



## REFLEXÕES ACERCA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ÓTICA DE MADELEINE LEININGER

### REFLECTIONS ON VIOLENCE AGAINST WOMEN IN THE PERSPECTIVE OF MADELEINE LEININGER

#### REFLEXIONES ACERCA DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER ÓPTICA DE MADELEINE LEININGER

*Daiane Broch<sup>1</sup>, Maria da Graça Oliveira Crossetti<sup>2</sup>, Deise Lisboa Riquinho<sup>3</sup>*

#### RESUMO

**Objetivo:** refletir acerca da violência contra a mulher na ótica de Madeleine Leininger. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, tipo reflexão teórica, desenvolvido mediante consultas na literatura científica por meio de livros e periódicos das bases de dados. **Resultados:** a discussão da temática relacionou o cuidado transcultural à questão da violência, buscando subsídios à assistência de saúde possibilitou a reflexão da importância da teoria de Leininger para se obter um cuidado diferenciado e integral nas diferentes culturas. **Conclusão:** a teoria transcultural oportuniza ao enfermeiro a descoberta de práticas que podem influenciar no cuidado. **Descritores:** Violência Contra a Mulher; Teoria de Enfermagem; Enfermagem Transcultural.

#### ABSTRACT

**Objective:** to reflect on violence against women from the perspective of Madeleine Leininger. **Method:** qualitative, descriptive, theoretical reflective study, developed upon consultation in the scientific literature, through books and periodicals in databases. **Results:** the discussion of the theme related transcultural care to the issue of violence, seeking subsidies to health care, and enabled the reflection on the importance of Leininger's theory for a differentiated and comprehensive care in different cultures. **Conclusion:** the transcultural theory gives nurses the opportunity to discover practices that can influence care. **Descriptors:** Violence Against Women; Nursing Theory; Transcultural Nursing.

#### RESUMEN

**Objetivo:** reflexionar acerca de la violencia contra la mujer en la óptica de Madeleine Leininger. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, tipo reflexión teórica, desarrollado mediante consultas en la literatura científica por medio de libros y periódicos de las bases de datos. **Resultados:** la discusión de la temática relacionó el cuidado transcultural al problema de la violencia, buscando subsídios a la asistencia de salud permitió la reflexión de la importancia de la teoría de Leininger para obtenerse un cuidado diferenciado e integral en las diferentes culturas. **Conclusión:** la teoría transcultural oportuniza al enfermero la descubierta de prácticas que pueden influir en el cuidado. **Descritores:** Violencia Contra la Mujer; Teoría de Enfermería; Enfermería Transcultural.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: [daiane\\_broch@hotmail.com](mailto:daiane_broch@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora livre-docente em Enfermagem Fundamental, Professora Titular, Curso de Graduação em Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: [mgcrossetti@gmail.com](mailto:mgcrossetti@gmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Saúde Pública, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: [deise.riquinho@gmail.com](mailto:deise.riquinho@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

De origem latina, o termo violência vem da expressão “vis”, que significa força e refere-se às noções de opressão e de uso da superioridade física sobre o outro. Suas raízes se encontram nas estruturas sociais, econômicas e políticas, bem como na consciência individual.<sup>1</sup> A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, nominada Convenção de Belém do Pará, foi o primeiro tratado específico a atuar no combate à violência contra a mulher (VDCM). Oriunda do continente sul-americano, a mesma abriu espaço formal para os países engajarem-se na proteção aos direitos das mulheres e no reconhecimento de tal agravo para a sociedade.<sup>2</sup>

Definido nessa Convenção, o termo VDCM é descrito como “qualquer ação ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano, sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado.”<sup>3</sup> Dessa maneira, tal ato está associado a problemas variados, de natureza complexa e distinta, atrelada a questões de poder e coação, vontade consciente e impulso, determinismo e liberdade; tratando-se, portanto, de uma violação dos direitos humanos.<sup>4</sup>

