

Avanços e retrocessos no combate da violência contra mulheres

Advances and setbacks in combating violence against women

Bruna Krimberg von Mühlen; Marlene Neves

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, streyrn@pucrs.br

Resumo

Palabras clave

Violência de gênero
Violência contra a mulher

Este texto é uma reflexão acerca da violência de gênero na sociedade brasileira, apoiando-se no referencial teórico da teoria do patriarcado. Traz a contribuição de militantes feministas do campo da psicologia social para o enfrentamento da violência de gênero, entendendo que o empoderamento individual e coletivo pode contribuir para a desconstrução de modelos hierarquizados e desiguais entre os gêneros.

Abstract

Keywords

Gender violence
Violence against women

This text is a reflection of gender violence in Brazilian society, relying on the theoretical framework of the theory of patriarchy. It brings the contribution of feminist activists in the field of social psychology to face gender violence, understanding that the individual and collective empowerment can contribute to the deconstruction of hierarchical models and unequal between the genders.

Introdução

A reflexão que fazemos pretende dar maior visibilidade ao tema das desigualdades nas relações entre homens e mulheres, nas relações de poder desiguais e injustas entre ambos os sexos, que prejudicam as mulheres, mas ainda vistas como naturais.

As mulheres na história da humanidade sempre foram representadas como sendo o sexo frágil e os homens concebidos como o sexo forte. Com isso se estabelece uma relação de poder e hegemonia do homem frente à mulher, que é levada a assumir uma posição subordinada. Contudo, tais representações são construções sociais, que são reproduzidas, e reforçadas através de leis, normas e instituições – desde as famílias até as igrejas - e pela subjetividade fomentada pela cultura patriarcal.

Nesse sentido, a discriminação vai além de etnia, raça, classe social e orientação sexual; é preciso levar em consideração também a categoria de gênero, que, para Joan Scott (1995) é um modo primeiro de significar as relações de poder. Entramos no território de violência contra a mulher, que quando chega à morte pode ser chamado de feminicídio ou femicídio. As mulheres, independentemente de raça, etnia, classe social, religião, idade ou qualquer outra condição, podem ser vítimas de feminicídio/femicídio, assassinatos baseados em gênero, produto de um sistema social que subordina o sexo feminino, tornando-as alvo de uma rota crítica que inicia no contexto familiar. Este último ao invés de propiciar conforto e segurança, e a estimulação de práticas que viabilizem o desenvolvimento libertário de seus membros, costuma provocar sofrimento.

Contexto Latino Americano

Na América Latina, Stela Nazareth Meneghel & Vania Naomi Hirakata (2011) constataram que mulheres jovens, pobres e/ou migrantes estão em condição de elevada vulnerabilidade ao femicídio. Particularmente no Brasil, os femicídios ou feminicídio prevalecem entre mulheres jovens, brancas, com grau fundamental de ensino e empregos não qualificados. Entre 2003 a 2007, 20.000 mulheres morreram por agressão no Brasil, e aproximadamente 20% dessas mortes aconteceram entre adolescentes e meninas com menos de 20 anos. Nenhuma mulher está livre desse tipo de violência, e cabe a todos quebrar o mito de que a violência só ocorre entre famílias pobres e de baixa instrução, ou que as mulheres gostam ou provocam a violência; ou que os agressores não conseguem controlar suas emoções e que isso justifica suas ações. Além disso, o mito de que a violência doméstica é proveniente de problemas com álcool, drogas ou doenças mentais é apenas mais uma forma de corroborar estas práticas destrutivas. Assim, o conceito de gênero é uma categoria importante para a compreensão do problema da violência contra a mulher.

Gênero pode ser conceituado como o conjunto de condicionamentos realizados pela sociedade na tentativa de transformar a sexualidade biológica em produtos da atividade humana em que essas necessidades sexuais são satisfeitas, ou seja, é um elemento constitutivo das relações sociais e históricas subjacentes às diferenças percebidas entre os dois sexos, que não pode ser definido como consequência direta da fisiologia nem da biologia, mas explicam, na cultura patriarcal, as diversas desigualdades entre homens e mulheres e seus papéis (Saffioti, 1994; Scott, 1995).

