

ORGANIZADORES

MICHELLE DE SOUZA GOMES HUGILL
SALETE SILVA SOMMARIVA
GRAZIELLY ALESSANDRA BAGGENSTOSS
ADRIANO BEIRAS
POLIANA RIBEIRO DOS SANTOS



COLEÇÃO

SISTEMA DE JUSTIÇA, GÊNERO E DIVERSIDADES

Estudos e práticas sobre violências contra as mulheres com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos, saúde e deficiências

VOLUME 2

PREFÁCIO DE MARIA BERENICE DIAS



ISBN obra 978-65-87982-14-4
ISBN coleção 978-65-87982-11-3

ORGANIZADORES

Michelle de Souza Gomes Hugill
Salette Silva Sommariva
Grazielly Alessandra Baggenstoss
Adriano Beiras
Poliana Ribeiro dos Santos

Coleção

SISTEMA DE JUSTIÇA,
GÊNERO E DIVERSIDADES

Estudos e práticas sobre violências contra as
mulheres com ênfase nos direitos sexuais e
reprodutivos, saúde e deficiências

Volume 2

Edição Eletrônica

Florianópolis

2023

Copyright © 2023 by Editora Academia Judicial
Diagramação: Poliana Ribeiro dos Santos
Capa: Jocieli Decol

Categoria:
Produção Editorial
Editora Academia Judicial

O conteúdo deste livro é de responsabilidade dos(as) autores(as) e não expressa posição técnica, científica ou institucional do Poder Judiciário de Santa Catarina, dos Organizadores e da Universidade Federal de Santa Catarina.

CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO

Desembargador João Henrique Blasi
Desembargador Altamiro de Oliveira
Desembargadora Denise Volpato
Desembargador Luiz Antônio Zanini Fornerolli
Desembargador Júlio César Machado Ferreira de Melo

CONSELHO EDITORIAL

Desembargador Júlio César Machado
Ferreira de Melo
Desembargador Diogo Nicolau Pítsica
Juiz Maurício Cavallazzi Póvoas

Juiza Ana Luisa Schmidt Ramos
Juiz Silvio José Franco
Juiz Fernando Speck de Souza

Os trabalhos que compõem esta coleção foram submetidos à dupla avaliação cega (double-blind review) por pareceristas ad hoc, pós-graduados.

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE

S697c

Coleção Sistema de justiça, gêneros e diversidades: Estudos e práticas sobre violências contra as mulheres com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos, saúde e deficiências / Organizadoras da obra: Michelle de Souza Gomes Hugill, Salete Silva Sommariva, Grazielly Alessandra Baggenstoss, Adriano Beiras e Poliana Ribeiro dos Santos. Florianópolis: Editora Academia Judicial, 2023. Volume 2. 625 p. fig., gráfs., tabs.

E-book (PDF)

Disponível em: <https://www.tjsc.jus.br/web/academia-judicial/e-books>

ISBN Obra: 978-65-87982-14-4

ISBN Coleção: 978-65-87982-11-3

1. Violências contra as mulheres. 2. Direitos das mulheres. 3. Acesso à justiça. 4. Homens autores de violências. I. Sommariva, Salete Silva; II. Baggenstoss, Grazielly Alessandra; III. Beiras, Adriano; IV. Santos, Poliana Ribeiro dos; V. Hugill, Michelle de Souza Gomes. VI. Título.

CDD: 340



Este livro está sob a licença Creative Commons, que segue o princípio básico do acesso público à informação. O livro pode ser compartilhado desde que atribuídos os devidos créditos de autoria. Não é permitida nenhuma forma de alteração ou a sua utilização para fins comerciais. br.creativecommons.org.

ACADEMIA JUDICIAL

CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO

Desembargador João Henrique Blasi

Desembargador Altamiro de Oliveira

Desembargadora Denise Volpato

Desembargador Luiz Antônio Zanini Fornerolli

Desembargador Júlio César Machado Ferreira de Melo

CONSELHO EDITORIAL

Desembargador Júlio César Machado Ferreira de Melo

Desembargador Diogo Nicolau Pítsica

Juiz Maurício Cavallazzi Póvoas

Juiza Ana Luisa Schmidt Ramos

Juiz Silvio José Franco

Juiz Fernando Speck de Souza



Academia Judicial

Rua Almirante Lamego, 1386 – Centro,

Florianópolis/SC, 88015-601 Fone: (48) 3287-2801

academia@tjsc.jus.br | www.tjsc.jus.br/academia

PARECERISTAS DA COLEÇÃO

Os trabalhos que compõe a coleção foram submetidos à dupla avaliação cega (*double-blind review*) por pareceristas *ad hoc*, pós-graduados:

- | | |
|---|--|
| Adaiana Fatima Almeida (UFSC) | Dilermando G. De V. Neto (UN - LISBOA) |
| Alberth Alves Rodrigues (UFSC) | Edegar Fronza Junior (UFSC) |
| Alessandra Bonassoli Prado (USP) | Eduardo De Carvalho Rêgo (UFSC) |
| Alessandra Knoll (UFSC) | Fabiani Cabral Lima (UFSC) |
| Alessandro Tonon Câmara Ávila (UFSC) | Fernanda Ax Wilhelm (UFSC) |
| Aline Antunes Gomes (UFSC) | Fernanda Bordignon Luiz (USP) |
| Amanda Carolina B. R. Beckers (PUCPR) | Fernanda Karla Metelski (UFSC) |
| Ana Cristina Costa Lima (UFSC) | Fernanda Martins (PUCRS) |
| Ana Laura Tridapalli (UFSC) | Fernanda Nunes Da Rosa Mangini (UFSC) |
| Ana Martina Baron Engeroff (UFSC) | Fernando José Ciello (UFSC) |
| Ana Paula Araujo De Freitas (UFSC) | Fernando Scheeffler (UFSC) |
| Ana Paula Da Rosa Deon (UFSC) | Francieli Freitas Meotti (UNISC) |
| Anderson Coelho (UEL) | Francine Pereira Rebelo (UFSC) |
| Anderson Da Silveira (UFSC) | Frederico Ribeiro De Freitas Mendes (UFSC) |
| André Heloy Avila (UFSC) | Gabriele Nigra Salgado (UFSC) |
| André Luiz Silveira De Lima Júnior (UFSC) | Gerusa Morgana Bloss ((Ufsc)) (UFSC) |
| Andréa Martini (UFSC) | Giácomo Tenório Farias (UFSC) |
| Angela Maria Moura Costa Prates (UFSC) | Giovana Ilka Jacinto Salvaro (UFSC) |
| Antonio Sandro Schuartz (UFSC) | Gisele Garcia Lopes (UFSC) |
| Arisa Ribas Cardoso (UFSC) | Greici Capellari Fabrizzio (UFSC) |
| Aryane B. Cararo (USP) | Gustavo Da Silva Machado (UFSC) |
| Bettieli Barboza Da Silveira (UFSC) | Gustavo Meneghetti (UFSC) |
| Bianca Bez Goulart (UFSC) | Hanan Sarkis Kanaan (UNIVILLE) |
| Brune Camillo Bonassi (UFSC) | Hendryó André (UFSC) |
| Camila Trindade (UFSC) | Henrique Franco Morita (UFSC) |
| Carla Nichele Serafim (UFSC) | Iara Cristina Corrêa (UFSC) |
| Carla Pires Vieira Da Rocha (UFSC) | Isabele Soares Parente (UFSC) |
| Carlos Alexandre Campos (UFSC) | Isabella Cristina Lunelli (UFSC) |
| Carlos Nascimento Marciano (UFSC) | Isadora Ferrante B. De Oliveira Alves (UFSC) |
| Carolina Frescura Junges (UFSC) | Isis Da Silva Galindo (UFSC) |
| Carolina Orquiza Churfem (UNICAMP) | Ivette Sonora Soto (UFSC) |
| Charles Raimundo Da Silva (UFSC) | Jaíne Foletto Silveira (UFSC) |
| Chimelly L. De Resenes Marcon (UNIVALD) | Jair Zandoná (UFSC) |
| Christiane Heloisa Kalb (UFSC) | Janaina De Fátima Zdebskyi (UFSC) |
| Clarindo Epaminondas De Sá Neto (UFSC) | Janara Caroline Ribeiro (UFSC) |
| Claudia Regina Nichnig (UFSC) | Jane Seviriano Siqueira (UFSC) |
| Claudio De Souza Limeira (UFSC) | Janine Gomes Da Silva (UFSC) |
| Claudio Henrique Miranda Horst (UFSC) | Jéssica Sbroglia (UFSC) |
| Cristiane Aparecida Stoeberl (PUCPR) | Joanara Rozane Da Fontoura Winters (IFSC) |
| Cristine Gabrielle Da Costa Dos Reis (UFSC) | João Willian Stakonski (UFSC) |
| Daniela Lippstein (UFSC) | Joselia Da Silveira Nogueira (UFSC) |
| Danyelle Da Silva Galvão (USP) | Julia Heliodoro Souza Gitirana (UFPR) |
| Davi Baasch (UFSC) | Juliana Alice Fernandes Gonçalves (UFPR) |
| David F. Santiago Villena Del Carpio (UFSC) | Juliana Cristina Gobbi Betti (UFSC) |
| David Tiago Cardoso (UFSC) | Juliana Frainer (UL-PORTUGAL) |
| Diana Piroli (UFSC) | Juliana Martins Ferreira (UFSC) |
| Díjna Andrade Torres (UFSC) | Juliana Schumacker Lessa (UFSC) |

- Juliana Vieira Almeida Silva (UNIVALI)
Kamila Barros Tizatto (UFSC)
Karen Elena Costa Dal Castel (UFSC)
Karine Grassi (UFSC)
Karolyna Marin Herrera (UFSC)
Kathiuça Bertollo (UFSC)
Katia Maria Zgoda Parizotto (UFSC)
Kenia Mara Gaedtke (UFSC)
Lady Mara Lima De Brito (UFSC)
Larissa Antunes (UFSC)
Leandro Nunes (UFSC)
Lenna Eloisa Madureira Pereira (UFSC)
Leoní Serpa (UFSC)
Lia Gabriela Pagoto (UFSC)
Libiana Bez (UFSC)
Linaia De Vargas Palacio (UFSC)
Loredana Amaral Marzocchella (UFSC)
Loren Marie Vituri Berbert (UFSC)
Luana Michele Da Silva Vilas Boas (UERJ)
Luceni Hellebrandt (UFSC)
Luciana De Fátima Leite Lourenço (UFSC)
Luciana Ribeiro De Brito (UFSC)
Luciano Jahnecka (UFSC)
Luciano Von Der Goltz Vianna (UFSC)
Luciany Alves Schlickmann (UFSC)
Luis Alberto Fernandez Silva (UFSC)
Luis Francisco Espíndola Camargo (UFSC)
Luisa Dornelles Briggmann (UFSC)
Luiza Landerdahl Christmann (UFSC)
Maiara Pereira Cunha (UFSC)
Maíra Marchi Gomes (UFSC)
Marcel Soares De Souza (UFSC)
Marcelo De Oliveira Prado (UFSC)
Márcia Inês Schaefer (UFSC)
Márcia Regina Calderipe F. Rufino (UFSC)
Maria Aparecida Salci (UFSC)
Maria Cecília Olivio (UFSC)
Maria Eduarda Ramos (UFSC)
Maria Fernanda Vásquez (UFSC)
Mariana Aquilante Policarpo (UFSC)
Mariana Caroline Scholz (UFSC)
Mariana Da Silva Livramento (UFSC)
Mariana Datria Schulze (UFSC)
Mariana Effting De Sousa Schmitz (UFSC)
Mariana Luíza Becker Da Silva (UFSC)
Mariana Perez Bastos (UFSC)
Mariana Zabet Pasqualotto (UFSC)
Mariane Nava (UFSC)
Marilande Fátima Manfrin Leida (UFSC)
Marília Nascimento De Sousa (UFSC)
Maris Stela Da Luz Stelmachuk (UFSC)
Marli Paulina Vitali (UNESC)
Marlos Gonçalves Terêncio (UFSC)
Marluce Dias Fagundes (UNISINOS)
Marly Terezinha Perrelli (UFSC)
Matilde Quiroga Castellano (UFSC)
Maurício Da Cunha Savino Filó (UFSC)
Mayara Zimmermann Gelsleichter (UFSC)
Meiridiane Domingues De Deus (UFSC)
Melina De La Barrera Ayres (UFSC)
Michele Leão De Lima Ávila (UFSC)
Miriam Olivia Knopik Ferraz (PUCPR)
Mônica Angonese (UFSC)
Natália Fonseca De Abreu Rangel (UFSC)
Nayala Lirio Gomes Gazola (UFSC)
Norton Gabriel Nascimento (UFSC)
Odisséia Fátima Perão (UFSC)
Patrícia Postali Cruz (UFSC)
Paula Helena Lopes (UFSC)
Paulo Ricardo Maroso Pereira (UFRGS)
Poliana Ribeiro Dos Santos (UFSC)
Priscila Schacht Cardozo (UFSC)
Priscilla Stuart Da Silva (UFSC)
Raquel Bavaresco Cipriani Xavier (UFSC)
Renata Andrade De Oliveira (UFSC)
Renata Guimarães Reynaldo (UFSC)
Renato Cesar Cani (UFSC)
Rene Sampar (UFSC)
Roberta Franco Massa (UNIBRASIL)
Roberta Oliveira Lima (UFF)
Rodrigo Augusto Kovalski (UFSC)
Ronaldo De Oliveira Corrêa (UFSC)
Rosângela Fernandes Eleutério (UFSC)
Rosiane Da Rosa (UFSC)
Sabrina Aparecida Da Silva (UFSC)
Samanta Rodrigues Michelin (UFSC)
Sérgio Cabral Dos Reis (UFSC)
Shayenne Bruna Alves (UFSC)
Sheila Cristina Da Silva Ferraz (UFSC)
Silvana Marta Tumelero (UFSC)
Silvia Cardoso Rocha (UFSC)
Simone Avila (UFSC)
Simony Fabíola Lopes Nunes (UFSC)
Thaís Fávero Alves (UFSC)
Treicy Giovanella (UFSC)
Valéria De Angelo Ghisi (UFSC)
Vanessa Dorneles Schinke (PUCRS)
Vanessa Martinhago B. Fernandes (UFSC)
Vilmar Martins (UFSC)
Wellington Lima Amorim (UFSC)
Yasmim Pereira Yonekura (UFSC)
Zuleica Pretto (UFSC)