No contexto da violação dos direitos humanos, a VDCM configura-se como uma temática desafiadora. As vítimas de violência referem uma vida baseada na submissão, elencando sentimentos de vergonha, humilhação, aflição, que caracterizam a tensão e as dificuldades de falar sobre a situação vivida.<sup>5</sup> Tais sentimentos sinalizam uma diminuição drástica na qualidade de vida, tornando a mulher vulnerável e com poucas estratégias de enfrentamento.<sup>6</sup>

Diante disso, o enfermeiro tem um relevante papel, atuando no processo de enfrentamento juntamente com a equipe de saúde e fornecendo subsídio para o agir ético e profissional. Para tanto, faz-se necessário que essa problemática seja abordada sem pré-julgamentos, o que requer conhecimento e preparo por meio de abordagens desde a graduação à educação permanente entre profissionais que acolhem as pessoas em tais circunstâncias.

Acredita-se que a teoria transcultural, criada por Madeleine Leininger, possa subsidiar esta reflexão, a qual tem como propósito estabelecer uma ponte entre a enfermagem enquanto profissão do sistema oficial de saúde e a rede familiar e popular, focando no cuidado enquanto uma cultura e

nos fenômenos da saúde e da enfermagem. Tal teoria evidencia que o cuidado desenvolvido possui características que são universais para o nascimento, desenvolvimento, manutenção da vida e recuperação da saúde, além disso, ela pode ser usada em diferentes contextos sociais e culturais, como nas situações de violência, por exemplo.<sup>7</sup>

Assim, optou-se por utilizar neste estudo de reflexão a teoria do cuidado transcultural de Madeleine Leininger, a qual possibilita a classificação dos elementos do cuidado, mas também o contexto cultural, os valores e modos de vida, preservando as características das diversas culturas, analisando os fatos sob a ótica do grupo e as normas que norteiam ações e condutas.<sup>8</sup>

## OBJETIVO

- Refletir acerca da violência contra a mulher na ótica de Madeleine Leininger.

## MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, tipo análise reflexiva. Sua elaboração ocorreu a partir de estudos encontrados na literatura (livros, artigos científicos e manuais), possibilitando uma abordagem crítico-reflexiva fundamentada e contextualizada no âmbito da temática, a qual teve como questão norteadora: “Como a teoria transcultural de Madeleine Leininger pode auxiliar o enfermeiro no enfrentamento das situações de violência contra a mulher?”.

A coleta do material bibliográfico deu-se no decorrer da disciplina Teorias de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A busca dos estudos ocorreu no mês de agosto de 2016, sendo que foram utilizados os termos “cuidado” and “violência contra a mulher” para a pesquisa. Os artigos foram selecionados na *homepage* da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

O texto foi organizado em duas categorias: na primeira, apresenta-se uma discussão sobre a temática da violência contra mulher e, na segunda, reflete-se sobre a importância de atrelar o cuidado transcultural às vítimas de violência.

Acredita-se que, por meio dessa reflexão, será possível apontar a relevância da utilização da teoria do cuidado transcultural, especialmente pela característica de focar o cuidado como um ato diferenciado, integral e humano, presente em diferentes culturas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### ◆ Violência contra mulher: violação de direito

Mulheres que vivenciam um relacionamento baseado na violência muitas vezes veem no suicídio um meio de libertar-se, de dar fim ao sofrimento e dor.<sup>9</sup> A dificuldade em vislumbrar solução ao problema vivido ancora-se em histórias de vida com longo percurso de violência, que em muitos casos iniciam na infância. Assim, o medo é um sentimento que se faz presente no cotidiano da vítima, o que aumenta o risco do desenvolvimento de um quadro de depressão ou ansiedade exacerbada.<sup>10</sup>

Apesar de longas histórias de violência, os eventos são cíclicos e outros fatores como dependência financeira e emocional colaboram para a manutenção dos relacionamentos. Em 70% dos casos, a violência é perpetuada pelo parceiro íntimo; não sendo excluídos os ex-maridos e ex-namorados, o número sobe para 89% e, em 10%, os agressores são parentes, vizinhos, amigos e desconhecidos.<sup>11</sup>