A violência é considerada pela OMS um dos problemas de saúde pública em nível mundial (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi e Lozano, 2002; Moreira, Magnago, Sakae & Magajewski, 2009) e a violência de gênero compreende ações ou circunstâncias que submetem unidirecionalmente, física e/ou emocionalmente, visível e/ou invisivelmente as pessoas em função de seu sexo (Marinheiro, Vieira & Souza, 2006). Mais especificamente, a violência contra a mulher corresponde a qualquer ato ou omissão de discriminação, agressão ou coerção que cause dano, morte constrangimento, sofrimento – seja ele físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico, patrimonial –, limitação, que seja ocasionado pelo simples fato da vítima representar o feminino (Narvaz & Koller, 2006).

A maioria das mulheres que sofrem violência é agredida por seus parceiros íntimos e muitas das mulheres que denunciam agressões são assassinadas antes de receber ajuda. Outro agravante é o fato de que a maioria demora em buscar atendimento, ou é assassinada antes de receber ajuda. Em vários países, uma em cada três mulheres que tenta obter a separação é assassinada, e 40% a 70% dessas mulheres são assassinadas pelos companheiros íntimos. Outros estudos estatísticos mostram que um terço das mulheres é agredida ou forçada a ter relações sexuais ao longo da vida, destas, as que vão para o hospital, mais de um quarto – 29% – esteve internada mais de 24 horas; 30 % das mulheres agredidas não contaram ao médico que buscaram o hospital por motivo de violência; as marcas psicológicas da violência doméstica levaram 20% das mulheres a consultar psiquiatras ou psicólogos; a mulher que sofre de violência doméstica tem nove vezes mais chances de tentar o suicídio do que as não vítimas; a agressão sexual e a violência roubam um em cada cinco anos de vida às mulheres dos países industrializados com idades compreendidas entre os 15 a 34 anos (Heise, Pitanguy & Germain, 1993; Massula, 2010). Pesquisa realizada na Fundação Perseu Abramo no ano de 2000, intitulada “A Mulher Brasileira nos Espaços Público e Privado”, estima que 2,1 milhões de mulheres sofrem espancamento em todo ano no País; 175 mil por mês, 5,8 mil por dia, 243 por hora, 4 por minuto, uma a cada 15 segundos (Venturi, Recamán & Oliveira, 2004). Por isso é de fundamental importância

desnaturalizar e dar visibilidade à violência contra a mulher e aos demais corpos que representam o feminino.

A gestação é considerada uma etapa de particular vulnerabilidade para a ocorrência de violência. Durante esse período as mulheres ficam mais suscetíveis de sofrer violência, ou seja, o risco de uma mulher grávida sofrer agressão do companheiro é maior que de uma que não está grávida. Quando uma gestante vivencia uma situação de violência ela se sente ainda mais coibida em declarar a violência perpetrada por seu parceiro. Tal situação pode não ser reconhecida como ato de violência pelos familiares, pelos profissionais de saúde ou até mesmo pelas mulheres que sofrem a violência, pois as mulheres são “treinadas” a aceitar violência como algo natural (Burlae, 2004; Souto, Costa & Kruehl, 2011).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhecem a violência contra as mulheres como um problema de Saúde Pública. Na maior parte das vezes em que ocorre está relacionada a problemas de saúde física, reprodutiva e mental, necessitando de maior uso dos serviços de saúde por parte das vítimas (Schraiber, D’oliveira, Franca-Junior, & Pinho, 2002). Entre suas conseqüências estão a depressão, ansiedade, stress e problemas cardíacos. A violência doméstica já atingiu cerca de metade da população feminina mundial ao menos uma vez em sua vida (entre 20% e 50%) e estima-se que esse problema gere mais mortes de mulheres que o câncer, os acidentes de trânsito, a malária e as guerras (Ferraz, Lacerda, Labronici, Maftum & Raimondo, 2009; Heise, Pitanguy & Germain, 1993).