AUTORES(AS) DA COLEÇÃO

Adriano Beiras
Adiele Nataly Alves Lopes
Adriana Bispo Alvarez
Adriana Marcondes Machado
Adriana Ramos De Mello
Alessandra De Rossi
Alessandra Mainardi
Alexsandra Zanesco
Alice Marsiniaki Van Der Neut
Aline Antunes Gomes
Aline Covolo Ravara
Aline Moreira Trindade
Aline Perondi
Amalia Beatriz Dias Mascarenhas
Amanda Bessa Silva Maia
Amanda Krein Antonette
Ana Beatriz Eufrauzino De Araújo
Ana Carolina Elaine Dos Santos Guedes
De Castro
Ana Carolina Mauricio
Ana Julia E Silva
Ana Lucia Lourenço
Ana Luisa Dessoy Weiler
Ana Luíza Casasanta Garcia
Ana Luiza Rosa Lucas
Ana Paula Bourscheid
Ana Paula Zappellini Sassi
Ana Sofia Antunes Das Neves
Ana Virgínia Cartaxo Alves
Ananda Nasai Machado De Oliveira
Anderson Luis Schuck
Andrea Abrahao Costa
Andréa Barbará Da Silva Bousfield
Andréia Isabel Giacomozzi
Andreza Dias Jevaux
Anita Guazzelli Bernardes
Anna Beatriz Valentim De Souza
Anna Karolline Ferreira Benevides
Anny Carolina Nogueira Lods Da Silva
Ariane Lima De Brito
Ariê Scherreier Ferneda
Azânia Mahin Romão Nogueira
Beatriz Cardoso De Oliveira
Beatriz Da Costa Souza Negreiros
Beatriz Molari
Beatriz Motta Neves
Belinda Silva Pereira
Bernardo Duarte
Bettieli Barboza Da Silveira
Bianca Freitas Da Silva
Bruna Boldo Arruda
Bruna Carolina Bernhardt
Bruna Conceição Ximenes De Araújo
Bruna Helena Aro Misailidis
Bruna Maia Magalhães
Bruna Marques Da Silva
Bruna Schmitz Da Silva
Brune Camillo Bonassi
Camila Maffioletti Cavaler
Camila Pineze Martins
Camila Segovia Rodríguez
Carla Viana
Carlos Antonio Santos
Carmel Capitani Giongo
Carmen Hein De Campos
Carolina Carvalho Bolsoni
Carolina Santos Hilal De Albuquerque
Chaiane Ferreira De Souza
Christiane Heloisa Kalb
Cintia Carius Ferreira Fernando
Claudia Regina De Oliveira Vaz Torres
Claudia Regina Lemes
Claudia Regina Nichnig
Claudio Jose Amaral Bahia
Cleidi Cristina Pereira
Cleimara F. Angeli De Souza Gagno
Crishna Mirella De Andrade Correa
Cristiane Tomasi
Daisy Cristine Neitzke Heuer
Daniane M. Gouveia Alves De Lima
Daniela Miranda Duarte
Daniela Zilio
Danielli Novello Acksenen
David Tiago Cardoso
Dayse Fabianne Zacarias Da Silva
Débora Fernandes De Oliveira Maia
Deisimeri Francisca Alves
Delaine Cavalcanti Santana De Melo
Denise Teresinha Almeida Marcon
Diego Rodrigues De Barros
Diocleide Silva
Édis Mafra Lapolli
Eduarda Dutra
Elza Berger Salema Coelho
Emerson Elias Merhy
Ester Dias De Brito Ferreira
Fabiana Paschoal Dos Santos
Fabiana Pinheiro Ramos
Fabiano Oldoni
Fabille Antunes De Sa Boing
Fernanda Ceccon Ortolan

Fernanda Cristina De Oliveira Ramalho	Juliana Lazzaretti Segat
Diniz	Juliana Maria Rodrigues Da Silva
Fernanda Cristina Dias	Kaique Souza Pedaes
Fernanda Lavinia Birck Schubert	Kamayra Gomes Mendes
Fernanda Proença De Azambuja	Karen Beltrame Becker Fritz
Fernanda Serrer	Karin Baier
Fernando H. Yonezawa	Karin Martins Gomes
Florence Rocha Verçosa Pereira	Kathleen Tereza Da Cruz
Francisco Jander De Sousa Nogueira	Kátia Alexandra Dos Santos
Gabriela Almeida Marcon Nora	Kleire Anny Pires De Souza
Gabriela Borges Da Cunha	Laís Antunes Wilhelm
Gabriela Consolaro Nabozny	Larissa De Oliveira Elsner
Gabriela Ferreira Barbosa	Larissa Zucco Iarocheski
Gabriela Jacinto Barbosa	Laura Bulegon
Gabriela Walter Gonçalves	Laura Josani Andrade Correa
Gabrielle Canalli	Leonardo José Barreira Danziato
Gabrielle Viegas Do Prado	Leticia Castilho
Giovana De Bortoli	Ligia Binati
Giovane Canonica	Lisandra Antunes De Oliveira
Giovanna Lima Freitas De Oliveira	Lívia Athayde Oliveira
Gisele Cristina Manfrini	Lorena De Andrade Trindade
Gisele Gomes	Lorena De Oliveira
Gisélida Garcia Da Silva Vieira	Luana Marina Dos Santos
Gislayne Cristina Figueiredo	Luana Regina Debatin Tomasi
Gislene Aparecida Dos Santos	Luciana Do Amaral Rabelo
Gleiciane Teodoro Da Silva	Luciana Patricia Zucco
Guilherme E. M. De Mello Cruz Pinto	Luciana Ribeiro Lira
Iara Flor Richwin Ferreira	Luciane De Freitas Mazzardo
Inara Antunes Vieira Willerding	Luiz Fernando Lourenço Guimarães
Indianara Hoffmann	Luiz Gustavo De Sousa Lima
Iohana Tavares Lopes	Luiza Alano De Almeida
Irenice Tressoldi	Luiza Carla Beal
Isabeau Lobo Muniz Santos Gomes	Maiara Leandro
Isabela Gomes Cezario	Mara Conceição Vieira De Oliveira
Isabella Nascimento Oliveira Da Silva	Marcela Pulino Tubino
Isabelly Rayanne Ramos Torres	Marcela Santana Lobo
Ítala Colnaghi Bonassini Schmidt	Márcia Cristiane Nunes-Scardueli
Izabel Cristina Soares	Márcia Santana Tavares
Jacinta Sidegum Renner	Marciana Goncalves Farinha
Jacqueline Mary Soares De Oliveira	Marcus Bernardes
Jaiane Maria Schürhaus	Mareli Eliane Graupe
Jaqueline Fernandes Santos	Margarete Fagundes Nunes
Jaqueline Rodrigues Stefanini	Maria Alice Alves
Jarlisse Nina Beserra Da Silva	Maria Cecília Takayama Koerich
Jennifer De Lima Cardozo Dias	Maria Celeste R. Fernandes De Souza
Jéssica De Brito Carvalho	Maria Clara Arruda Manzano
Joana Célia Dos Passos	Maria Cristina Neiva De Carvalho
Jocy Meneses Dos Santos Junior	Maria Eduarda Nobre Firmino Silva
José Albenes Bezerra Júnior	Maria Eduarda Silva Siqueira Da Luz
José Roney De Freitas Machado	Maria Hermínia Lage Fernandes Laffin
Josiane Romancini	Maria Juracy Filgueiras Toneli
Julia Heliodoro Souza Gitirana	Maria Luana Ponte Da Silva
Júlia Silva Luchesi	Maria Theresa Q. Fausto De Medeiros
Juliana Fontana Moyses	Mariana Bernardes Teodosio
Juliana Lamas Souza	Mariana Goulart

Mariana Schubert Lemos	Susan Aparecida De Oliveira
Marieli Mezari Vitali	Taís Juliana Reichert
Marília De Nardin Budó	Taís Prass Cardoso
Mario Davi Barbosa	Talita Corrêa Gomes Cardim
Mariselma Araújo	Tamires Gonçalves Nazario
Marli Terezinha Stein Backes	Tammy Fortunato
Marly Terezinha Perrelli	Tatiana Benevides Magalhaes Braga
Matheus Basilio Da Silva	Tatiana Souza De Camargo
Matheus Conde Pires	Thais Becker Henriques Silveira
Matilde Quiroga Castellano	Thais De Castro Menezes
Maurinice Evaristo Wenceslau	Thais Tonin
Melissa Pereira David Sousa	Thiara Silveira De Freitas
Michele Berleze	Tiago Braga Do Espírito Santo
Milena Kelly Silva Do Carmo	Tony Ely De Oliveira Cunha
Miriam Olivia Knopik Ferraz	Tuty Veloso Coura
Monica Ovinski De Camargo Cortina	Ueliton André Dos Santos Silva
Monique De Souza Carvalho	Ursula Boreal Lopes Brevilheri
Monique Rodrigues Lopes	Valeska Zanello
Nádia Gimenes Da Silva Merlin	Valmôr Scott Junior
Natália Martinello Gründler	Valquiria De Jesus Nascimento
Natália Viana Nogueira	Vanessa Clementino Furtado
Nathália Paz Melo De Almeida	Verena Augustin Hoch
Nayara Silva Correa	Verônica Bem Dos Santos
Olga Regina Zigelli Garcia	Victor Hugo De Almeida
Pablo Guilherme Marcelino Pereira	Victória De Angelis
Paloma Keiko Da Silva Wakabayashi	Vitoria Pollesi Santana
Paloma Lima Dos Santos	Viviane Lemes Da Rosa
Pâmela Batista Pfeffer Da Silva	Wellen Cristiny Levandoski
Pamela Cristina Dos Santos	William Roslindo Paranhos
Paola Rodegheri Galeli	William Soares Pugliese
Patrícia Oliveira De Carvalho	Yanna M. L. Leal De Alencar Pedroza
Patrick Costa Meneghetti	Yasmin De Souza Barsch
Paulo Roxo Barja	
Paulo Silas Taporosky Filho	
Pedro Fauth Manhães Miranda	
Pedro Gabriel De Melo Ruiz	
Pedro Henrique De Aquino Nogueira	
Pietra Emanuelle Trindade Savian	
Poliana Ribeiro Dos Santos	
Rebeca Áurea Ferreira G. Monteiro	
Regiane Oleinik Van Der Neut	
Reinaldo Alves Pereira	
Renata Bernardes Faria Campos	
Rogers Alexander Boff	
Ronaldo Alves Marinho Da Silva	
Ruth Fernandes Rodrigues Dumont	
Sabrina Mantuan Dos Santos Coutinho	
Samira De Moraes Maia Vígano	
Sara Cristina Rocha Dos Santos	
Sergio Dias Guimarães Junior	
Sheila Rubia Lindner	
Silvia Karina Veroneze	
Sofia Manosso Cartaxo	
Suelen Abreu Agassis Ribeiro	
Sueli Maria Cabral	

PREFÁCIO

Quando a vítima é mulher

Maria Berenice Dias

Foi a primeira mulher a ingressar na magistratura do Rio Grande do Sul e a primeira Desembargadora do Estado. É advogada com especialização em Direito homoafetivo, Famílias e Sucessões. Vice-Presidente Nacional do IBDFAM. Presidente da Comissão Nacional de Direito Homoafetivo e Gênero do IBDFAM. Pós-graduada e Mestre em Processo Civil.

Onde estão as mulheres? Alguém consegue responder a esta pergunta? Até porque as mulheres nunca ocuparam espaço nenhum. Sempre foram invisíveis. Jamais fizeram parte da história ou da vida pública.

Não lhes era permitido ter vontade própria. Não tinham sequer o direito de sonhar. Foram adestradas para o casamento. Era somente o que podiam almejar.

A esposa devia obediência ao marido. Sua única responsabilidade era cuidar da casa e criar os filhos. E precisava ser bela, recatada e do lar.

Fizeram a mulher acreditar que sua honra estava em manter as pernas fechadas. A virgindade tinha valor. Tudo isso para o homem ter certeza de ser ele o pai dos filhos da sua mulher. Aliás, a presunção da paternidade ainda está prevista no Código Civil. Pelo jeito, o que a lei pressupõe é a fidelidade da mulher.

O espaço público sempre foi masculino. A mulher restou confinada no limite doméstico. Tal enseja a formação de dois mundos: um de dominação e outro de obediência. A essa distinção estão associados papéis ideais: o homem de provedor da família e a mulher o cuidado do lar e dos filhos. A sociedade outorga ao sexo masculino um papel paternalista, exigindo do sexo feminino uma postura de submissão. O poder feminino era restrito ao âmbito doméstico. Ainda hoje a esposa é considerada a rainha do lar! Um reinado sem coroa, sem manto, sem cetro. E quem seria o rei? O homem detinha a autoridade familiar e se arvorava o direito de punir, tanto os filhos como a mulher.

Isso mudou? Quando? E em que medida?

Apesar do significativo aumento de sua participação na sociedade, as mulheres ainda ganham menos e não ocupam as instâncias de poder em número igualitário.

Avanços vêm acontecendo em muitas frentes, menos no âmbito político. Mesmo com reserva de cotas e a garantia de acesso às verbas do fundo partidário em percentual de 30%, rarefeita é sua presença entre os eleitos. O que evidencia que são inseridas como candidatas apenas para garantir o acesso de mais homens na eleição.

Aliás, se somos mais da metade da população e mais da metade do eleitorado, nada justifica termos assegurado somente um terço das candidaturas aos parlamentos.

Claro que a motivação – ou a falta dela – diz com a posição da mulher no mundo privado. Ela ainda está submetida à crença de que sua função primordial é ser mãe e a responsável pela administração da casa. Como se libertar destes encargos sem o sentimento de culpa? Até porque, de tais deveres são constantemente cobradas, pelo marido, pela família e pela própria sociedade.

Certamente a omissão feminina decorre da ausência de uma cultura de gênero, que precisa ser ensinada nas escolas. Assim, é assustadora a crescente onda que tenta manter este quadro ainda tão machista e conservador, sob a equivocada expressão “ideologia de gênero”.

Por tudo isso é indispensável a participação feminina tanto nas eleições majoritárias como nas proporcionais. Como a sociedade é plural, é preciso que o poder político retrate esta realidade.

A presença feminina é indispensável até para que ocorra o aprimoramento da legislação. Basta lembrar o Código Penal data do ano de 1940. Às claras que retratava a sociedade da primeira metade do século passado. Por isso precisa ser sempre atualizado. Principalmente quanto aos crimes que dizem com a dignidade e a liberdade sexual das meninas e das mulheres. Elas sempre foram – e ainda são – as maiores vítimas entre todos os crimes que são cometidos no país. Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, a cada dia, 12 mulheres são mortas e 180 são estupradas. A maioria das vítimas são meninas de até 13 anos de idade. A cada hora são estupradas quatro meninas. E a cada dois minutos uma mulher é vítima de violência doméstica.

Os números são estarrecedores!

Não há dia que a imprensa não noticie o que fazem os homens pelo simples fato de não aceitarem a frase: não te quero mais!

As causas parecem que são muitas, mas, de fato, é uma só.

A ideologia patriarcal ainda subsiste. Uma cultura machista que reina em uma sociedade ainda conservadora, em que o homem acredita ser superior à mulher; que ela lhe deve

obediência. O homem se tem como proprietário do corpo e da vontade da mulher. Tem poder sobre ela, o que a transforma em um objeto de sua propriedade. Sendo dono da mulher, não aceita perde-la. Não admite ser abandonado. Essa errônea concepção de poder é que assegura o suposto direito de o macho fazer uso de sua superioridade corporal e força física sobre a fêmea.

Simple assim.

Claro que a solução está na educação.

Mas o assustador é que, em nome da conservação da família, está se impedindo que nas escolas se discutam as questões de gênero.

Propositadamente políticos baralham sexualidade com incentivo à homossexualidade, com o único propósito de impedir que as mulheres ocupem o lugar pelo qual vêm lutando há décadas.

E, enquanto se tenta convencer a sociedade de que não existe igualdade de gênero, vai continuar esta absurda carnificina.

As mulheres estão virando mártires do preconceito que vem se instalando no poder.

Claro que a criação de novos tipos penais e o aumento das penas, não faz com que os crimes deixem de acontecer. No entanto, dispõe de caráter pedagógico e desestimula sua prática.