Na tentativa de mudar este cenário, nas últimas décadas, tem-se conferido uma atenção especial à temática da violência, seja ela em coletividades determinadas ou mesmo em interesses particularizados, tendo como exemplo as várias legislações globais, conferências e declarações internacionais. Com base na magnitude e visibilidade da violência contra a mulher, ocorreram mudanças na legislação e alterações sociais e culturais que trouxeram à luz a questão da violência contra a mulher e as questões de gênero.<sup>12</sup>

Em 2006, foi promulgada a Lei nº 11.340, Lei Maria da Penha, reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU) como uma das três melhores legislações do mundo no enfrentamento à violência contra as mulheres. Tal lei representou um verdadeiro avanço; por meio dela, as mulheres ganharam direitos, proteção e fortalecimento da autonomia. Além disso, a referida lei desencadeou o debate público visando conscientizar a sociedade no sentido de intensificar a luta contra a violência.<sup>13</sup>

Apesar da legislação protetiva, questões culturais ainda inibem a iniciativa das mulheres na denúncia e na busca pelos seus direitos. Segundo dados do Supremo Tribunal Federal, em 90% dos casos, a mulher desiste da denúncia contra seu agressor.<sup>14</sup> Essa decisão percorre um longo caminho, pois

envolve sentimentos de culpa, solidão e desamparo.

O papel dominador do homem, consolidado na sociedade através dos tempos, vem sendo reproduzido na família. As mulheres eram ensinadas que seu bem-estar, autonomia e sobrevivência não dependiam de sua inteligência, e sim da sua beleza física e seus atrativos para os homens. Desde meninas, eram treinadas para o desenvolvimento de habilidades para desempenhar, no futuro, os papéis de mãe e esposa.<sup>15</sup>

Neste sentido, a VDCM é fundamentada principalmente no poder masculino sobre o feminino. O patriarcado é reconhecido como desencadeador das diferenças entre mulheres e homens, cabendo a eles o papel de provedor familiar, com a necessidade e direito para estudar, ficando a mulher em desvantagem e em uma situação de inferioridade.<sup>15</sup>

Acredita-se que a manutenção da violência, transmitida às diferentes gerações, ocorra por meio da naturalização de tais atributos, em uma cultura que reforça as diferenças entre mulheres e homens, de forma prejudicial, pejorativa e equivocada às mulheres.<sup>16</sup> O culturalmente construído refere-se a um conjunto de normas que regulamentam as ações humanas e advém das crenças, valores e modos de sobrevivência de um grupo populacional.<sup>17</sup> É no cotidiano que a cultura é transmitida de geração em geração e que os diferentes costumes são apreendidos e aceitos como verdade. Entretanto, considerando-se que são meramente papéis desempenhados por tradição, eles podem ser modificados.

A VDCM é um problema de Saúde Pública e investimentos referentes à criação de uma cultura institucional, voltada para identificar mulheres em situação de violência, ainda são necessários, assim como a instrumentalização dos profissionais de saúde, preparando-os para o enfrentamento dessas situações.<sup>18</sup>

Os serviços de saúde têm o dever de se constituírem como locais de acolhimento e elaboração de projetos de apoio às mulheres em situação de violência. Além da formação acadêmica, voltada ao reconhecimento, o envolvimento e respaldo institucional, possibilitando a construção de ações voltadas ao atendimento integral.<sup>18</sup>