A violência contra a mulher pode compreender as mais diversas situações, como violência física, violência sexual, violência psicológica, violência cometida por parceiro íntimo; estupro; abuso sexual de meninas; assédio sexual no local de trabalho; violência étnica e racial; violência realizada pelo Estado por ação ou omissão; mutilação genital; violência e assassinatos ligados ao dote; estupro em massa nas guerras e conflitos armados (OEA, 1996). Mesmo que o ato de crueldade possa ser cometido por diversos “criminosos”, é muito mais comum encontrar pessoas do âmbito íntimo cometendo esses tipos de crime do que desconhecidos (Deslandes, Gomes & Silva, 2000; Schraiber et al, 2002). A freqüência desses eventos violentos realizados por parceiros geralmente é contínua, tendem a tornar-se mais graves com o passar do tempo caso não haja alguma ação efetiva que coloque fim nessa situação (Borsoi, Brandão & Cavalcanti, 2009). No sentido de atender estas demandas, diversos tipos de serviços, incluindo, as casas-abrigo, as delegacias de defesa da mulher e os centros de referência multiprofissionais, foram criados no Brasil (Schraiber et al, 2002), no entanto estes serviços, muitas vezes não estão devidamente preparados para o atendimento, podendo gerar mais sofrimento para a vítima.

A violência de gênero perpetrada por parceiro íntimo é um meio de mostrar poder e intimidar as mulheres (Sagot & Carcedo, 2000). Os agressores na maioria dos casos têm história de outras violências perpetradas contra as mulheres. Aqui não cabe discursar sobre os motivos dos agressores, que na maioria das vezes violentam como forma de exercer poder e controle sobre a mulher, mas afirmar que nada justifica a violência seja ela física ou/e psicológica ou/e sexual.

Há um pressuposto de que as violências física e sexual são inevitavelmente mais graves que a violência psicológica. No entanto, a violência psicológica, considerada qualquer ação ou omissão como xingamentos, ofensas, ameaças e injúrias, ocasiona danos à auto-estima e à identidade e efeitos à saúde física e mental da mulher. Os prejuízos muitas vezes podem ser irreparáveis no que se refere ao desenvolvimento emocional da mulher violentada, que na maioria dos casos é jovem, e pode ocasionar marcas para o resto da vida (Mühlen, Dewes & Strey, 2011). A violência psicológica pode iniciar de

forma lenta e insidiosa, que progride em intensidade e consequência, com humilhações públicas ou privadas e a exposição a situações de vexame. Por se tratar de uma questão que envolve aspectos morais, sociais e ideológicos, a mulher paulatinamente vai aceitando o isolamento social e o silêncio como mecanismo de defesa frente à violência, impotente diante do abuso psicológico, físico e/ou sexual. Em estudo sobre a violência de gênero, mulheres relatam que a pior forma de violência que vivenciaram foi a verbal/psicológica, gerando marcas impossíveis de serem esquecidas (Dalcin & Souza, 2011).

Ao pensar em prevenir a violência contra a mulher, pensamos em algumas propostas. Krista Burlae (2004), autora da Teoria do Espaço Consciente denuncia o fato de que toda violência é um tipo de cativo ou invasão, que atua nos espaços (corporal, pessoal e cognitivo) afetando a integridade da mulher. No entanto como as mulheres são “treinadas” pela cultura patriarcal a aceitar essas violências como normais e nem todas as ações de invasão ou cativo são vistas como violentas, muitas mulheres só se dão conta que vivenciaram a violência quando os efeitos danosos aparecem, razão pela qual, muitas permanecem presas a barreiras durante toda a vida. Essas barreiras são preconceitos culturais, racistas e sexistas e são observadas na linguagem e na escrita, como por exemplo, quando se fala em direitos do homem ao invés de direitos humanos, ou até mesmo quando alguém fala “a senhora do fulano” ao invés de falar o nome da mulher que deseja se referir. Para Heleieth I.B. Saffioti (2009) o sexismo, independente da forma que é exercido é irmão gêmeo do racismo.