Historicamente, era rara a condenação nos “crimes contra os costumes”. Assim chamados os crimes sexuais. O desencadeamento da ação penal dependia de representação da vítima, a evidenciar que não existia qualquer interesse do Estado em coibi-los. Por serem crimes que, de um modo geral, acontecem em ambientes privados, a prova era quase impossível. A palavra da mulher, sempre foi desacreditada. Na maior parte das vezes, restava ela responsabilizada pelo acontecido. E o réu, absolvido.

Não era só. Havendo um vínculo de conjugalidade entre a vítima e seu assassino, a alegação da infidelidade da mulher, levava à absolvição do marido. Quer matasse ele a esposa ou o seu amante, era reconhecido que havia agido em “legítima defesa da honra”, excludente da punibilidade que sequer existia na lei.

Foram muitas as iniciativas para coibir a escalada de violência de que as mulheres são vítimas, pelo simples fato de pertencerem ao sexo feminino. Apesar dos muitos avanços, ainda se vive em uma sociedade conservadora, machista, que confere ao homem o direito ao livre exercício da sexualidade. Com quem quiser, a qualquer hora, seja no lugar que for. Tanto antes como durante o casamento. A virilidade masculina é medida pela coragem de impor a sua vontade, sem qualquer preocupação com o querer da mulher ou a conveniência da ocasião.

A revolução industrial, a descoberta de métodos contraceptivos, bem como as lutas emancipatórias acabaram impondo a redefinição do modelo ideal de família. A mulher, ao integrar-se no mercado de trabalho, saiu para fora do lar, cobrando do varão a necessidade de assumir responsabilidades dentro de casa. Essa mudança acabou por provocar o afastamento do parâmetro preestabelecido.

No entanto, no mercado de trabalho — sua liberdade sexual continuou desrespeitada. Passou a ser perseguida pelos chefes e colegas, os quais nutriam, também com relação a elas, igual sentimento de propriedade do seu corpo e do seu desejo.

O significativo avanço das mulheres em várias áreas e setores do mundo público, não consegue encobrir a mais cruel seqüela da discriminação: a violência doméstica, que tem como justificativa a cobrança de possíveis falhas no cumprimento ideal dos papéis de gênero.

O medo, a dependência econômica, o sentimento de inferioridade, a baixa autoestima, decorrentes da ausência de pontos de realização pessoais, sempre impuseram à mulher a lei do silêncio. Foi neste contexto que surgiu A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) foi um grande marco, ao escancarar uma realidade que nunca ninguém quis ver: a prática contumaz de delitos domésticos contra as mulheres.

A violência doméstica não guarda correspondência com qualquer tipo penal. Primeiro são identificadas ações que configuram violência doméstica ou familiar contra a mulher: qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. Depois são definidos os espaços onde o agir configura violência doméstica: no âmbito da unidade doméstica, da família e em qualquer relação de afeto. Finalmente, de modo didático e bastante minucioso, são descritas as condutas que configuram violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

As formas de violência elencadas deixam evidente a ausência de conteúdo exclusivamente criminal no agir do agressor. A simples leitura das hipóteses previstas na lei mostra que nem todas as ações que configuram violência doméstica constituem delitos. Além do mais, as ações descritas, para configurarem violência doméstica, precisam ser perpetradas no âmbito da unidade doméstica ou familiar ou em qualquer relação íntima de afeto.

Assim, é possível afirmar que a Lei Maria da Penha considera violência doméstica as ações levadas a efeito no âmbito das relações familiares ou afetivas. Estas condutas, no entanto, mesmo que sejam reconhecidas como violência doméstica, nem por isso tipificam delitos que desencadeiam uma ação penal.

De qualquer modo, mesmo não havendo crime, é necessário garantir proteção à vítima, encaminhá-la a atendimento médico, conduzi-la a local seguro ou acompanhá-la para retirar

seus pertences. Além disso, deve proceder ao registro da ocorrência, tomar por termo a representação e, quando a vítima solicitar alguma medida protetiva, remeter a juízo o expediente.

Todas estas providências devem ser tomadas diante da denúncia da prática de violência doméstica, ainda que – cabe repetir – o agir do agressor não constitua infração penal que justifique a instauração do inquérito policial. Dita circunstância, no entanto, não afasta o dever da polícia de tomar as providências determinadas na lei. Isso porque, é a violência doméstica que autoriza a adoção de medidas protetivas, e não exclusivamente o cometimento de algum crime.

Este é o verdadeiro alcance da Lei Maria da Penha. Conceitua a violência doméstica divorciada da prática de algum delito, o que não inibe a concessão das medidas protetivas, tanto por parte da autoridade policial como pelo juiz.

Assim, sabedora a mulher da possibilidade de ser imposta a seu cônjuge ou companheiro a obrigação de submeter-se a acompanhamento psicológico ou de participar de programa terapêutico, certamente terá coragem de denunciá-lo. A previsão de uma forma qualificada do delito de homicídio, com o nome de feminicídio (CP, art. 121, § 2º, VI), escancarou uma realidade ainda chocante. O perigo a que estão expostas as mulheres pelo simples fato de desejarem sair de um relacionamento. Pelo jeito, a jura feita no altar: “até que a morte os separe”, é levada à risca pelo homem. Afinal, ele considera que a mulher é uma propriedade sua. Não tem direito de sair do relacionamento.

Outros avanços foram significativos, ainda que não suficientes. O assédio sexual foi reconhecido como crime (CP, art. 216-A). Condutas que afrontam a dignidade e a liberdade sexual também. O estupro teve seu conceito alargado, merecendo regulamentação destacada os crimes sexuais contra vulneráveis (CP, arts. 217-A a 218-C). Em todos, o desencadeamento da ação penal deixou de depender da iniciativa da vítima. Como a ação é pública incondicionada o Ministério Público tem legitimidade para o oferecimento da denúncia (CP, art. 225).

Também são tipificados como crime a importunação sexual (CP, art. 215-A) e o induzimento, instigação, incitação ou apologia a crime contra a dignidade sexual (CP, art. 128-D e par. único). Estão previstos os crimes de estupro coletivo e corretivo, com a pena aumentada (CP, art. 126, IV, a e b). E resta esclarecido que ocorre estupro de vulnerável, mesmo quando há consentimento da vítima ou tenham ocorrido relações sexuais anteriores (CP, art. 127-A).

Do mesmo modo, mereceu inclusão no Código Penal a divulgação de cena de estupro, de estupro de vulnerável, de sexo ou pornografia (CP, art. 128-C). Existindo relação íntima de

afeto, ou quando o crime é praticado com fim de vingança ou humilhação, a pena é aumentada (CP, art. 128-C, § 1º).

Todos estes crimes, quando perpetrados à noite, em lugar ermo ou em local público, aberto ao público, em grandes aglomerações ou em transportes públicos, têm a pena aumentada em um terço (CP, art. 226, I). A pena é elevada à metade quando o agente tem vínculo de conjugal idade ou parentesco com a vítima, é seu empregador ou tem autoridade sobre ela (CP, art. 226, II).

Bem, o legislador fez sua parte.

As autoridades judiciais e policiais fazem o que podem. Tanto o Ministério Público, como a Defensoria e os advogados. Os meios de comunicação são grandes aliados nesta verdadeira saga na tentativa de reverter os números horríveis que envergonham o país.

No entanto, como a violência tem origem no âmbito familiar, cabe à escola ensinar que as diferenças da ordem da sexualidade não autorizam posturas de gênero hierarquizadas. O sentimento de superioridade e dominação do homem não pode gerar a crença de que ele é dono da mulher, dispondo de um poder correccional sobre ela.

Esta é a única forma de se promover a indispensável e tão necessária mudança de paradigmas, para se proclamar que se vive em um Estado Democrático e de Direito, onde homens e mulheres são iguais.

Afinal, é chegada a hora de aprendermos a ter vontade própria!

Maria Berenice Dias

APRESENTAÇÃO

Esta obra, intitulada "Sistema de justiça, gêneros e diversidades: Estudos e práticas sobre violências contra as mulheres com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos, saúde e deficiências", é um dos quatro volumes de livros resultantes dos trabalhos aprovados na II Mostra de Pesquisas sobre violências contra as mulheres (MOSTRAVCAM), ocorrida de modo virtual em outubro de 2021.

Esta Mostra foi realizada conjuntamente com o II Seminário de Enfrentamento das Violências contra as Mulheres, como resultado de parceria do Poder Judiciário de Santa Catarina (Cevid e Academia Judicial), dos grupos "Dispolítica: Núcleo de Pesquisas em Direitos, Subjetividades e Política" e "Margens: Modos de Vida, Família e Relações de Gênero", ambos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e da Associação Catarinense de Assistentes Sociais do Poder Judiciário (ACASPJ), contando com o apoio da Associação dos Notários e Registradores de Santa Catarina (Anoreg/SC).

O evento e a obra, que abrange quatro volumes, são abertos às mais diversas áreas do conhecimento, e comungam do tema central as violências contra as mulheres e/ou o papel do sistema de justiça na promoção da igualdade de gênero e das diversidades.

O Volume 2 promove diálogos do tema violência e justiça com fenômenos mais específicos e muito relevantes, como os direitos sexuais e reprodutivos, Saúde e estudos sobre deficiência. Além disso, traz trabalhos que dissertam sobre a violência psicológica, tema importante com recentes mudanças legislativas, e violência sexual, tema ainda muito necessário neste campo e de grande complexidade. A Lei Maria da Penha traz diferenciações importantes sobre os tipos de violência, o desafio está na aplicabilidade e na produção de políticas públicas que contemplem estas diferenciações. Por outro lado, temos avanços acadêmicos de políticas públicas recentes relacionados a públicos específicos, como aqueles relacionados às deficiências.

Todos estes temas se conectam com os estudos de gênero e diversidades, com justiça social e direitos humanos. A UFSC tem se destacado no contexto nacional e internacional explorando estas temáticas de forma interdisciplinar em seus laboratórios e núcleos que fazem interface com estudos de gênero. Reunir estes trabalhos apontando suas interfaces com a justiça, os desafios, conquistas e problematizações diversas é de grande relevância e pretende ser um suporte inestimável para a prática. Temos aqui uma significativa colaboração da psicologia nos trabalhos selecionados, mostrando a preocupação da psicologia social e jurídica e sua importância para a construção de políticas públicas e problematizações teórico conceituais para

o cotidiano dos sistemas de justiça. Avançar nestes conhecimentos é fundamental para a promoção de direitos humanos e equidade de gênero.

Boa leitura!

Grazielly Alessandra Baggenstoss e Adriano Beiras

SOBRE OS(AS) **O**RGANIZADORES(AS) DA **O**BRA

Michelle de Souza Gomes Hugill

Mestra em Direito (UFSC). Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Especialista em Gestão Pública (UFSC) e em Direito Público (FURB). Bacharel em Administração Pública (UFSC) e em Direito (UNISUL). Atuou na Corregedoria-Geral de Justiça e na Coordenadoria de Execução Penal e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Cepevid) - vinculado ao gabinete da presidência do Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina. Secretária da Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar (Cevid), órgão vinculado ao Gabinete da Presidência do TJSC. Membro do Grupo de Estudos de Direito Público da UFSC (GEDIP). Membro do Grupo de Trabalho de Instituição da Política Nacional de Incentivo à Participação Institucional Feminina no Poder Judiciário (PJSC). Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas Participação Institucional Feminina do PJSC. Membro do Grupo de Trabalho Diversidades do PJSC. Membro do Compliance Woman Committee. Membro da Comissão de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral e do Assédio Sexual, no segundo grau de jurisdição do PJSC (CPEAMAS-SG).

Salette Silva Sommariva

Desembargadora do Tribunal de Justiça de Santa Catarina. Coordenadora Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher do TJSC. Presidente do Colégio dos coordenadores estaduais da violência doméstica e familiar contra a mulher (Cocevid). Graduada em Direito na UniRitter, em Canoas RS. Foi membro-fundadora e vice-presidente da Comissão de Entorpecentes (repressão ao tráfico e uso de drogas), entre 1989 a 1990, no município de Criciúma, exerceu o cargo de Vice-Presidente da OAB/SC, subseção Criciúma, nos períodos de 1991 a 1992, e Presidente no período de 1993/1994 e de 1995/1997. Integrou o “Conselho de Prefeito” – formado por 15 cidadãos criciumenses – , atuando como Conselheira do prefeito Paulo Meller no período de 1997 a 2000. Também foi membro do “Tribunal de Ética” da OAB/SC, no período de 1998/2000 e 2001/2003, além de Presidente da Associação dos Advogados Criminalistas de Santa Catarina – Circunscricional de Criciúma (SC), no início de 1998. Integrou, nos biênios 2010/2011, o Órgão Especial. Nesta condição, atuou em câmaras de Direito Comercial, Civil e Criminal, tendo presidido a 1ª Câmara de Direito Comercial e 2ª Câmara de Direito Criminal onde permanece até hoje. No âmbito administrativo, exerceu as funções de Presidente do Conselho de Administração do Fundo de Conta Única, biênio 2008/2009, de membro da Comissão de concurso para provimento do cargo de Juiz Substituto, em 2008, de Ouvidora Judicial, entre 2010/2011, de Vice-Corregedora-Geral da Justiça, em 2012/2013, de Corregedora-Geral da Justiça, entre dezembro de 2013 a janeiro de 2014. Por fim, esteve à frente da Coordenadoria de Execução Penal e Violência Doméstica do Tribunal de Justiça de Santa Catarina nos biênios 2012/2013 e 2014/2015.

Grazielly Alessandra Baggenstoss

Doutora em Direito, Política e Sociedade (UFSC), Mestra em Direito, Estado e Sociedade (UFSC). Doutora em Psicologia, com ênfase em Psicologia Social Crítica: Subjetividades e Gênero. Professora da Universidade Federal de Santa Catarina, Classe Adjunto, atuante no Curso de Graduação em Direito, colaboradora no Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD) e permanente no Programa de Pós-Graduação Profissional em Direito (PPGPD). Fundadora do "Lilith: Núcleo de Pesquisas em Direito e Feminismos" (2016-2021). Coordenadora do Dispolítica: Núcleo de Pesquisas em Direitos, Subjetividades e Política da da Universidade Federal de Santa Catarina (CNPq/UFSC). Pesquisadora do Margens (Modos de

Vida, Família e Relações de Gênero) do Departamento de Psicologia da UFSC. Psicanalista em Formação. Pesquisa sobre Gênero e Feminismos, Teorias Jurídicas Feministas, Epistemologia Feminista, Estudos Jurídicos Críticos. Avaliadora de periódicos científicos, como Revista de Estudos Feministas (REF) e Revista Direito GV. Presta consultoria e assessoria jurídica em casos de discriminação.