A VDCM é um tema atual, que vem sendo amplamente debatido e investigado nas diferentes áreas do conhecimento. Trata-se de um fenômeno social complexo que necessita de uma rede de suporte adequada, em que profissionais possam identificar as situações de violência, orientar e intervir efetivamente, além de contribuir no

fortalecimento de políticas e práticas de saúde.<sup>19</sup>

#### ◆ Cuidado transcultural e violência contra a mulher

O Método Sunrise (Sol Nascente), desenvolvido por Leininger, tem como objetivo explicar como os componentes da teoria influenciam o estado de saúde dos indivíduos, das famílias, grupos e instituições, bem como o cuidado oferecido é permeado por princípios culturais. Esse método esquematiza os principais componentes da teoria, instrumentalizando o pesquisador/profissional a identificar os principais elementos, níveis de abstração e método de estudo do cuidado, em uma perspectiva global e compreensiva. O modelo também considera o ser humano inseparável de sua cultura e estrutura social.<sup>7</sup>

O Modelo Sunrise focaliza o cuidado transcultural em quatro níveis, que vão da estrutura cultural e social, passando por indivíduos, família, grupos e instituições. As dimensões sobre os meios de vida e a significância nas questões de saúde, relacionados a aspectos humanísticos e científicos do cuidado humano, bem-estar e saúde, também são consideradas.<sup>7</sup>

Tal modelo apresenta o desenvolvimento do cuidado cultural congruente por meio de ações e decisões que envolvem três aspectos: a) a preservação/manutenção cultural de cuidado, que inclui ações e decisões profissionais de auxílio, apoio e capacitação que ajudam os clientes de determinada cultura a preservar ou manter um estado de saúde ou restabelecer-se de uma doença e enfrentar a morte; b) a acomodação/negociação cultural do cuidado inclui aquelas ações e decisões profissionais de auxílio, apoio e capacitação que ajudam os clientes de determinada cultura a adaptar-se a um estado satisfatório ou benéfico de saúde, ou negociar para tal, ou enfrentar a morte; e c) a repadronização/reestruturação cultural do cuidado englobando decisões profissionais de auxílio, apoio e capacitação com vistas a ajudar as pessoas a modificar suas formas de vida, na busca de padrões novos ou diferentes que sejam culturalmente significativos e satisfatórios ou que deem apoio a padrões de vida benéficos ou saudáveis.<sup>20</sup>

As diferenças culturais presentes na realidade brasileira refletem a necessidade de o enfermeiro apropriar-se de distintos conhecimentos, desde o modo como as sociedades se organizam aos significados atribuídos aos fenômenos vividos. Destaca-se, dessa maneira, a relevância da utilização da

teoria transcultural para a enfermagem no cuidado a vítimas de violência por meio do Modelo Sol Nascente.

Na saúde da mulher, por exemplo, as crenças e determinados saberes populares estão muitas vezes relacionados aos antepassados, principalmente tratando-se da maternidade, em que a sociedade visualiza o “ser mãe” como a principal função da mulher, em que o papel estabelecido envolve o cuidado com os outros, como os filhos e a casa.<sup>21</sup>

Para o homem, de maneira geral, é esperado que se responsabilize pelos recursos financeiros à família, não demonstrando medo e incertezas perante os desafios. A desigualdade de poder atribuída a mulheres e homens as qualifica como submissas e vocábulos como “cultura e machismo” são corriqueiramente utilizados para justificar as motivações e direitos do agressor para a prática dos atos violentos. O comportamento de inferioridade por parte dessas mulheres é mantido para a preservação da família ou, ainda, para a manutenção da imagem de mulher ideal.<sup>22</sup>

Para Leininger, a cultura apresenta-se como sistema aprendido desde o nascimento através da linguagem e socialização; é compartilhada pelos membros de um mesmo grupo cultural; tem influência de fatores externos e ambientais; é dinâmica e, portanto, mutável.<sup>7</sup>

Tal visão contribui na identificação de meios para proporcionar um cuidado de enfermagem culturalmente apropriado, levando-se em consideração os fatores que influenciam a saúde, o bem-estar, a doença e a morte das pessoas.<sup>7</sup> O cuidado se fundamenta na execução da promoção e prevenção, analisando os fatos sob a ótica do grupo e as normas que norteiam suas ações e condutas.<sup>8</sup>