A partir da teoria desenvolvida por Burlae (2004) é possível identificar sinais que levam à violência para poder evitá-la. É crucial que mulheres aprendam a dizer não e impor limites para que o corpo “possa ser dela”, e não propriedade do parceiro. Compara a violência que a mulher vive ao longo de sua vida a invasões do corpo, e estas a um estupro. Assim, energia e corpo da mulher são profundamente afetados pelos cativos que a sociedade patriarcal estabelece. Essa autora defende como determinante a habilidade de mulheres saberem identificar “vozes de alerta” para prevenir violências. Assim a violência pode ser prevista e evitada por um antecipado senso de invasão ou cativo. A capacidade de dizer não e de ter isso respeitado é uma das chaves de proteção. Muitas mulheres não adquirem essa capacidade porque sua sobrevivência na cultura pode ficar ameaçada se elas a exercerem (Burlae, 2004).

Na Oficina “Mulheres e Homens contra a Violência Doméstica e pela Paz”, realizada em Porto Alegre, em maio de 2011, discutiu-se a importância de os homens se tornarem mais conscientes da cultura patriarcal e junto com as mulheres lutarem pela paz e pela desnaturalização da violência. Afinal quando se fala de gênero, fala-se de mulheres e de homens.

Militantes feministas, desde os anos 1970, têm se organizado em movimentos de resistência que incentivam as denúncias de violência no âmbito familiar, com slogans como: “*Quem ama não mata!*” e “*O silêncio é cúmplice da violência*” (Bandeira, 2008; Lima, Büchele & Clímaco, 2008). O movimento feminista foi responsável por dar visibilidade à violência contra a mulher e denunciá-la como pertencente à dimensão pública e coletiva, lutando para incluí-la na agenda de violações dos direitos humanos. No entanto, apenas em 1993, a Conferência dos Direitos Humanos de Viena explicitou a questão da igualdade de gênero, e ainda é recente a incorporação da violência de gênero como uma violação de direitos humanos (Silveira & Nardi, 2011).

Na atualidade há reconhecimento social de que as lutas feministas tiveram efeito positivo em relação à incorporação das mulheres no mundo do trabalho, embora ainda permaneça a divisão sexual do trabalho e as elas continuem recebendo menores salários que os homens. Há um processo de feminização, resultando na contribuição social e cultural das mulheres no mundo público. Contudo, apesar dos avanços, não se pode deixar de considerar as constantes denúncias de violência sexual e moral e de

desqualificação e humilhação que mulheres são submetidas diariamente no âmbito do trabalho, revelando que ainda há muito para conquistar (Rago, 2004).

No Brasil, políticas e programas de atenção à violência foram criados, podendo-se citar o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-juvenil, previsto no Estatuto da criança e do adolescente (ECA), o Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (1983), a criação dos Centros de Referência a Vítimas de Violência (1993), ligados à Secretaria Estadual de Direitos Humanos (SEDH). A proposta de enfrentamento pressupõe o desenvolvimento de uma rede de cuidado que excede a perspectiva da biomedicina e inclui a concepção de atenção integral, incluindo a abordagem subjetiva e compreensiva a essas mulheres que chegam com tamanha fragilidade e sensação de impotência e ameaça (Bandeira 2008; Venturi et al, 2004). Os objetivos desses programas e políticas são desenvolver uma intervenção técnicopolítica para auxiliar no enfrentamento da violência e exploração sexual (Barcelos, 2006).