Adriano Beiras

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (Mestrado e Doutorado). Professor do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC. Doutor Europeu em Psicologia Social pela Universidade Autônoma de Barcelona (UAB), Espanha. Estágios de Pós-doutorado na UFSC (Bolsa PDJ - CNPq), Universidade de Granada - Espanha, Universidade de Brighton-Reino Unido. Psicoterapeuta. Terapeuta de Casais e Famílias (Especialização pelo Familiare Instituto Sistêmico, Florianópolis). Especialista Psicologia Clínica (Conselho Federal de Psicologia). Coordenador do Núcleo de Pesquisas Margens (Modos de Vida, Família e Relações de Gênero) na UFSC (<https://margens.ufsc.br>). Vice-coordenador do grupo de pesquisa do CNPq NPPJ - Núcleo de Pesquisa em Psicologia Jurídica (<https://psijuridicaufmg.wordpress.com/nucleo-de-pesquisa/>). Foi pesquisador Convidado pela Universidade Fernando Pessoa (UFP), Porto, Portugal, de 05/2011 a 08/2011. Professor Visitante na Universidade Andina Simón Bolívar, Sede Equador (Quito), em junho de 2014 e de 2015 e janeiro de 2016. Professor Visitante no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FFCLRP-USP-USP (Ribeirão Preto), em abril de 2017. Professor Visitante na Universidade de Santiago de Chile- USACH (Bolsa de Intercâmbio Docente da AUGM), em outubro de 2017. Membro associado do The Taos Institute, EUA. Editor da revista Nova Perspectiva Sistêmica (Editora do Instituto Noos-SP, www.revistanps.com.br). Colaborador do Instituto Noos-SP. Autor de artigos, capítulos de livro e coletâneas sobre psicologia social jurídica, gênero, violências e homens autores de violência contra mulheres. Tem experiência em diversos Projetos de Extensão Universitária e de Pesquisa, com ênfase em Psicologia Social, Psicologia Social Jurídica, Comunitária e Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: gênero, famílias, violências, masculinidades, sexualidades, conjugalidades, grupos reflexivos, homens autores de violência, saúde do homem e segurança pública.

Poliana Ribeiro dos Santos

Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Profissional em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGPD/UFSC), na área de concentração: Direito e acesso à justiça. Pós-graduada em Direito Penal e Processual Penal, pela Faculdade de Direito Professor Damásio de Jesus. Bacharel em Direito, pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. Pesquisadora integrante dos seguintes grupos de pesquisa da UFSC: Dispolítica - Núcleo de Pesquisas em Direitos, Subjetividades e Política; Meio Ambiente, Trabalho E Sustentabilidade – GPMETAS; e, Núcleo de Estudos Avançados em Direito do Trabalho e Socioeconômico – NEATES. Atualmente é co-coordenadora do NCED/UFSC – Núcleo de Cidadania e Ensino Digital. Atua, principalmente, na área de direitos humanos, direitos das mulheres, direito do trabalho, formas adequadas de resolução de conflitos, educação e novas tecnologias educacionais.

SUMÁRIO

CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO	4
CONSELHO EDITORIAL.....	4
PARECERISTAS DA COLEÇÃO	5
AUTORES(AS) DA COLEÇÃO	7
PREFÁCIO	10
Maria Berenice Dias	
APRESENTAÇÃO	16
<i>Grazielly Alessandra Baggenstoss e Adriano Beiras</i>	
SOBRE OS(AS) ORGANIZADORES(AS) DA OBRA.....	18

CAPÍTULOS

VOZES SILENCIADAS: A INVISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES COM DEFICIÊNCIA	24
Fernanda Cristina de Oliveira Ramalho Diniz, Paloma Lima dos Santos	
VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DAS (IN)SUFICIÊNCIAS DA COLETA DE DADOS À LUZ DO DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS	37
Larissa de Oliveira Elsner; Bruna Marques da Silva	
GÊNERO, DEFICIÊNCIA E SUAS INTERSEÇÕES: VIVÊNCIA DAS USUÁRIAS DE UM CER III	56
Anna Beatriz Valentim de Souza	
FALO SOBRE MIM MESMA PORQUE SOU O ASSUNTO QUE MELHOR CONHEÇO: NARRATIVAS DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR	74
David Tiago Cardoso; Thais Tonin; Iohana; Tavares Lopes	
UMA ANÁLISE EPISTEMOLÓGICA SOBRE O CAPACITISMO DA MULHER DEFICIENTE E A PERPETUAÇÃO DESTA PELOS MODELOS JURÍDICOS E SOCIAIS TRADICIONAIS.....	93
Giovane Canonica	

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E A PROTEÇÃO DA DIGNIDADE DAS MULHERES GESTANTES: UMA CRÍTICA AO MODELO INTERVENCIONISTA DO PARTO	104
Giovana de Bortoli; Aline Antunes Gomes	
“FÁBRICAS DE BEBÊS”, KANT E O PAPEL DA JUSTIÇA O IMPERATIVO CATEGÓRICO COMO SALVAGUARDA DA SAÚDE FEMININA	126
Luiz Fernando Lourenço Guimarães; Karen Beltrame Becker Fritz	
A RACIALIZAÇÃO DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO A PARTIR DA FALA DE MULHERES NEGRAS: ASPECTOS BIOPOLÍTICOS E NECROPOLÍTICOS DO RACISMO DE ESTADO	140
Fernando Hiromi Yonezawa; Vitória Pollesi Santana	
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DE DIREITOS DA MULHER PARTURIENTE	162
Dayse Fabianne Zacarias da Silva; Reinaldo Alves Pereira	
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: uma análise sob a perspectiva foucaultiana de biopoder	185
Ronaldo Alves Marinho da Silva; Isabella Nascimento Oliveira da Silva	
O PAPEL DO AMBIENTE ESCOLAR NO COMBATE AO ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: UMA ANÁLISE A PARTIR DE SHIRLEY PAIXÃO DE CONCEIÇÃO EVARISTO	201
Yasmin de Souza Barsch; Miriam Olivia Knopik Ferraz	
CARACTERÍSTICAS DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTE NO SUL DO BRASIL	216
Gisélida Garcia da Silva Vieira; Carolina Carvalho Bolsoni; Elza Berger Salema Coelho; Sheila Rubia Lindner	
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HISTÓRIA, DIREITO E SAÚDE	233
Ana Luiza Rosa Lucas; Giovanna Lima Freitas de Oliveira	
RACIONALIDADE NEOLIBERAL E NEOCONSERVADORA BRASILEIRA: A REINTERPRETAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS E O APROFUNDAMENTO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA AS MULHERES	250
Bruna Carolina Bernhardt; Mariana Goulart	
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A CESÁRIA ELETIVA SOB ANÁLISE DA TEORIA MARXISTA	267
Yanna Maria Lima Leal de Alencar Pedroza; Ruth Fernandes Rodrigues Dumont; Natália Viana Nogueira	

A PSICOLOGIA E A VIOLÊNCIA CONTRA “A” MULHER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA	285
Beatriz Motta Neves; Mariana Schubert Lemos; Sabrine Mantuan dos Santos Coutinho	
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE	304
Paola Rodegheri Galeli; Cristiane Damiani Tomasi, Karin Martins Gomes	
PROBLEMÁTICAS FRENTE A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	319
Maria Eduarda Silva Siqueira da Luz; Maria Alice Alves; Francisco Jander de Sousa Nogueira	
O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	328
Schürhaus, Jaiane Maria; Manfrini, Gisele Cristina; Backes, Marli Terezinha Stein; Lindner, Sheila Rubia	
PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO, SAÚDE MENTAL E VIOLÊNCIA COMO DEMARCADORES SOCIAIS DE MORADORAS DE UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO	352
Fabille Antunes de Sá Boing; Poliana Ribeiro dos Santos; Bettieli Barboza da Silveira	
ALGUMAS NÃO MORREM: ENLOUQUECEM, MATAM	364
Jacqueline Mary Soares de Oliveira; Márcia Santana Tavares; Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres	
ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO COM USUÁRIAS-CIDADÃS EM SAÚDE MENTAL	379
Fabiana Paschoal dos Santos; Emerson Elias Merhy; Kathleen Tereza da Cruz; Tiago Braga do Espírito Santo	
RELAÇÃO FIXADA E DEPENDÊNCIA AFETIVA: A SÍNDROME DE ESTOCOLMO COMO FATOR DE RISCO À AGRESSÃO PSICOLÓGICA DE MULHERES EM RELACIONAMENTOS DE AFETO	394
Ana Paula Zappellini Sassi	
“MALDITA GENI”: A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA PSICOLOGIA ACERCA DE MULHERES QUE PERMANECEM EM CONTEXTO DE VIOLÊNCIA COM SEUS PARCEIROS ÍNTIMOS	417
Gislayne Cristina Figueiredo; Vanessa Clementino Furtado; Nathália Paz Melo de Almeida	
A (IN) VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER...440	
Carlos Antonio Santos; Jaqueline Fernandes Santos; Maria Luana Ponte da Silva	

ALGUÉM ESTÁ ENLOQUECENDO VOCÊ? EFEITO *GASLIGHTING* COMO CRIME DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER.....457

Daisy Cristine Neitzke Heuer

VOZES QUE ECOAM DO SILÊNCIO: A IMPORTÂNCIA DA LEI 14.188/21 NA SEDIMENTAÇÃO DO CRIME DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER474

José Albenes Bezerra Júnior; Luiz Gustavo de Sousa Lima; Maria Eduarda Nobre Firmino Silva; Maria Theresa Queiroz Fausto de Medeiros

A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA COMO ESTORVAMENTO DA AUTODETERMINAÇÃO DA MULHER489

Diego Rodrigues de Barros

A INFLUÊNCIA DO PATRIARCADO NOS JULGAMENTOS DE CRIMES DE ESTUPRO COMETIDO CONTRA MULHERES502

Eduarda Dutra; Christiane Heloísa Kalb

O TRÁFICO INTERNACIONAL DE MULHERES PARA FINS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE ADOTADAS PELO BRASIL526

Daniela Zilio; Silvia Karina Veroneze

VIOLÊNCIA SEXUAL CONJUGAL CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA550

Andreza Dias Jevaux; Isabela Gomes Cezario; Sabine Mantuan dos Santos Coutinho

“PROFESSOR, COLOQUE O BO NO LATTES!”: VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES NA UNIVERSIDADE.....564

Azânia Mahin Romão Nogueira; Pamela Cristina dos Santos; Joana Célia dos Passos

SOBRE OS(AS) AUTORES(AS) DA COLEÇÃO585

VOZES SILENCIADAS: A INVISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Fernanda Cristina de Oliveira Ramalho Diniz¹, Paloma Lima dos Santos².

RESUMO

Este artigo pretende divulgar os números da violência doméstica e suas várias facetas ao atingir mulheres com diferentes tipos de deficiências e, principalmente, tem o objetivo de discutir a dificuldade em denunciar as agressões sofridas em uma sociedade capacitista. Para isso, foram realizadas uma pesquisa documental e uma revisão da literatura, onde cada seção analisa os diferentes pontos do objetivo principal. Em seus resultados, enfatiza-se a importância da intervenção estatal para tornar os serviços de proteção e prevenção espaços acessíveis para toda a população, investindo na profissionalização dos profissionais para evitar a revitimização das mulheres, contribuindo para um adequado acolhimento. Conclui-se que a forma como se compreende a deficiência é decisiva para agir frente às questões de violência contra a mulher com deficiência.

Palavras-chave: Violência contra mulher. Pessoas com deficiência. Acessibilidade. Direitos humanos.

INTRODUÇÃO

Esse artigo trata da violência doméstica contra mulheres com deficiência, seja ela do tipo física, auditiva, visual, mental (intelectual ou função cognitiva) e/ou múltiplas. E expõe as seguintes problematizações: os serviços de proteção e prevenção possuem, em suas sedes, acessibilidade nas construções ou profissionais preparados para interpretar uma denúncia em libras ou, ainda, receber uma pessoa com deficiência? Como denunciar uma violência em um espaço que violenta o seu corpo ao não respeitar sua diversidade?

A escolha do tema se justifica ao notarmos um escasso número de pesquisas científicas sobre a temática, mesmo que esse público represente uma grande parcela da população, inclusive das vítimas. Apesar de serem consideradas a maior minoria social, as pessoas com

¹ Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba.
<http://lattes.cnpq.br/0366821026015563>. nandmes2@hotmail.com.

² Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba.
<http://lattes.cnpq.br/9525492055795883>. limapaloma70@gmail.com.

deficiência também são marginalizadas nas estatísticas: de acordo com a “Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência”, 45.606.048 de brasileiros, ou seja, 23,9% da população, têm algum tipo de deficiência – visual, auditiva, motora e mental ou intelectual e, dentre esses, 25.800.681 (26,5%) são mulheres. Logo, esse artigo visa contribuir para denunciar as falhas do Estado em promover uma vida livre de violência e também contribuir com a divulgação de dados sobre o tema.

Dessa forma, esse artigo tem como base a perspectiva do modelo social da deficiência e o *disablism* resultante de uma cultura da normalidade, em que se considera a relação direta existente entre a deficiência e o *modus operandi* de uma sociedade construída a partir de diversas barreiras excludentes (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009). A partir disso, selecionamos os seguintes objetivos: descrever a violência doméstica contra as mulheres e analisar os índices de violência doméstica com enfoque nas mulheres com deficiência, avaliando a interação entre gênero e deficiência, bem como os serviços de proteção e prevenção em níveis de acessibilidade para efetivar as denúncias.

Para contribuir com a construção teórica, utilizamos documentos essenciais elaborados com o ativismo político pautado nos direitos humanos: a Lei Maria da Penha; o Estatuto da Pessoa com Deficiência; a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas, de 2006; o Tratado da Convenção Belém do Pará, de 1994; a Constituição, de 1988; Disque 100; Língua Brasileira de Sinais, Lei n. 10.436; Boletim Epidemiológico, 2020; Cartilha do Censo, de 2010; dentre outros.

Como metodologia, buscou-se analisar a história, conceito e tipos de deficiências, ou seja, suas pautas para uma sociedade mais inclusiva, e destacar como a omissão do Estado em eliminar todas as barreiras para o livre desenvolvimento da cidadania da pessoa com deficiência causou impactos negativos nas denúncias de violência contra as mulheres com deficiência. Por conseguinte, nossa pesquisa é qualitativa do tipo bibliográfica e documental, ao utilizarmos diferentes meios de informação, como jornais e revistas eletrônicas, para destacar não apenas o aumento da violência doméstica, mas também a ausência de políticas públicas para validar o direito das mulheres com deficiência.

Desse modo, o ensaio se desenvolve em três partes: na primeira, relatamos brevemente sobre a história da deficiência no Brasil: suas conquistas e desafios; na segunda seção, destaca-se a violência doméstica e familiar e como esse fato social atinge as mulheres com deficiência; e, por fim, na terceira, algumas reflexões sobre caminhos e possibilidades para alcançar a acessibilidade e a visibilidade dessas pessoas.

A DEFICIÊNCIA NO BRASIL: UM BREVE RELATO SOBRE SUA HISTÓRIA E COMPREENSÃO

A deficiência é um conceito que passou por modificações ao longo do tempo, bem como sua nomenclatura, de acordo com os modelos teóricos-culturais que versavam sobre ela. Segundo Pereira e Saraiva (2017), pessoas com deficiência (PCD) são históricas e perpassam diversos espaços ao longo do tempo, com diferentes conceitos e crenças para explicar sua existência. Historicamente, no Antigo Egito, indivíduos que nascessem com problemas de saúde graves ou deficiências físicas e/ou mentais eram associados a maus espíritos, demônios ou pecados de vidas anteriores. Essa percepção carregada de aspectos negativos também é perpetuada pelos antigos hebreus, onde qualquer má formação indicava impureza, pecado e crimes cometidos. Logo, os deficientes “mereciam” toda a sua punição.