A prevenção dos casos de violência exige uma interlocução com a equipe de saúde e grupo familiar. O Modelo Sunrise pode ser utilizado no mapeamento das causas de violência, atuando na dimensão social, meio ambiente e modo de vida, analisando os fatores da educação, relação de parentesco, tecnologia, religião, fatores econômicos, tradições e normas legais.<sup>8</sup>

Desse modo, dar voz às mulheres permite a apreensão das histórias e a elaboração de ações que atendam as suas reais necessidades. Baseado no conhecimento das realidades individuais e sociais é que a enfermagem busca embasamentos para o planejamento das ações do seu cuidar. Cuidar é um ato social



com potencial para a transformação das realidades assistenciais vigentes.<sup>23</sup> O acolhimento adequado, a satisfação com o atendimento, segurança e o estímulo à liberdade podem ser determinantes na repadronização do cuidado humanizado.

À luz da teoria do cuidado transcultural, é fundamental que o enfermeiro entenda o significado das práticas de cuidado específicas de cada cultura e suas influências com o propósito de tornar o cuidado integral e acolhedor. Tal teoria permite a classificação dos elementos do cuidado, favorecendo, assim, a avaliação e o diagnóstico.<sup>21</sup>

A enfermagem deve atuar objetivando melhorar a qualidade de vida das vítimas de violência, especialmente contribuindo para o rompimento deste ciclo, proporcionando uma assistência facilitadora, capacitada e embasada no conhecimento científico, porém ajustadas aos valores culturais, crenças e modo de vida dos indivíduos, resultando em atendimento de saúde significativo, benéfico e satisfatório.<sup>7</sup>

## CONCLUSÃO

A utilização da teoria transcultural subsidia o exercício de um cuidado crítico e reflexivo. A teoria oportuniza ao enfermeiro a descoberta de práticas específicas que podem influenciar no cuidado.

Para Leininger, o enfermeiro deve fazer uso de valores e práticas de cuidado específicos, por meio da identificação e consideração de crenças e os valores culturais das pessoas, dando-lhes conotação singular.

Faz-se necessário abordar a violência contra a mulher com conhecimento técnico-científico, expandindo as discussões sobre a temática com profissionais de diferentes áreas com vistas à articulação interprofissional na atuação tanto na prevenção da violência quanto na recuperação das vítimas, bem como a ampliação de estratégias voltadas para o enfrentamento desse fenômeno. Pretende-se, ainda, que as práticas dos profissionais em saúde possam ser instrumentos que contribuam para a transformação dos valores e costumes hegemonicamente defendidos e aceitos, mediada por uma atitude de desnaturalização da violência de gênero.

## REFERÊNCIAS

1. Souza ER. Processos, sistemas e métodos de informação em acidentes e violências no âmbito da saúde pública. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadoras. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2002. p.255-73.
2. Bandeira LM, Almeida TMC. Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. Rev Estud Fem [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 12];23(2):501-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v23n2/0104-026X-ref-23-02-00501.pdf>
3. Brasil. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher. Convenção de Belém do Pará [Internet]. Belém do Pará; 1994 [cited 2017 Jan 20]. Available from: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/belem.htm>
4. Fonseca DH, Ribeiro CG, Leal NSB. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. Psicol Soc [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 25];24(2):307-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n2/07.pdf>
5. Zacan N, Wassermann V, Lima GQ. A Violência Doméstica a Partir do Discurso de Mulheres Agredidas. Pensando fam [Internet]. 2013 [cited 2017 June 13];17(1):63-76. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v17n1/v17n1a07.pdf>
6. Menezes PRC, Lima IS, Correia CM, Souza SS, Erdmann AL, Gomes NP. Process of dealing with violence against women: intersectoral coordination and full. Saúde soc [Internet]. 2014 [cited 2017 June 14];23(3):778-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0778.pdf>
7. Leininger M. Culture care diversity and universality: A theory of nursing. New York: National League for Nursing Press; 2001.
8. Bastos S, Ramos MLCO, Silva AL. Aspectos culturais da violência doméstica como problema de saúde pública. Bol Inst Saúde [Internet]. 2007 [cited 2017 Feb 10];41:15-7. Available from: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n41/n41a05.pdf>
9. Correia CM, Gomes NP, Couto TM, Rodrigues AD, Erdmann AL, Diniz NMF. Representations about suicide of women with history of domestic violence and suicide attempt. Texto contexto - enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Feb 10];23(1):118-25. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt\\_0104-0707-tce-23-01-00118.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00118.pdf)
10. Santos DF, Castro DS, Lima EFA, Neto LA, Moura MAV, Leite FMC. The women's perception on the violence experienced. Rev Fund Care Online [Internet]. 2017 [cited 2017 June 15];9(1):193-9. Available from:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5353/pdf>