É importante não subestimar os avanços obtidos no Brasil, que pela primeira vez tem uma mulher como presidenta, e recentemente implementou a Lei Maria da Penha, destinada às mulheres vítimas de violência doméstica, que vem para combater a impunidade em relação à esse tipo de violência. Esta Lei criada em 2006, inspirada na Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção realizada em Belém do Pará) tipificou as diferentes formas da violência de gênero, para amparar as mulheres vítimas de qualquer tipo de violência em termos de saúde mental, proteção física e jurídica. Representou uma ruptura às restrições do conteúdo das denúncias acolhidas nas DEAMs (Delegacias Especiais de Atendimento a Mulher), condicionadas à ordem da violência doméstica, sem possuir a compreensão da dinâmica e complexidade dos conflitos interpessoais que caracterizam o cotidiano das mulheres (Bandeira e Soares, 2002). Esta Lei pressupõe cinco tipos de violência: (1) violência física, quando o agressor bate na mulher, deixando marcas, hematomas, cortes, arranhões, manchas, fraturas ou ainda a impede de sair de casa; (2) violência psicológica, quando o agressor insinua a existência de amantes, ofende a mulher ou seus familiares com frequência, desrespeita o seu trabalho, critica sua atuação como mãe, fala mal do seu corpo, assim como quando não a deixa se maquiar, cortar o cabelo e usar a roupa que gosta; (3) violência sexual, quando força relações sexuais com a parceira, obrigando-a a praticar atos sexuais que não lhe agradam, critica seu desempenho sexual e pratica sexo com sadismo; (4) violência patrimonial, quando o agressor quebra utensílios pessoais, rasga suas roupas, destrói ou esconde seus documentos pessoais, profissionais ou mesmo fotos e objeto de valor sentimental; e (5) violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, injúria ou difamação. Por outro lado, ainda há impedimentos para a efetiva aplicação da lei, havendo dificuldades do Estado em assegurar a proteção das mulheres em risco.

O empoderamento das mulheres é uma atitude a ser fomentada no rol das ações ao combate à violência de gênero, que implica na participação das mulheres nos espaços de poder e decisão, exigindo a presença feminina de forma maciça nos sindicatos, conselhos, associações, instituições religiosas, passando pelos partidos políticos, até a ocupação de cargos e de mandatos eletivos nos poderes Legislativo, Executivo, e Judiciário. Isso inclui as direções de partidos políticos, todos os níveis dos poderes políticos, assim como empresas públicas e privadas, as organizações e movimentos sociais. Para tal, é necessária a estruturação de políticas das mulheres que visem alterar as estruturas de poder, a cultura política e as mentalidades e com isso favorecer relações sociais entre homens e mulheres pautadas na equidade de gênero.

As mulheres precisam assumir posições de liderança transformadoras para poder influir na formação de valores e atitudes que apontem para maior justiça social e ambiental, desnaturalizando os valores da

cultura patriarcal. Cabe citar aqui a revisão da Lei dos Partidos Políticos, por meio da Lei 12.034, que estabelece cotas para a participação política das mulheres.

O empoderamento requer reconhecimento das restrições sociais a que as mulheres estão submetidas e a necessidade de reversão dessa situação, por meio de mudanças no contexto público, com a inserção em cargos de poder e decisão, educação não sexista e serviços de saúde adequados; e também em contextos individuais, como o aumento de autoestima e autonomia, reorganização do trabalho doméstico, entre outros (Cortez & Souza, 2008).

Assim a mulher é estimulada a não aceitar a situação de violência, compreendendo que não são elas os motivos desses arranjos invasivos e que, sob a cultura patriarcal, todas as mulheres são sujeitas a sofrer essas ações invasivas ao longo de suas vidas (Burlae, 2004).

Palavras finais

Felizmente, se as relações de gênero foram socialmente construídas, elas podem também ser desconstruídas e desnaturalizadas. A conscientização é o primeiro passo, já que a cultura patriarcal existe apenas no inconsciente coletivo da maioria da sociedade, no Brasil e no mundo. E apesar de haver alguns países mais desenvolvidos nesse sentido, a maioria ainda tem cada vez mais evidências dessas relações destrutivas. Precisamos perceber que há um grande equívoco nos valores determinados pelo patriarcado ao determinar o que é normal e o que não é.