Já na Grécia Antiga, havia a cultuação de um corpo forte e saudável, exigindo um padrão de beleza física, inclusive para guerrilheiros, que deveriam preservar seus rostos e corpos das marcas de batalhas. Em virtude desse modelo estabelecido, crianças, doentes, deficientes e idosos eram abandonados pelas próprias famílias e estigmatizados na sociedade. Inclusive, crianças com deficiências poderiam ser assassinadas pelos seus pais como sacrifício sem sofrer qualquer punição do Estado. Ato praticado também no Brasil, no século XIV, pelos indígenas em respeito aos seus antepassados e à cultura.

Com o surgimento do cristianismo, as pessoas com deficiências passaram a ser percebidas enquanto seres com alma e criadas por Deus, retirando seu aspecto demonizador e inserindo a lógica do cuidado, assegurando o seu direito à vida. Contudo, mesmo com os avanços na perspectiva familiar, sua inserção na sociedade e participação em termos de equidade ficaram a desejar. Dessa forma, esses fatores sociais, culturais e contextos históricos serviram como base para o desenvolvimento das percepções sobre a deficiência a partir dos modelos teóricos que buscavam compreendê-la.

Assim, para a religião, ela foi explicada de uma maneira que a aproximava “ora do infortúnio, ora da bênção divina em quase todas as sociedades” (LAKSHMI, 2008, apud DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 68), promovendo estereótipos de vergonha e anormalidade. Para o modelo biomédico, representava um corpo indesejado e impedido, que deveria ser alvo de intervenção a fim de se “normalizar” e retomar o mais próximo possível das condições típicas de produção. Já para o modelo social, a deficiência representa apenas uma das diversas formas de existência de um corpo em sociedade, interagindo e refletindo uma questão de direitos humanos (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

A partir da contraposição de tais modelos sobre a deficiência, é possível compreender e discutir outros fatores, como a questão da normatização de corpos e atividades possíveis de serem realizadas por eles, o estabelecimento de parâmetros para classificação e valoração das pessoas com deficiência determinadas por um outro sujeito considerado típico, geralmente sem a presença de quem vivencia diariamente a deficiência (SANTOS, 2008). Por isso que, de acordo com Diniz, Barbosa e dos Santos (2009, p. 73), a deficiência não se resume à questão física, nem individual, “pois é o resultado negativo da inserção de um corpo com impedimentos em ambientes sociais pouco sensíveis à diversidade corporal das pessoas”.

Adentrando ao contexto brasileiro especificamente, a questão da deficiência também ficava dividida em classes sociais, ou seja, pessoas com deficiências em famílias abastadas eram trancafiadas em suas mansões para evitar tanto a rejeição da comunidade, como para não serem vistas, evitando julgamentos. Enquanto a mesma população em situação de miséria vivia excluída e em situação debilitante. De forma geral, de acordo com Foucault (2001) e Goffman (1988), um corpo com deficiência era caracterizado e estava marcado socialmente enquanto um corpo monstruoso, estigmatizado, diferente, que precisava ser afastado da sociedade a fim de não ameaçar suas normas e leis.

Uma outra característica presente na história da deficiência, já trazida pelo modelo social, mas pouco considerada pelas pessoas típicas, é que há a incidência do ambiente nela, ou seja, mesmo que uma pessoa tenha nascido sem nenhuma deficiência, ela pode vir a se tornar uma ao longo da vida. Um exemplo marcante na história do Brasil foi o período da escravidão, em que pessoas negras tinham membros amputados como consequência de castigos físicos que poderiam causar grandes sequelas. Mais recentemente, tendo em mente algumas características das fases do desenvolvimento humano e o aumento do envelhecimento populacional, as limitações corporais se tornam mais expressivas e interseccionam mais grupos. A interação entre essas limitações individuais e uma sociedade formada por ambientes inadequados, sem inclusão e acessibilidade para todos, é o que leva ao preconceito, invisibilização e exclusão social de pessoas com deficiência (MEDEIROS; DINIZ, 2004).

Considerando essas questões como relevantes para o contexto socioeconômico de um país e os direitos humanos de sua população, o que as instituições responsáveis, como o Estado, têm realizado para garantir a adequada inclusão das pessoas com deficiência e acessibilidade aos seus direitos? No Brasil, o Estado começou sua intervenção assumindo responsabilidades sob os cuidados e garantia de direitos para essa população mediante políticas públicas, porém, a passos lentos. Em 1967, a Constituição contemplou essa população com direito à assistência

social, todavia, somente dez anos depois, a Carta Magna é editada para assegurar os direitos sociais e econômicos para essa população.

Conduta que foi fortalecida mediante a Constituição Federal de 1988/97, adotando a inclusão da população com deficiência em espaços públicos como direito para exercer sua cidadania, movimento social e político que gerou a criação de inúmeras leis e decretos, dentre elas: Lei nº 7.853/1989, Decreto nº 3.298/99, Lei nº 10.098/2000, Decreto nº 3.956/2001, Decreto nº 5.296/2004, Lei nº 11.133/ 2005, Lei 13.146/2015, Decreto nº 7.612/2011. Contudo, as leis são necessárias, mas não são suficientes para impedir que tais direitos sejam violados dentro e fora de suas residências, principalmente no caso da violência doméstica contra as mulheres com deficiência.

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA AS MULHERES: UMA REALIDADE BRASILEIRA

Neste tópico, pretendemos relatar dados das violências vivenciadas ao longo da vida de pessoas com deficiências, contudo, almejamos reforçar dados da violência doméstica e familiar contra essas mulheres, crimes que corroboram agressões físicas, morais, psicológicas e sexuais, dentre outras. Fatos que expressam números impactantes e fatos abafados entre quatro paredes, que são facilmente ignorados mediante uma política pouco efetiva e profissionais despreparados para facilitar o acolhimento e o acesso à denúncia.

Dessa forma, cabe ressaltar que a vivência de uma deficiência e do ser mulher em uma sociedade patriarcal se intersecciona de maneira a predispor e potencializar dificuldades e violências. Além disso, tem-se as problemáticas advindas da existência de dificuldade de reconhecer, denunciar e sair do ciclo de uma violência, muitas vezes acentuada para as mulheres com deficiência, uma vez que há insuficiência de recursos individuais e estatais para sua defesa (PASSOS; TELLES; OLIVEIRA, 2020). Assim, ainda há lacunas sociais e jurídicas que precisam ser mais bem preenchidas quando se trata da violência contra a mulher com deficiência.

Apesar disso, um grande marco para a criminalização da violência doméstica e familiar foi a criação da Lei Maria da Penha (11.340/06), que tipificou a violência doméstica como sendo qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial por indivíduos no âmbito da unidade doméstica, no âmbito da família ou em qualquer relação íntima de afeto, ato que independe de coabitação. A sua classificação e descrição é feita da seguinte forma:

a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação[...]; a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força;[...] que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos; a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2010, p. 14-15, grifo nosso).

E, em se tratando de violência contra mulheres com deficiências, a Lei nº 13.836/2019, aprovada apenas em 2019, acrescentou ao art. 12 da Lei nº 11.340/2006, a obrigatoriedade da informação sobre a condição de a ofendida ser pessoa com deficiência e se a violência sofrida resultou em deficiência ou agravamento de deficiência preexistente, informações importantes para punições mais duras aos agressores, aumentando em um terço a sua pena. Da mesma forma, o artigo 9º, da Convenção Belém do Pará (1994), destaca a vulnerabilidade da mulher com deficiência ao sofrer inúmeras violências, dentre elas, o estigma social e ausência de acessibilidade em diversas esferas públicas.

Para a adoção das medidas a que se refere este capítulo, os Estados Partes levarão especialmente em conta a situação da mulher vulnerável a violência por sua raça, origem étnica ou condição de migrante, de refugiada ou de deslocada, entre outros motivos. Também será considerada sujeitada a violência a gestante, deficiente, menor, idosa ou em situação socioeconômica desfavorável, afetada por situações de conflito armado ou de privação da liberdade (BRASIL, 2006, p. 144, grifo nosso).

Portanto, a somatória de estigmas, a exemplo do gênero, idade, raça/cor, grau de escolaridade, classe social ou orientação sexual, dentre outras questões sociais que se interseccionam, contribuem para o fortalecimento da vulnerabilidade que já acompanha o corpo da pessoa com deficiência e principalmente, colabora no silenciamento dos casos de violência vivenciados. Ademais, a violência simbólica, caracterizada por essa relação desigual de poder entre as pessoas e/ou instituições, geralmente encontra-se presente, cooperando para a manipulação dessa mulher e, conseqüentemente, aumentando o número de casos que não são denunciados (PASSOS; TELLES; OLIVEIRA, 2020).

No que diz respeito às denúncias, essas dificuldades para formalizar casos de abusos e/ou violências são reconhecidas em matéria de Nitahara da Agência Brasil (2019), ao divulgar

ocorrências de ineficácias no atendimento de denúncias devido à ausência de conhecimento dos funcionários sobre os instrumentos e condutas para possibilitar um tratamento digno tanto para as mulheres que nasceram com deficiência (mental ou física), quanto àquelas que a adquiriram ao enfrentar a violência doméstica e/ou familiar.

Tal conduta foi reafirmada na revista “O Globo” por Costa (2019), que relatou casos de mulheres surdas com dificuldades para efetivar seus direitos perante uma situação de violência, pois não havia nenhum intérprete de libras para auxiliar sua denúncia na polícia, descrevendo uma dupla violência: a doméstica e a institucional. Episódio presente em diversas entidades do governo, a exemplo de hospitais e delegacias. Ato que reproduz uma discriminação ao compreendermos distinção, restrição ou exclusão de seus direitos e liberdades fundamentais.

Mesmo que a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) seja reconhecida no Brasil, desde 2002, pela Lei n. 10.436, a sua inserção na reeducação dos agentes públicos é lenta, ato que vai de encontro com o Estatuto da Pessoa com Deficiência no que se refere aos capítulos do acesso à justiça, informação e à comunicação, como também da acessibilidade, produzindo as chamadas “barreiras atitudinais”, ou seja, “atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas” (BRASIL, 2015, p. 10).

Diante dos fatos apontados, o Estado da Paraíba contabilizou, em 2018, a sétima maior taxa de violações contra pessoas com deficiência a cada 100 mil habitantes no País e a segunda do Nordeste, de acordo com o "Disque Direitos Humanos" (2019), com 303 denúncias. Dentre elas, 175 denúncias foram feitas por mulheres entre 36 e 40 anos, pardas e com deficiência mental. As principais queixas apresentadas são de negligência, violência psicológica, violência patrimonial e violência física e, em 2019, constatou-se o aumento de denúncias de 303 para 315. Apesar desse pequeno aumento, esses números são irrealistas ao compreendermos a dificuldade no acesso aos meios de proteção e denúncia, ou seja, os números são ainda maiores.

De acordo com o relatório anual do Disque Direitos Humanos (2019), a violência contra pessoas com deficiência cresceu 8% em 2019, com 12.868 denúncias de violações, dentre elas, destacou-se o aumento de denúncias de negligência presente em 41% dos casos em comparação a 2018, com 37%. Em relação a situação da Paraíba, ela permaneceu na sétima posição e é o 13º em número de denúncias. Assim como na violência doméstica, a casa é o principal local das agressões em 69% das denúncias, também sendo praticado por pessoas próximas, como: irmão (29%), filho (17%), mãe (11%) ou pai (7%), porém, podemos destacar a ação da mãe na violência contra pessoas com deficiência, ato que diverge da violência doméstica em uma situação típica.

Sobre o perfil das vítimas da violência familiar, de acordo com aquele relatório produzido em 2019, as mulheres permanecem com os maiores números, em que 54% das vítimas são do sexo feminino e 46% são do sexo masculino, com idades entre 18 e 59 anos. O nível da escolaridade ficou entre ensino fundamental incompleto (36%); ensino médio completo (21%); analfabetos (17%) e, no tocante a raça, 45% são brancas, 41% são pardas e 12% são negras. Já em relação à violência perpetrada contra as pessoas com deficiências, 58% são contra pessoas com deficiência mental, 19% pessoas com deficiência física, 9% deficiência intelectual, 4% deficiência visual, 3% deficiência auditiva. Em geral, o perfil dos agressores são homens em 51% dos casos, brancos (46%) com idade entre 41 a 59 anos e 34% possuem ensino fundamental incompleto.

Segundo o Boletim Epidemiológico (BRASIL, 2020), o ano de 2018 totalizou 350.354 notificações de violência interpessoal, em que 40.653 representaram notificações de violência contra pessoas com deficiência (11,6%), das quais 15.586 (38,3%) foram violências interpessoais, ou seja, violências no âmbito doméstico por pessoas próximas ou conhecidas. Essa população também apresenta grandes números da chamada “violência de repetição”, o que significa casos de agressões constantes. De acordo com o estudo, a violência se modifica ao observar a faixa etária das vítimas:

Entre pessoas com deficiência vítimas de violência interpessoal, verificou-se predomínio de violências físicas na faixa de 10 a 59 anos de idade, seguidas, entre adolescentes (10 a 19 anos), pelas violências sexuais (29,3%), e entre pessoas adultas, pelas violências psicológicas. Entre crianças e idosos, verificou-se o predomínio das negligências, seguidas de violências psicológicas. Entre idosos, as violências físicas consistiram na terceira natureza mais frequente (29,8%), enquanto, entre crianças, as violências sexuais se destacaram como a terceira natureza mais frequente (22,4%) (BRASIL, 2020, s/p.).

Ainda, o Boletim Epidemiológico (BRASIL, 2020) afirma que 66% dos agressores possuem algum nível de proximidade com a vítima, e também que crianças e adolescentes com deficiência intelectual sofrem abuso sexual até 50% mais vezes que seus equivalentes sem deficiências, uma vez que o agressor acredita na impunidade de seus crimes ao ter ciência da falta de percepção da criança e adolescente da situação de abuso e agressão vivenciado, às vezes, por anos.

De acordo com dados do IPEA por Engel (2013), em 3,1% dos casos de violência sexual as vítimas tinham alguma deficiência mental e segundo informações da Base de Dados dos Direitos das Pessoas com Deficiência de São Paulo, entre janeiro de 2019 e março de 2021, foram registrados 10.082 boletins de ocorrência por mulheres com deficiência, no qual 12,81% relataram violência doméstica, 6,14% lesão corporal e 4,18% estupro de vulnerável.

Informações essas que sofreram alterações durante a pandemia da covid-19 e aumentaram os seus números.

No que concerne a esse momento de pandemia, as mulheres passaram a ter suas casas como um dos ambientes mais perigosos para se estar, visto que as violências dirigidas contra elas partem, principalmente, de seus companheiros. De acordo com os dados levantados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (BUENO et al., 2021), uma em cada quatro mulheres foi vítima de algum tipo de violência e a cada minuto, oito mulheres foram agredidas, totalizando 17 milhões de mulheres que sofreram violência psicológica, física ou sexual no país. Conforme Ventura para o Jornal “Estadão” (2021), os casos de lesão corporal contra mulheres com deficiência aumentaram em 68%, porém, o número de denúncias caiu para 33%, fatos que remetem ao isolamento e dificuldade de buscar ajuda e ter apoio para encerrar o ciclo de violência.