11. Côrtes GR. Violência doméstica: centro de referência da mulher "Heleieth Saffioti". *Estud Sociol* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 22];17(32):149-68. Available from: <http://seer.fclar.unesp.br/estudos/article/view/4932/4121>

12. Griebler CN, Borges JL. Violência Contra a Mulher: Perfil dos Envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha. *Psico* [Internet]. 2013 [cited 2017 June 15];44(2):215-25. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11463/9640>

13. Brasil. Lei Maria da Penha, Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Conheça a Lei que protege as mulheres da violência doméstica e familiar. Secretaria de Políticas para as mulheres [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2017 Mar 5]. Available from: [http://www.semuma.gov.br/files/2013/08/lei\\_maria\\_da\\_penha.pdf](http://www.semuma.gov.br/files/2013/08/lei_maria_da_penha.pdf)

14. Supremo Tribunal Federal. PGR defende ação penal incondicionada para reprimir violência doméstica [Internet]. Brasília, 2012. Available from: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=199728>.

15. Rico JEM, Méndez JHM, Amézquita HV. Análisis referencial de las Representaciones Sociales sobre la violencia doméstica. *Acta colombiana psicol* [Internet]. 2010 [cited 2017 Mar 20];12(2):129-48. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79819279012>

16. Porto M, Bucher-Maluschke JSNF. A permanência de mulheres em situações de violência: considerações de psicólogas. *Psic: Teor e Pesq* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 15];30(3):267-76. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010237722014000300004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722014000300004)

17. Ferreira ABH. Dicionário Aurélio Eletrônico da Língua Portuguesa. 3º Ed. Editora Positivo; 2005.

18. Leal SMC, Lopes MJM, Gaspar MFM. Social representations of violence against women in the nursing perspective. *Interface - Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 20];15(37):409-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/aop0911.pdf>

19. Fonseca DH, Ribeiro CG, Leal NSB. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicol Soc* [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 06];24(2):307-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n2/07.pdf>

20. George JB, Madeleine M. Leininger. In: George JB, e Col. *Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional*. Porto Alegre, 2000. p.297-309. Available from: <https://pt.slideshare.net/nayarakalline1/teorias-de-enfermagem-os-fundamentos-prtica-profissional-julia-b-george>

21. Leininger M, Mcfarrland MM. *Culture care diversity and universality: a world wide nursing theory*. Canadá: Jones and Bartlett's Publishers Inc; 2006.

22. Costa MC, Lopes MJM, Soares JSF. Representações Sociais da violência contra mulheres rurais - desvelando sentidos em múltiplos olhares. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 20];48(2):214-22. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-214.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-214.pdf)

23. Reis DT, Santos RS, Júnior AP. O cuidado à mulher na contemporaneidade: reflexões teóricas para o exercício da enfermagem transcultural. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 18];16(1):129-35. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/510>

Submissão: 25/05/2017

Aceito: 27/10/2017

Publicado: 01/12/2017

### Correspondência

Daiane Broch

Rua Miguel Tostes, 905, Ap. 33

Bairro Rio Branco

CEP: 90430-061 – Porto Alegre (RS), Brasil