A violência contra mulheres, embora seja um problema de saúde pública e uma violação aos direitos humanos e apareça com alta frequência em serviços de saúde no Brasil e na América Latina, ainda não tem sido percebida como tal pelos profissionais de saúde, demandando uma maior qualificação destes trabalhadores (De Ferrante, Santos & Vieira, 2009; García-Moreno et al, 2006; Marinheiro et al, 2006; Schraiber et al, 2002). O que fazer na atenção das mulheres em situação de violência, muitas vezes não está claro nem para os profissionais que atuam na área e muito menos para as mulheres que procuram ajuda, podendo gerar constrangimentos, frustrações e aumento das feridas causadas pela violência. Pode-se dizer que este problema pode culminar, para a mulher violentada, em uma cumplicidade do Estado com o agressor, pela impunidade, tolerância social e falta de vontade política em desenvolver mecanismos de proteção mais eficazes e que promovam justiça.

Outro problema é a questão das mulheres violentadas que não se enquadram na Lei Maria da Penha, que ampara apenas as vítimas de violência doméstica, acarretando dificuldade de encaminhamento para as demais (Aguiar, 2007). Então, as violências se manifestam mais uma vez na vida dessas mulheres. Considera-se oportuno recomendar que os profissionais encarregados da atenção a vítimas de violência conheçam as estatísticas e práticas de acolhimento para assegurar que elas não voltem a ser “vitimizadas” pelos serviços (Giffin, 1994). Essa falta de preparo pode ser identificada quando o profissional desqualifica a fala da mulher, adota uma atitude parcial de julgamento ou de indiferença, minimizando a situação de violência relatada (Marinheiro et al, 2006).

Scott (1995) diz que para haver uma transformação social há que haver um reconhecimento que as categorias homens e mulheres são simultaneamente vazias e transbordantes, e que deve haver uma reestruturação e redefinição da categoria de gênero incluindo a noção de igualdade política e social.

Acreditamos que precisamos ir mais além. Apesar de o Brasil ser considerado, no imaginário social – dos brasileiros e dos estrangeiros - um país exemplar de democracia racial, étnica, em que negros e brancos, homens e mulheres, ricos e pobres convivem em tranquilas relações de miscigenação, a

verdade é que há uma invisibilidade das situações de violência que foram instituídas pelas normas de dominação social. A democracia racial brasileira é um mito, assim como a igualdade de gênero. E apesar de leis e políticas públicas contribuírem para o enfrentamento das desigualdades, elas ainda reproduzem a cultura patriarcal. Por isso, dar visibilidade a diferentes formas de subordinação às quais a população brasileira e latino-americana está exposta pode funcionar como um agenciador para políticas públicas mais efetivas no enfrentamento da violência contra a mulher (Silveira & Nardi, 2011; Souto et al, 2011).

A violência contra a mulher tem origem na construção cultural de gênero que ocorre no patriarcado, situando o homem em posição de superioridade e a mulher em lugar de inferioridade. A mudança no sistema patriarcal pressupõe ações em nível do coletivo, uma união entre homens, como a maioria não comete violência é importante que se manifestem, e mulheres; entre instituições públicas, movimentos sociais e sociedade civil organizada em que as identidades de gênero possam ser reconstruídas.

São necessárias mudanças estruturais na sociedade e cultura para gradualmente haver mais visibilidade e consciência das relações de poder que estão por trás das relações de gênero e também de que violências não são naturais e precisam ser desconstruídas através de lutas cotidianas. Assim acreditamos que é possível reduzir (a curto prazo) e até mesmo erradicar (a longo prazo) as desigualdades de gênero que são a raiz da violência contra a mulher. É preciso que cada pessoa vá adquirindo consciência e fazendo sua parte a cada dia para que seja possível re-significar os valores machistas da cultura, para que mulheres possam exercer sua cidadania sem medo.

