerabilidade das estruturas envolvidas, quais sejam, o assoalho pélvico e seus componentes (Gesse, 2008).

Algumas lesões do assoalho pélvico, são: rupturas genital (períneo, útero e ânus), estiramento muscular, lacerações de vulva, laceração anal, laceração da uretra, lesões contundentes, perfuro cortante, hemorragia vaginal e anal, dentre outras (Faúdes, 2006).

No Quadro II apresentamos algumas lesões e sequelas dos membros inferiores.

Quadro II

Membros Inferiores
Lesão corporal dolosa (provável): Fraturas, luxações, subluxações, lesões musculares, lesões ligamentares, lesões vasculares, lesões nervosas, solução de continuidade ¹³ na pele, dentre outras (Faúdes, 2006).
Sequelas possíveis: Deformidades, dor crônica, dificuldade na deambulação, infertilidade, gravidez, aborto, incontinência urinária e fecal, prolapso uterino e anal, morte, suicídio, dentre outras (Faúdes, 2006).

Apresentamos, no Quadro III, as lesões e sequelas do assoalho pélvico.

Quadro III

Assoalho Pélvico
Lesões corporais dolosas: Ruptura períneo, prolapso uterino e anal, frouxidão muscular, dentre outras (Faúdes, 2006).
Sequelas possíveis: Incontinência urinária e fecal, hemorragias uterina e anal, perda da função sexual, perda da capacidade reprodutiva, e em última instância a morte da mulher (Faúdes, 2006).

As lesões consequentemente irão interferir na biomecânica¹⁴ dos movimentos dos membros superiores e dos membros inferiores. Em outros

¹³“Solução de continuidade da pele por procedimentos invasivos, feridas cirúrgicas, escarificações por compressão ou assaduras” (Viera; Rossi, 2000, p.112).

¹⁴“Biomecânica é uma disciplina entre as ciências derivadas das ciências naturais, que se ocupa de análises físicas de sistemas biológicos, consequentemente, de análises físicas de movimentos do corpo humano” (Amadio; Serrão, 2007, p.72).

termos, poderão comprometer a alavanca de força; a amplitude do arco de movimento; o trofismo muscular; o tônus muscular; e, a sensibilidade da estrutura, dentre outras mobilidades, restringindo assim a mulher vítima de violência doméstica em seu amplo protagonismo, tanto no espaço privado quanto no público, causando graves limitações temporárias ou definitivas interferindo, em síntese, nas atividades de vida diária (AVD's) ou laboral da mulher (Smith, Weiss, Lehmkuhl, 1997).