Reflexões para a ampliação da garantia dos direitos das mulheres com deficiência

Já é conhecida a importância da luta política das pessoas com deficiência para conquistar a garantia de seus direitos em Lei, da mesma maneira que a luta cotidiana para que possam ser vistas como pessoas e terem sua alteridade respeitada. Entretanto, mesmo com tais progressos recentes, o capacitismo, que é a discriminação sofrida por pessoas com deficiência a partir da hierarquização dos corpos (MELLO, 2014), ainda promove a opressão e exclusão dessas pessoas, distanciando-as de seus direitos e possibilidades.

Quando falamos sobre mulheres com deficiências que sofrem violência doméstica, o cenário é ainda pior. Inclusive, a depender do tipo de deficiência, as dificuldades em se defender e conseguir realizar uma denúncia aumentam. Além disso, ainda há o fato de que a sociedade não pensa na existência dessas pessoas e nas adequações de ambientes fundamentais para elas (ARAÚJO; JESUS; ÁVILA, 2020). Conseqüentemente, essa ausência no imaginário social acarreta uma ausência de medidas jurídicas e sociais que são necessárias para uma inclusão efetiva, principalmente em um momento em que já houve uma violência anterior.

Dessa forma, o essencial para a verdadeira inclusão seria, de modo macrossocial, uma mudança na forma de pensar e perceber uma pessoa com deficiência, uma vez que um ambiente acessível para ela representa um ambiente acessível para todos. E de modo mais pragmático, para uma intervenção a curto prazo, poderiam ser feitas políticas públicas e/ou alterações na Lei Maria da Penha, por exemplo, a fim de acrescentar a obrigatoriedade de acessibilidade física nas Delegacias da Mulher, bem como a presença de intérpretes de LIBRAS para facilitar a comunicação.

Outrossim, e estendendo a proposta à população geral, o ensino obrigatório de LIBRAS nas escolas e para a capacitação desses profissionais que atuam em delegacias, na assistência e saúde, de maneira a proporcionar um acolhimento e atendimento adequados. Como também a inclusão das mulheres com deficiência enquanto público-alvo de campanhas de conscientização de seus direitos através dos meios de comunicação, criando mecanismos acessíveis de denúncia e de proteção para elas. Assim, é possível observar a necessidade de conscientização dos Estados e da população em cumprir seus respectivos papéis para impedir que essas mulheres com deficiência continuem sendo invisibilizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou discutir sobre a questão da violência contra as mulheres com deficiências, que vivenciam uma dupla opressão, pois se constituem em uma sociedade capacitista, patriarcal e sexista. Como observado, a deficiência configura-se como um conceito e uma vivência que passou por mudanças ao longo da história e do desenvolvimento político e científico. Este, por sua vez, se relaciona dialeticamente com a maneira pela qual as pessoas com deficiência são percebidas e incluídas, ou não, na sociedade. Isto é, a maneira pela qual se compreende a deficiência pode indicar também como se vai agir perante ela.

Foi apenas a partir da perspectiva elaborada pelo modelo social que o foco deixou de ser o indivíduo, como se a deficiência fosse uma questão de apenas um sujeito, que é estigmatizado e precisa se encaixar no conceito de normalidade, em conformidade com o modelo biomédico. Com o modelo social, pelo contrário, a deficiência passou a interagir com o ambiente e se encontra justamente em uma sociedade que não possui a capacidade de se adequar para receber a diversidade de sua população. E isso perpassa por diversas situações do cotidiano, mesmo que a deficiência seja algo possível de ser experimentado por todas as pessoas ao longo da vida e as pessoas com deficiência serem consideradas a maior minoria social.

A questão da violência perpassa pela forma como a deficiência é compreendida. Isto é, quando se entende a deficiência a partir do modelo social, tem-se uma percepção de sujeito com deficiência diferente, incluído na sociedade e com acesso aos seus direitos garantidos. Em contrapartida, quando o modelo biomédico da deficiência é, ainda, a base de compreensão da maioria das pessoas, inclusive de lideranças políticas, a pessoa com deficiência será percebida como anormal, que atrapalha o funcionamento da sociedade e necessita ser afastada, excluída socialmente.

Desse modo, ao interseccionar a deficiência com o gênero, soma-se duas percepções dessas minorias enquanto inferiores, o que auxilia na manutenção, na naturalização e na

invisibilização da violência, principalmente contra mulheres com deficiência. Assim, faz-se necessário a presença insistente de um movimento político nos diversos espaços sociais, educacionais, de saúde e assistência, uma vez que é a interação entre crenças, estereótipos e o ambiente inadequado que promove a exclusão, o que fere a garantia dos direitos humanos tanto da pessoa com deficiência, quanto das mulheres. Lembrando sempre do lema das pessoas com deficiência, “nada sobre nós, sem nós”, para seguir com essa luta.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Iohana Viana; DE JESUS, Kaline Faria; DE ÁVILA, Maria Cristina Alves Delgado. Violência contra a mulher: a invisibilidade das vítimas portadoras de deficiência. **Direitos humanos e fundamentais em debate**, p. 32.

BRASIL. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110098.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001**. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.133, de 14 de julho de 2005**. Institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111133.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Lei Maria da Penha: Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 34 p. – (Série ação parlamentar; n. 422). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD),** Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. 32 p. Disponível em: https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/754/1/SNPD_cartilha_2012.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011.** Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **disque direitos humanos - relatório 2019.** Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos. 2019, p.153. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 19 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.836, de 4 de junho de 2019,** acrescenta dispositivo ao art. 12 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, para tornar obrigatória a informação sobre a condição de pessoa com deficiência da mulher vítima de agressão doméstica ou familiar. Brasília, 4 de junho de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13836.htm. Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, Secretaria de Vigilância em Saúde,** Volume 51, Nº 46, Nov. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/dezembro/09/boletim_epidemiologico_svs_46.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. **Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.** Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006. p.139-145. (Série Documentos). Disponível em: https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2012/08/SPM_instrumentosinternacionaisdireitosdasmulheres.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

BUENO, Samira; MARTINS, Juliana; PIMENTEL, Amanda; LAGRECA, Amanda; BARROS, Betina; LIMA, Renato Sérgio. **Visível e invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil.** 3ed, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

COSTA, Giulia. Mulheres Surdas não conseguem denunciar violência doméstica por falta de intérpretes. **O GLOBO**. Disponível em: https://assets-institucional-ipea.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2019/04/o-globo-14042019_Mulheres-surdas-nao-conseguem-denunciar-violencia-domestica-por-falta-de-interpretes-Jornal-O-Globo.pdf. Acesso em: 18 ago. 2021.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. São Paulo, Sur – **Revista Internacional de Direitos Humanos**, n. 11, p. 65-78.

ENGEL, Cíntia Liara. **A violência contra a mulher**. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf. Acesso em: 18 ago. 2021.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. 429p.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC, 1988. 158p.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Débora. **Envelhecimento e deficiência**. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. P. 107-120.

MELLO, Anahí Guedes. **Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência**. 2014. 260f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

NITAHARA, Akemi. **Mulheres com deficiência têm mais dificuldade para denunciar violência**. AGÊNCIA BRASIL. Publicado em 07/08/2019. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-08/mulheres-com-deficiencia-tem-mais-dificuldade-para-denunciar?amp>. Acesso em: 15 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. 2006a. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Doc. A/61/611, Nova Iorque, 13 dez. Disponível em: http://www.pcdlegal.com.br/convencaoonu/wp-content/themes/convencaoonu/downloads/ONU_Cartilha.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

PASSOS, Regina Lucia; TELLES, Fernando Salgueiro Passos; OLIVEIRA, Maria Helena Barros. Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 154-164, 2020.

PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseane Maria. Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social. **SER Social**, Brasília, v. 19, n. 40, p. 168-185, jan-jun. 2017.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 18, p. 501-519, 2008.

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DAS (IN)SUFICIÊNCIAS DA COLETA DE DADOS À LUZ DO DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS

Larissa de Oliveira Elsner¹; Bruna Marques da Silva²

RESUMO

A pesquisa tem o objetivo geral de analisar as (in)suficiências da coleta de dados relativos à violência contra as mulheres com deficiência no Brasil, a partir da leitura das normativas de direitos internacional dos direitos humanos que integram o ordenamento jurídico brasileiro. Para alcançar tal objetivo, define-se três objetivos específicos, que servirão para revisar o marco internacional protetivo às mulheres com deficiência e os compromissos assumidos pelo Estado brasileiro, analisar como se estrutura a violência com base na intersecção da deficiência e do gênero e, por fim, analisar como o Estado brasileiro tem promovido as coletas de dados relativos à violência contra mulheres com deficiência, com ênfase no estudo da abordagem dos Atlas da Violência do IPEA dos anos de 2016 a 2021. A metodologia aplicada é do tipo qualitativa, com uso dos métodos de revisão bibliográfica e documental. As conclusões da investigação apontam para uma insuficiência na coleta de dados referentes à violência contra as mulheres com deficiência pelo Estado brasileiro. Isso porque esse registro apenas foi considerado no Atlas da Violência de 2021, o que se distancia das obrigações internacionais assumidas pelo Brasil e enfraquece a tomada de medidas preventivas e repressivas para a proteção das mulheres com deficiência no país.

Palavras-chave: Mulheres com deficiência. Violência. Direito internacional dos direitos humanos. Atlas da Violência. Brasil.

INTRODUÇÃO

As mulheres com deficiência estão submetidas a diferentes tipos de violações de direitos humanos, sendo a violência e suas modalidades apenas algumas delas. De acordo com o direito internacional dos direitos humanos, as mulheres com deficiência estão mais vulneráveis a sofrer

¹ Doutoranda em Direito Público pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Bolsista PROEX/CAPES. Advogada e pesquisadora. <http://lattes.cnpq.br/9215715351032855>. larissaelsner@hotmail.com.

² Mestra em Direito Público pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Advogada e pesquisadora. <http://lattes.cnpq.br/4384388529123644>. bmrqs@outlook.com.

violência, discriminação e desigualdade em razão de contextos históricos de opressão. Por essa razão, uma série de instrumentos internacionais se dedicam a garantir diferentes tipos de proteções contra essas práticas. O Brasil se compromete com essas normativas, incorporando-as no direito interno e se obrigando a cumpri-las de forma efetiva. Porém, não distante do contexto mundial, a violência contra as mulheres com deficiência é um fato existente e crescente no país, o que indica a necessidade de que índices, informações e dados estatísticos sobre o tema sejam coletados satisfatoriamente.

A partir dessas premissas, o objetivo geral desse estudo é analisar a (in)suficiência de dados públicos sobre a violência contra as mulheres com deficiência, à luz das obrigações e diretrizes previstas nas normativas do direito internacional dos direitos humanos que integram o ordenamento jurídico brasileiro. Nesse sentido, os objetivos específicos consistem: a) revisar o marco normativo internacional de proteção às mulheres com deficiência; b) compreender as causas e circunstâncias que envolvem as diferentes formas de violência com base em gênero e deficiência; c) verificar as possíveis insuficiências no levantamento de dados públicos sobre o tema no Brasil, a partir de análise crítica aos índices computados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), presentes nos Atlas de Violência dos anos de 2016 a 2021.

Esta investigação se justifica em razão da imprescindibilidade do cômputo público de informações e índices sobre a violência contra as mulheres com deficiência para o combate efetivo a esta problemática, que contempla a implementação de políticas públicas e outros enfrentamentos jurídicos, institucionais, educacionais e administrativos. O conhecimento prévio desses índices é fundamental para aferir os impactos e adequar estrategicamente as propostas políticas e legislativas necessárias. Além disso, porque ao ratificarem os tratados internacionais de proteção às mulheres com deficiência, os Estados se comprometem com as obrigações de respeitar, proteger e garantir os direitos humanos, sendo o levantamento de dados e informações parte desses compromissos. A pesquisa é do tipo qualitativa, com revisão bibliográfica e documental, reunindo as principais produções teóricas acerca do tema e analisando relatórios produzidos por órgãos públicos brasileiros e normativas internacionais de órgãos internacionais.

Nesse sentido, o estudo está dividido em dois momentos. No primeiro tópico, será revisado o marco normativo internacional que integra o direito brasileiro de proteção às mulheres com deficiência. No segundo será compreendida as distintas violências baseadas nos fatores de gênero e deficiência e verificado as possíveis insuficiências no levantamento de dados públicos sobre o tema no Brasil. A análise terá ênfase nos índices computados pelo

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), presentes nos Atlas de Violência dos anos de 2016 a 2021.

DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS E PROTEÇÃO ÀS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

“Deficiência, desigualdade de gênero e discriminação estão intimamente interligadas e geralmente resultam nas mais severas formas de marginalização e exclusão” (UNDP, 2018, p. 52, tradução nossa). A Organização das Nações Unidas (ONU) fundamenta essa afirmativa com base na amostragem de dados estatísticos, que comprovam que a desigualdade econômica e social sofrida pelas pessoas com deficiência tem ligação direta com a discriminação, sendo a “Discriminação a maior causa de exclusão das pessoas com deficiência” (UNDP, 2018, p. 53, tradução nossa).

Os dados apresentados pela ONU apontam que a deficiência é uma condição mais presente na vida de mulheres, em uma estimativa de 19% da população feminina, enquanto os homens representam 12% (UNDP, 2018, p. 52). Uma das razões sugeridas é que as mulheres e meninas têm maiores chances de ter uma deficiência resultante da “[...] falta de acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, exposição à violência de gênero e práticas prejudiciais ou falta de acesso a recursos econômicos” (UNDP, 2018, p. 52, tradução nossa). Ainda que as mulheres com deficiência não representem um grupo homogêneo, ou seja, intersecção de outros fatores como raça e classe impactam de várias maneiras na forma como sofrem a discriminação, fato é que elas sentem com maior impacto a discriminação quando o critério de análise é o exercício de direitos. Isso se verifica na seguinte amostragem de dados:

Mulheres e meninas com deficiência são frequentemente sujeitas a múltiplas formas de discriminação com base em seu gênero e continuam em desvantagem na maioria das esferas da sociedade e do desenvolvimento. A discriminação é frequentemente baseada em condições socioeconômicas preexistentes e nas atitudes da sociedade em relação à deficiência delas e com base no seu gênero. Por exemplo, mulheres e meninas com deficiência podem enfrentar significativamente mais dificuldades para obter acesso a moradia adequada, saúde, educação, treinamento vocacional, emprego, crédito e outros recursos produtivos. [...]. Também há evidências que indicam que mulheres com deficiência têm quatro vezes mais chances de sofrer violência sexual. Isto é importante para desenvolver a intersecção de gênero e deficiência com outras questões críticas incluindo envelhecimento, pobreza, saúde, trabalho decente, desigualdades, meio ambiente. (UNDP, 2018, p. 53, tradução nossa).

Uma leitura dos dados citados pela perspectiva jurídica compreende que a discriminação impacta diretamente o acesso e exercício de direitos, sendo a marginalização e a exclusão social produtos da violação desses direitos. Assim, as pessoas mais vulneráveis à discriminação são chamadas de minorias, que em uma análise qualitativa não significam grupos numericamente

inferiores, mas sim, grupos culturalmente não dominantes e mais vulneráveis à discriminação e violação de direitos (BRAGATO, 2018, p. 52). Portanto, é possível afirmar que as mulheres com deficiência representam um dos grupos minoritários mais vulneráveis à violação de direitos, porque elas sofrem os efeitos provindos da intersecção das características identitárias da deficiência e do gênero, ambos alvos de tratamento discriminatório.