Importante não esquecer os avanços, que contribuem na prevenção da violência contra a mulher, destacamos a Teoria do Espaço consciente, que preconiza que a violência pode ser prevista e evitada; as conquistas das feministas que através de luta árdua obtiveram o reconhecimento da violência contra a mulher como violação dos direitos humanos; a criação de políticas públicas, da Lei Maria da Penha que combate a impunidade dos agressores; e o empoderamento das Mulheres, por meio da crescente ocupação de espaços de poder e decisão. E assim, aos poucos o mundo se torna mais feminino e feminista, e a sociedade mais igualitária.

Referências

- Aguiar, Andrea Toledo de (2007). *Violência Doméstica Contra a Mulher: o difícil processo de ruptura*. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação. Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Bandeira, Lourdes (2008). Três décadas de resistência feminista contra o sexismo ea violência feminina no Brasil: 1976 a 2006. *Sociedade e Estado*, 24(2), 401-438.
- Bandeira, Lourdes & Soares, Myreia (2002). *A politização da violência contra a mulher eo fortalecimento da cidadania. Gênero, democracia e sociedade brasileira*. São Paulo: FCC.
- Barcelos, Wanda Beatriz Elsen (2006). Violência intrafamiliar: Ressonâncias na prática profissional do psicólogo. *Violência intrafamiliar: Ressonâncias na prática profissional do psicólogo*.
- Borsoi, Tatiana dos Santos; Brandão, Elaine Reis & Cavalcanti, Elaine Reis (2009). Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. *Interface-Comunic., Saúde, Educ*, 13(28), 165-174.
- Burlae, Krista (2004). The Theory of Mindful Space: Identifying, Understanding, and Preventing Violence. *AFFILIA*, 19(1), 85-98.
- Cortez, Mirian Béccheri & Souza, Lídio de (2008). Mulheres (in)Subordinadas: o Empoderamento Feminino e suas Repercussões nas Ocorrências de Violência Conjugal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 171-180.

- Dalcin, Camila & Souza, Martha (2011). Violência contra a Mulher: Reflexões para o cuidado de enfermagem. Em Felipe S. de Oliveira & Fernanda P. Santa Maria, Jaeger (Orgs.), *Anais do Interfaces no Fazer Psicológico*, 4. (p. 37). RS: Centro Universitário Franciscano.
- Deslandes, Suely F.; Gomes, Romeu & Silva, Cosme Marcelo Furtado Passos (2000). Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 16(1), 129-137.
- Ferrante, Fernanda Garbelini; Santos, Manoel Antônio & Vieira, Elizabeth Meloni (2009). Violência contra a mulher: percepção dos médicos das unidades básicas de saúde da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, 13(31), 287-299.
- Ferraz, Maria Isabel Raimondo; Lacerda, Maria Ribeiro; Labronici, Liliana Maria; Maftum; Mariluci, Alves & Raimondo, Maria Lúcia (2009). O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. *Cogitare Enfermagem*, 14(4) 755-759.
- García-Moreno, Claudia, Jansen; Henrica A. F. M.; Ellsberg, Mary, Heise; Lori & Watts, Charlotte H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: Findings from the Who multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368(7), 1260-1269.
- Giffin, Karen (1994). Violência de gênero, sexualidade e saúde. *Violence against Women*, 1, 146-155.
- Heise, Lori; Pitanguy, Jacqueline & Germain, Adrienne (1993). Violence against women: the hidden health burden. *World health statistics quarterly. Rapport trimestriel de statistiques sanitaires mondiales*, 46(1), 78.
- Krug, Etienne G.; Dahlberg, Linda L.; Mercy, James A.; Zwi, Anthony B.; Lozano, Rafael (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Lima, Daniel C.; Büchele, Fatima & Clímaco, Danilo A. (2008). Homens, gênero e violência contra a mulher. *Saúde e Sociedade*, 17, 69-81.
- Marinheiro, André Luis Valentini; Vieira, Elizabeth Meloni & Souza, Luiz de (2006). Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 40(4), 604-610.
- Massula, Letícia (2010). A violência e o acesso das mulheres à justiça: O caminho das pedras ou as pedras do (no) caminho. Retirado em 25 de junho de 2013, de <http://www.observatoriodeseguranca.org/files/leticiapdf.pdf>
- Meneghel, Stela Nazareth & Hirakata, Vania Naomi (2011). Femicídios: homicídios femininos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 45(3), 564-574.
- Moreira, Davi de Souza; Magnago, Renata Faverzani; Sakae, Thiago Mamôru & Magajewski, Flávio Ricardo Liberali (2009). Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(7), 1559-1568.
- Mühlen, Bruna Krimberg von; Dewes, Diego & Strey, Marlene Neves (2011). A violência silenciosa: Segredos na Família e o impacto para a criança. Em Felipe S. de Oliveira & Fernanda P. Santa Maria Jaeger (Orgs.), *Anais do Interfaces no Fazer Psicológico*, 4 (pp. 17-18). RS: Centro Universitário Franciscano.
- Narvaz, Martha Giudice, & Koller, Sílvia Helena (2006). Mulheres vítimas de violência doméstica: compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico*, 37(1), 7-13.
- OEA (1996). *Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher: convenção de Belém do Pará, Brasil*. São Paulo: Comitê Latino Americano e do Caribe para Defesa dos Direitos da Mulher. (CLADEM)/IPÊ.
- Rago, Margareth (2004). *Feminismo e subjetividade em tempos pós-modernos. Poéticas e políticas feministas*. Florianópolis: Ed. Mulheres.

- Saffioti, Heleieth (1994). Violência de gênero no Brasil contemporâneo. In Monica Munoz-Vargas (Ed.). *Mulher brasileira é assim* (pp. 151-186). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Saffioti, Heleieth I.B. (2009). *Ontogênese e Filogênese do Gênero: ordem patriarcal de gênero e a violência masculina contra mulheres. Série Estudos/Ciências Sociais*. Brasil: FLASCO. Retirado 25 de junho de 2013, de http://www.flasco.org.br/portal/pdf/serie_estudos_ensaios/Heleieth_Saffioti.pdf
- Sagot, Montserrat & Carcedo, Ana (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en America Latina: Estudios de caso de diez países*. Retirado 25 de junho de 2013, de <http://www1.paho.org/spanish/hdp/hdw/rutacritica.pdf>
- Schraiber, Lilia Blima; D'oliveira, Ana Flávia PL; Franca-Junior, Ivan & Pinho, Adriana A. (2002). Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. *Rev Saúde Pública*, 36(4), 470-477.
- Scott, Joan (1995). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e realidade*, 20(2), 71-99.
- Silveira, Raquel da S. & Nardi, Henrique C. (2011). Violência contra a Mulher e as articulações/interseccionalidade com a categoria raça/cor: Uma Problematização necessária na realidade brasileira. Em Felipe S. de Oliveira & Fernanda P. Santa Maria Jaeger (Orgs.), *Anais do Interfaces no Fazer Psicológico*, 4 (pp. 233-237). RS: Centro Universitário Franciscano.
- Souto, Danielle; Costa, Danielle & Kruehl, Cristina Saling (2011). Violência doméstica contra a mulher no período gestacional. Em Felipe S. de Oliveira & Fernanda P. Santa Maria Jaeger (Orgs.), *Anais do Interfaces no Fazer Psicológico*, 4 (pp. 241-245). RS: Centro Universitário Franciscano.
- Venturi, Gustavo; Recamán, Marisol & Oliveira, Suely (2004). *A mulher brasileira nos espaços público e privado*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons](#).

Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las siguientes condiciones:

Reconocimiento: Debe reconocer y citar al autor original.

No comercial. No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

Sin obras derivadas. No se puede alterar, transformar, o generar una obra derivada a partir de esta obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)