Nessa mesma linha, observa-se que a discriminação sofrida pelas mulheres com deficiência também se relaciona com os abusos e violências de todas as ordens direcionadas a esses corpos e, como destacado no relatório da ONU, essas mulheres tem quatro vezes mais chances de serem vítimas de violência sexual (UNDP, 2018, p. 52). Esses breves apontamentos já configuram elementos suficientes a justificar a existência de normas específicas de proteção às mulheres e meninas com deficiência.

Assim, neste primeiro tópico da pesquisa, dar-se-á ênfase para as normativas de direito internacional que integram o direito brasileiro e que preveem a proteção de direitos das mulheres com deficiência. Tendo como objetivo, verificar quais são as obrigações direcionadas aos Estados na garantia e promoção dos direitos delas, em especial, no tocante a prevenção e erradicação de violências de todas as ordens.

As normas escolhidas para análise neste estudo foram: a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher de Belém do Pará e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD).

CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER (CEDAW)

A CEDAW é o primeiro tratado internacional que pretende promover de forma ampla os direitos humanos das mulheres, estruturado pelos objetivos de “[...] promover os direitos da mulher na busca da igualdade de gênero e reprimir quaisquer discriminações contra a mulher nos Estado-partes” (PIMENTEL, 2013, p. 14). Também conhecida como Convenção da Mulher, a CEDAW foi elaborada pela ONU em 1979, com vigor desde 1981, sendo composta por trinta artigos e um protocolo facultativo. Entre os conteúdos desta convenção, destaca-se a definição de discriminação contra mulher:

Para os fins da presente Convenção, a expressão "discriminação contra a mulher" significará toda a distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e

da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo. (BRASIL, 2002).

Os primeiros dezesseis artigos da CEDAW preveem as medidas apropriadas e obrigações devidas pelos Estados Partes para eliminar a discriminação contra a mulher, e garantir a igualdade de condições e oportunidades com os homens, mediante a proteção e promoção dos direitos humanos. Sobre as medidas apropriadas, Pimentel (2013, p. 16) refere que elas são de ordem constitucional, legislativas, administrativas, incluindo também as ações afirmativas, as medidas com o intuito de erradicar o tráfico de mulheres e a exploração da prostituição feminina, e ações de cunho propositivo, a fim de modificar os padrões sociais e culturais de conduta. Os demais artigos dispõem sobre o funcionamento e responsabilidade das organizações necessárias para a aplicação da CEDAW, como o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher.

O conteúdo da CEDAW é destinado às mulheres em sua compreensão ampla e generalista, ou seja, não há referência expressa às mulheres e meninas com deficiência ao longo dos artigos referidos. Diante disso, o Comitê para Eliminação da Discriminação contra a Mulher da ONU elaborou, em 1991, a Recomendação Geral n. 18 destinada às mulheres com deficiência, reconhecendo sua preocupação com o fato de que as mulheres com deficiência sofrem de uma dupla discriminação por sua situação particular (COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER, 1991). Esta recomendação foi fundamentada pelo artigo 3º da CEDAW que determina aos Estados Partes a obrigação de promover em todas as esferas medidas para assegurar o “[...] pleno desenvolvimento e progresso da mulher, com o objetivo de garantir-lhe o exercício e gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais em igualdade de condições com o homem” (BRASIL, 2002).

Além disso, como principal inovação da Recomendação n. 18, enfatiza-se o compromisso dos Estados Partes para que incluíssem em seus relatórios periódicos as informações relativas a situação das mulheres com deficiência e sobre as medidas específicas adotadas para garantir que elas exerçam em “[...] igualdade de oportunidade em matéria de educação e de emprego, serviços de saúde e segurança social e assegurar que possam participar em todos os aspectos da vida social e cultura” (COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER, 1991, tradução nossa).

CONVENÇÃO INTERAMERICANA PARA PREVENIR, PUNIR E ERRADICAR A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER DE BELÉM DO PARÁ

A Convenção de Belém do Pará, promulgada em 1994 pela Organização dos Estados Americanos (OEA), e que passou a ter vigor em 5 de março de 1995, é um instrumento jurídico de referência mundial para o enfrentamento da violência contra a mulher, pois foi o primeiro a estabelecer “[...] o direito das mulheres viverem uma vida livre de violência, ao tratar a violência contra elas como uma violação aos direitos humanos” (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015, p. 506).

Essa nova concepção de direitos humanos acerca da violência contra as mulheres permitiu uma redefinição dos limites do privado e do público, em que o privado passa a ser público no sentido de garantir a responsabilidade e dever do Estado de proteger e erradicar as situações de violência contra a mulher (BANDEIRA; ALMEIDA, 2015, p. 506). Isso fica evidenciado no primeiro artigo do instrumento, que define a violência contra a mulher como “[...] qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (BRASIL, 1996).

O espaço de ocorrência dessa violência – que pode ser do tipo física, sexual e psicológica – considerado para fins de aplicação da Convenção de Belém do Pará, abrange todos os âmbitos da vida pública e privada, como: núcleo familiar e unidade doméstica, comunidade, local de trabalho, instituições de ensino, serviços de saúde e qualquer outro local, também sendo considerados os atos perpetrados ou tolerados pelo Estado e seus agentes, onde quer que ocorra (BRASIL, 1996). Os Estados Partes têm obrigações positivas e negativas condicionadas neste documento, no sentido tanto de prevenir e garantir que a mulher não sofra nenhum tipo de violência, o que significaria uma violação de direitos humanos, quanto de não perpetuar ou tolerar nenhum ato violento por ação de seus agentes públicos.

De maneira exemplificativa, nos artigos 7º e 8º desta Convenção são listadas algumas medidas apropriadas destinadas a prevenir, punir e erradicar tal violência. Essas medidas possuem natureza legislativa, investigativa e jurídicas, tanto como mecanismos para punir agressores processados e julgados, quanto estabelecer medidas de proteção às mulheres vítimas. Também são previstas ações de caráter preventivo voltados para a educação e modificação de padrões sociais e culturais de conduta de homens e mulheres, como por exemplo: prestação de serviços especializados às mulheres, incentivo aos meios de comunicação para disseminação de conhecimento acerca dos direitos das mulheres e a previsão de dever do Estado em

[...] assegurar a pesquisa e coleta de estatísticas e outras informações relevantes concernentes às causas, consequências ou frequência da violência contra a mulher, a fim de avaliar a eficiência das medidas tomadas para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, bem como formular e implementar as mudanças necessárias (BRASIL, 1996).

O dever estatal de promover a coleta de dados estatísticos e informações relacionadas à ocorrência de violência contra a mulher trata-se de uma medida instrumental aos objetivos da própria Convenção de Belém do Pará. Isso porque o resultado dessas pesquisas demonstrará quais as ações necessárias para a prevenção, punição de culpados e erradicação da violência contra mulheres. Entre elas, menciona-se as políticas públicas, que uma vez elaboradas com o suporte dessas informações advindas de pesquisas, poderão ser melhor direcionadas e efetivas ao intuito citado. Observa-se, ainda, que um direcionamento interseccional destas pesquisas, assim como de todas as medidas promovidas pelos Estados Partes, é um fator decisivo para que essas ações tenham a potencialidade de abranger as particularidades de todas as mulheres. E é neste ponto que a Convenção de Belém do Pará avança em relação ao texto original da CEDAW, inserindo em seu artigo 9º uma perspectiva interseccional, que prevê:

Para a adoção das medidas a que se refere este capítulo, os Estados Partes levarão especialmente em conta a situação da mulher vulnerável a violência por sua raça, origem étnica ou condição de migrante, de refugiada ou de deslocada, entre outros motivos. Também será considerada violência a mulher gestante, deficiente, menor, idosa ou em situação sócio-econômica desfavorável, afetada por situações de conflito armado ou de privação da liberdade (BRASIL, 1996).

A consideração da situação especial de vulnerabilidade à violência em decorrência de características identitárias somadas ao gênero é o que se intitula, aqui, como a presença da perspectiva interseccional no artigo citado. A interseccionalidade é um conceito introduzido no mundo jurídico por Crenshaw (2004, p. 10) que “[...] sugere que, na verdade, nem sempre lidamos com grupos distintos de pessoas e sim com grupos sobrepostos”. Logo, mulheres não são um grupo homogêneo, já que pertencem a este grupo pessoas que agregam outras características identitárias. Nesse sentido, é possível compreender a interseccionalidade como:

A interseccionalidade pode ser concebida como um instrumento de análise, um enfoque, uma visão, um conceito, que descreve a interação entre sistemas de opressão, desde o entendimento de que nossa identidade não se encontra conformada por uma categoria, mas sim por várias (PALACIOS, 2021, p. 4).

Mostra-se, assim, que as normativas protetivas a grupos minoritários específicos, que incluam em seu texto dispositivos que preveem uma perspectiva interseccional, ampliam seu potencial de proteção ao permitir que as particularidades das pessoas envolvidas sejam consideradas e, conseqüentemente, mais protegidas. Essa lógica pode ser observada no conteúdo da próxima normativa a ser analisada, que se destina a garantir os direitos das pessoas com deficiência enquanto grupo, mas considera expressamente as particularidades de mulheres e meninas com deficiência.

Convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência (CDPD)

No preâmbulo da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) da ONU, os Estados Partes reconhecem que “[...] mulheres e meninas com deficiência estão frequentemente expostas a maiores riscos, tanto no lar como fora dele, de sofrer violência, lesões ou abuso, descaso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração [...]” (BRASIL, 2009). Esses fatos estão diretamente relacionados com a discriminação sofrida por elas. Nesse sentido, a discriminação é um elemento central para a CDPD, e a não discriminação e a igualdade entre homens e mulheres são princípios fundadores previstos no artigo 3º, assim como a igualdade e não discriminação é um direito garantido às pessoas com deficiência no artigo 5º. O conceito de discriminação previsto na CDPD é:

Artigo 2. Definições: [...] ‘Discriminação por motivo de deficiência’ significa qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável; [...]. (BRASIL, 2009).

Mesmo que no conceito de discriminação por deficiência o fator gênero não seja expressamente vinculado, o artigo 6º da CDPD, que tem o título “mulheres com deficiência” (BRASIL, 2009), prevê expressamente o reconhecimento pelos Estados partes de que mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação. Isso justifica a responsabilidade estatal de promover medidas para assegurar o pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por elas (BRASIL, 2009). Além disso, ainda que a CDPD tenha adotado o conceito de discriminação múltipla e não interseccional, observa-se que a noção de discriminação interseccional tem sido reconhecida pela ONU, como por exemplo na Recomendação n. 28 de 2010 do Comitê da CEDAW e, também, na Observação Geral n. 3 do Comitê da CDPD (PALACIOS, 2021, p.11).

Seguindo a análise do artigo 6º da CDPD, no segundo parágrafo está previsto que os “[...] Estados Partes tomarão as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, o avanço e empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais [...]” (BRASIL, 2009) estabelecidos na CDPD. Destaca-se aqui a transversalidade proporcionada por esse parágrafo, no sentido de abranger a uma perspectiva de gênero todos os direitos previstos na CDPD (PALACIOS, 2021, p.10).

Ao longo da exposição de direitos protegidos na CDPD, observa-se que em alguns artigos reforça-se o fator identitário de gênero. Um exemplo disso, é o artigo 8º, referente a responsabilidade dos Estados Partes em promover a conscientização social mediante ações

imediatas, efetivas e apropriadas, a fim de “[...] Combater estereótipos, preconceitos e práticas nocivas em relação a pessoas com deficiência, inclusive aqueles relacionados a sexo e idade, em todas as áreas da vida [...]” (BRASIL, 2009). Outro exemplo de artigo da CDPD em que a característica do gênero influencia as medidas a serem adotadas pelos Estados Partes é o artigo 16º, que dispõem sobre prevenção contra a exploração, violência e abuso:

1.Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas de natureza legislativa, administrativa, social, educacional e outras para proteger as pessoas com deficiência, tanto dentro como fora do lar, contra todas as formas de exploração, violência e abuso, incluindo aspectos relacionados a gênero. 2.Os Estados Partes também tomarão todas as medidas apropriadas para prevenir todas as formas de exploração, violência e abuso, assegurando, entre outras coisas, formas apropriadas de atendimento e apoio que levem em conta o gênero e a idade das pessoas com deficiência e de seus familiares e atendentes, inclusive mediante a provisão de informação e educação sobre a maneira de evitar, reconhecer e denunciar casos de exploração, violência e abuso. Os Estados Partes assegurarão que os serviços de proteção levem em conta a idade, o gênero e a deficiência das pessoas. 3. A fim de prevenir a ocorrência de quaisquer formas de exploração, violência e abuso, os Estados Partes assegurarão que todos os programas e instalações destinados a atender pessoas com deficiência sejam efetivamente monitorados por autoridades independentes. 4.Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para promover a recuperação física, cognitiva e psicológica, inclusive mediante a provisão de serviços de proteção, a reabilitação e a reinserção social de pessoas com deficiência que forem vítimas de qualquer forma de exploração, violência ou abuso. Tais recuperação e reinserção ocorrerão em ambientes que promovam a saúde, o bem-estar, o auto-respeito, a dignidade e a autonomia da pessoa e levem em consideração as necessidades de gênero e idade. 5.Os Estados Partes adotarão leis e políticas efetivas, inclusive legislação e políticas voltadas para mulheres e crianças, a fim de assegurar que os casos de exploração, violência e abuso contra pessoas com deficiência sejam identificados, investigados e, caso necessário, julgados. (BRASIL, 2009).

Pelo fato de o tema desta pesquisa ser a violência em relação às mulheres com deficiência, centralizar-se-á a análise mais atenta ao conteúdo deste artigo 16º. Dos cinco parágrafos do artigo, quatro deles citam expressamente a particularidade de gênero ao abordar o compromisso dos Estados Partes em tomar medidas apropriadas relacionadas à exploração, à violência e ao abuso de pessoas com deficiência. Esta sinalização se justifica pelos dados apontados no início deste tópico, que comprovam que mulheres e meninas com deficiência são mais vulneráveis a sofrer violências e abusos de todos os tipos, sejam sexuais, psicológicos ou físicos.

A hipótese que se reafirma neste estudo é a de que a discriminação é o elemento chave para compreender os dados estatísticos citados, bem como é o fundamento para que seja inserido expressamente nas normativas de direito internacional a perspectiva interseccional. Isso porque, ao reconhecer a discriminação como uma barreira que impede o exercício de direitos e, ao mesmo tempo, como uma forma de violação de direitos, desconsiderar no texto

das normas jurídicas que as pessoas são compostas por diferentes fatores identitários, abriria brechas à discriminação.

Soma-se à necessidade de uma perspectiva interseccional do texto das normas jurídicas o compromisso dos Estados Partes em promover medidas que considerem as particularidades de gênero e deficiência, uma vez que a invisibilidade de algum desses fatores identitários contribuiria com a propagação da exclusão e violação de direitos das mulheres com deficiência resultantes da discriminação ainda presente em nossa sociedade.

DADOS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: REFLEXÕES CRÍTICAS ACERCA DA ABORDAGEM DOS ATLAS DA VIOLÊNCIA DO IPEA

As práticas de violência ocorrem a partir de um somatório de fatores históricos e político-sociais relacionados a opressões, desigualdades e discriminações com base no gênero e na deficiência. Isso significa que as violências contra mulheres com deficiência interseccionam ao menos dois critérios, gênero e deficiência, o que aprofunda o risco e a intensidade de suas materializações. Além desses dois critérios, a idade também é um componente que pode ampliar a vulnerabilidade do cometimento de violências, já que alguns níveis de dependência e assistência pessoal podem ser maiores. Assim, o enfrentamento desses contextos exige que os abusos, as opressões e os múltiplos eixos de subordinação sejam compreendidos de forma satisfatória, multidisciplinar e desde as experiências materiais das mulheres com deficiência. (DISABLED WOMEN'S NETWORK CANADA, 2021; PASSOS; TELES; OLIVEIRA, 2019).

Na perspectiva de Shum, Rodríguez e Mayorga (2006), falar sobre violência implica dificuldades em limitar o seu significado e a extensão de possíveis modalidades. Apesar disso, um ponto que é considerado como central para entender a violência contra mulheres, ou outros grupos sociais minoritários no sentido qualitativo, é a estreita relação entre poder, construções sociais depreciativas –racistas, sexistas, LGBTQIA+fóbicas, machistas, capacitistas, xenofóbicas, entre outras –, discriminação e contextos sociais, políticos e econômicos assimétricos (SHUM; RODRÍGUEZ; MAYORGA, 2006). A violência de gênero, em especial, abrange como um elemento principal a situação histórico-política de dominação dos homens sobre as mulheres, sendo também uma consequência das tradicionais significações culturais de posição de submissão das mulheres em sociedades de estrutura patriarcal, machista e capitalista. Assim, a violência contra as mulheres pode também ser entendida como:

A institucionalização do domínio masculino sobre as mulheres e as crianças da família, e a ampliação desse domínio masculino sobre as mulheres na sociedade em geral. O patriarcado é um sistema familiar, social, ideológico e político que determina a submissão das mulheres pelos homens, incluindo a repressão da sexualidade feminina. Precisamente a causa dessa posição superior dos homens em todos os contextos sociais – trabalho, família –, se faz possível o assédio e abuso sexual. Além disso, quando uma mulher está submetida a situações marginais ou violentas, não somente resulta mais provável receber maltrato e abuso, como que tem também maior dificuldade para responder a elas e poder acessar as redes sociais de proteção. (SHUM; RODRÍGUEZ; MAYORGA, 2006, p. 58, tradução nossa).

Nesse sentido, a violência que intersecciona os fatores de gênero e deficiência adiciona a essa composição caracterizações capacitistas, de dependência e fragilidade. Além disso, as diferentes formas de discriminação ocorridas nos âmbitos da saúde, emprego, educação, sexualidade, família e socialização também ganham contornos específicos. Por exemplo, é comum que as mulheres com deficiência sejam consideradas como enfermas, recaindo sobre elas tentativas de reabilitação e recuperação fundados em estereótipos e preconceitos relacionados não apenas ao gênero, mas à deficiência. No âmbito laboral, há mais dificuldade para o acesso e condições materiais de permanência profissional, assim como na administração pública, que de modo geral não implementa de forma satisfatória o acesso à informação e serviços. (SHUM; RODRÍGUEZ; MAYORGA, 2006; DISABLED WOMEN’S NETWORK CANADA, 2021). Assim, “[...] o grau de discriminação logicamente seria superior ao de homens com deficiência, já que nas mulheres se concentrariam preconceitos mais negativos.” (SHUM; RODRÍGUEZ; MAYORGA, 2006, p. 74, tradução nossa).

Essas e outras práticas discriminatórias se desdobram na exclusão social das mulheres com deficiência, ou seja, na privação de recursos sociais e materiais primordiais à dignidade humana, o que se conecta com diferentes manifestações de violência que estão presentes nas estruturas sociais, na sociedade e nas relações pessoais. (COSTA, 2020; SHUM; RODRÍGUEZ; MAYORGA, 2006). Segundo Passos, Telles e Oliveira (2019), é possível identificar que essa malha de significados e posturas sociais opressivas é em si uma violência simbólica contra as mulheres com deficiência, que também incentiva outras formas de violência.

Nesse sentido, a violência que advém das estruturas surge de todas as composições institucionais, sociais ou políticas que impedem ou dificultam o acesso a garantias fundamentais às mulheres com deficiência, como saúde, educação, emprego, entre outros. Esse tipo de violência pode ser visualizado, por exemplo, nas organizações relativas à educação, nas instituições públicas e hospitalares, nos meios de comunicação. Já a violência social é aquela

compreendida como as circunstâncias que rechaçam a proximidade e a participação social e cidadã das mulheres com deficiência, investindo na segregação e, por vezes, culpabilizando a própria vítima como responsável da sua situação. Além disso, a violência pessoal, que podem também estar presentes na violência social, abrangem as práticas de violência física, psicológica, sexual, obstétrica, patrimonial e moral. (SHUM; RODRÍGUEZ; MAYORGA, 2006; COSTA 2020). De acordo com Passos, Telles e Oliveira (2019), é necessário considerar igualmente particularidades dos perpetradores de práticas violentas contra mulheres com deficiência, que geralmente são pessoas ligadas ao círculo social íntimo das vítimas:

Os agressores, comumente, são provedores, cuidadores ou pessoas de quem elas dependem para ajuda física ou financeira. O receio de denunciar é grande, inclusive porque há uma tendência de que suas denúncias não venham a ter crédito e, também, por não haver acessibilidade atitudinal suficiente para que o Estado tome conhecimento desses fatos. (PASSOS; TELLES; OLIVEIRA, 2019, p. 155-156).

As dinâmicas de violência e discriminação de gênero, assim como contra as mulheres com deficiência em especial, são também motivo de preocupação para o direito internacional dos direitos humanos, como visto na primeira parte desse estudo. Nesse sentido, vale registrar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como o “[...] o uso intencional da força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002, tradução nossa), e igualmente admite que as pessoas com deficiência, sobretudo as mulheres, estão mais expostas a essas práticas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

O fato desses contextos ocorrerem em distintas conjunturas não deixa o Brasil alheio das estatísticas de violências contra mulheres com deficiência. De acordo com a organização não-governamental *Essas Mulheres*, as mulheres com deficiência são vítimas de 68% de violências físicas e 82% de violência sexual, compondo um índice muito maior do que os números de violência contra mulheres (SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES, 2021). A Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres do Mato Grosso do Sul afirma, ainda, que em 2018, a Central de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, conhecido como o “Ligue 100”, registrou 46.510 casos de violência contra a mulher, sendo a porcentagem de 8,5% relativa às mulheres com deficiência. Além disso, que segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2018 foram registrados 117.669 mulheres foram vítimas de violência doméstica, sendo 6% com algum tipo de deficiência. (SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES, 2021).

Já no ano de 2019, a Base de Dados dos Direitos da Pessoa com Deficiência, organizada pela Secretaria do Estado de São Paulo, apontou um aumento da violência contra mulheres com deficiência no Estado. Assim, “[...] na comparação de 2019 com 2020, houve crescimento de 67,9% nas denúncias de lesão corporal e de 34,2% nas notificações de ameaça, mas o número de boletins de ocorrência lavrados caiu 33,4% de 12.494 para 8.352.” (ESTADÃO, 2021). Isso significa que as medidas de prevenção, distanciamento social e isolamento decorrentes da pandemia da COVID-19 motivaram uma subnotificação, uma vez que dificultaram o registro e denúncia desses casos. (BASE DE DADOS DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, 2021).

Igualmente relacionado ao ano de 2020, o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde tratou da Violência interpessoal contra pessoas com deficiência e transtorno no Brasil (BRASIL, 2020). Os dados são relativos à violência notificadas no Sistema Único de Saúde (SUS), em que no ano de 2018 foram registradas 350.354 notificações de violência interpessoal/autoprovocada contra pessoas com deficiência, sendo 15.566 (38,3 %) violências interpessoais. Quanto a essas últimas, em relação às mulheres, foram identificadas a maior proporção de violências na faixa de 60 anos ou mais (14,9%). Apesar do recorte de gênero aparecer nesse aspecto, é importante registrar que não há especificidades de raça e orientação sexual, ou, ainda, de gênero em relação às crianças e adolescentes, o que indica uma certa generalização no levantamento desses dados. (BRASIL, 2020).

Ainda que as diferentes pesquisas e levantamento de dados sejam importantes para reunir informações sobre as estatísticas relacionadas à violência contra mulheres com deficiência, as iniciativas públicas federais, coordenadas e organizadas de forma sistemática, são imprescindíveis para uma verificação fidedigna dessas práticas e seus impactos refletem diretamente na tomada de medidas de prevenção e enfrentamentos político-propositivos de combate à problemática. Um dos importantes documentos que se dedica a compilar índices sobre a violência no Brasil é o Atlas da Violência, elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

O IPEA configura-se como uma fundação pública federal que é vinculada ao Ministério da Economia, executando atividades de pesquisa que “[...] fornecem suporte técnico e institucional às ações governamentais para a formulação e reformulação de políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiros.” (IPEA, 2021). Entretanto, uma observação dos dados reunidos nos Atlas da Violência dos anos de 2016 a 2021 permite verificar que nem todos reuniram levantamentos sobre a violência contra as pessoas com deficiência. Mais do que isso,

que não situaram recortes específicos da intersecção de fatores como gênero e deficiência, ou incluindo outros, como idade, raça e condição econômica.

De acordo com o Atlas da Violência do ano de 2016, as violências analisadas são referentes à violência policial, homicídio de pessoas negras, jovens, violência de gênero, violência por armas de fogo e mortes violentas indeterminadas, não contando com a inclusão de análises relativas às pessoas com deficiência. O mesmo ocorre no Atlas da Violência do ano de 2017, 2018, 2019 e 2020 (IPEA, 2017; 2018; 2019; 2020), sendo a violência contra pessoas com deficiência contabilizada apenas no Atlas da Violência de 2021 (IPEA, 2021).

Nesse sentido, no item 8. *Violência contra Pessoas com Deficiência*, o instituto afirma que a violência contra pessoas com deficiência é pouco estudada no Brasil, admitindo que a edição de 2021 inova nessa seção, contemplando um “[...] esforço adicional para tratar desse campo, ainda que reconhecendo as mudanças recentes no conceito de deficiência e os limites das estatísticas sobre o tema no Brasil.” (IPEA, 2021, p. 70). O levantamento verificou tanto números absolutos quanto taxas por habitantes, esclarecendo que as bases de dados utilizadas – o Viva-Sinan e a Pesquisa Nacional de Saúde –, “[...] apesar de fundamentadas fortemente na dimensão médica, incorporam nos seus instrumentos elementos com características biopsicossociais, principalmente quanto à identificação da deficiência intelectual.” (IPEA, 2021, p. 70).

Assim, o Atlas da Violência de 2021 indica que 7.613 casos de violência contra pessoas com deficiência constaram no Viva-Sinan, sendo 36.2 notificações relativas a práticas de violência contra pessoas com deficiência intelectual, “[...] sobretudo mulheres, quando comparadas à população com outros tipos de deficiência. Essa sobretaxa está associada em alguma medida às notificações de casos de violência sexual.” (IPEA, 2021, p. 73). Em sequência, o documento também informa que, com base nas características da vítima com deficiência, a violência doméstica foi a principal prática de violência interpessoal em relação às mulheres, representando um índice de 61%. O mesmo ocorre em relação às violências psicológica e sexual. Ambas são mais altas para mulheres com deficiência, somando 36% para violência psicológica e 28% para violência sexual (IPEA, 2021). O Atlas detalha que:

Quanto ao sexo, já foi mencionado o maior registro de casos de violência contra mulheres (4.847) do que contra homens (2.755). Tal discrepância se deve à maior notificação de violência sexual contra mulheres, que só se aproxima do caso dos homens na faixa de 0 a 9 anos; na faixa de 30 a 39 anos, há vinte vezes mais registros de violência sexual contra mulheres. Por sua vez, a negligência é quase igualmente notificada entre homens e mulheres, 1.061 e 1.171 registros respectivamente. (IPEA, 2021, p. 77).

Uma ressalva significativa é apontada pelo IPEA em relação aos dados sobre pessoas com deficiência oriundos do Viva-Sinan. Primeiro, o IPEA indica que os dados são poucos explorados. Segundo, que os avanços ainda precisam ser mais consolidados e acessíveis em relação ao sistema de coleta (IPEA, 2021). E, por fim, que o IPEA considera “[...] os dados do Viva-Sinan compatíveis com o conceito ‘médico’ de deficiência, que se refere apenas à população com deficiência ‘severa’, e não inclui todas as pessoas consideradas com deficiência pelo conceito biopsicossocial.” (IPEA, 2021, p. 78).

Por isso, muitas pessoas com deficiência, incluindo mulheres, não são abrangidos nesses levantamentos, o que exige que “[...] os resultados aqui apresentados devem ser vistos com cautela, pois as estatísticas utilizadas excluem as violências que ocorrem entre os grupos expressivos de pessoas com deficiência de acordo com o conceito ‘biopsicossocial’” (IPEA, 2021, p. 78).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo, em analisar as (in)suficiências de dados públicos sobre a violência contra as mulheres com deficiência no Brasil, foi atingido mediante a análise de três Convenções Internacionais destinadas à proteção dos direitos de mulheres com deficiência – CEDAW, Convenção de Belém do Pará e CDPD – e, ainda, do Atlas da Violência do IPEA relativo aos anos de 2016 a 2021, produzidos pelo Estado brasileiro. Os objetivos específicos também foram atingidos ao longo do desenvolvimento da pesquisa, concluindo-se que:

a) os marcos normativos internacionais de proteção às mulheres e meninas com deficiência, somado aos dados estatísticos apresentados pela ONU, demonstram que a discriminação impacta diretamente no exercício de direitos, e a intersecção das características identitárias de gênero e deficiência majoram as chances de sofrer algum tipo de violência;

b) as normativas de direito internacional preveem o dever dos Estados Partes de coletar dados e informações relacionados à violência contra mulheres com deficiência, bem como, de tomar medidas para prevenir, punir e erradicar qualquer tipo de discriminação e violência;

c) o estudo dos Atlas da Violência do IPEA, dos anos de 2016 a 2021, demonstrou uma insuficiência na coleta e publicitação de dados e informações relativos à violência contra as mulheres com deficiência, considerando que apenas o relatório do ano de 2021 apontou de maneira específica sobre as ocorrências.

Assim, é possível verificar que há um amplo déficit no levantamento de dados e estatísticas sobre as violências contra as mulheres com deficiência, inclusive considerando as coletas de informações por iniciativas públicas federais. Como dito, a inclusão da seção de

violência contra pessoas com deficiência apenas passou a constar no Atlas da Violência de 2021 do IPEA, igualmente com ressalvas pontuadas pelo próprio órgão, ou seja, não houve uma averiguação entre os anos de 2016 até 2020. Além disso, da leitura do conteúdo que consta no documento, não é possível verificar recortes relativos ao cruzamento dos fatores gênero e deficiência com outros, como raça e condição econômica.

Essas e outras lacunas, portanto, indicam falhas no computo de dados imprescindíveis para a implementação de políticas públicas para combater as diferentes manifestações de violência com base em gênero e deficiência, e proteger as mulheres com deficiência de forma eficaz. Ainda, à luz das diretrizes do direito internacional dos direitos humanos demonstrou-se que os Estados possuem obrigações de respeitar, proteger e garantir esses direitos para todos os indivíduos, sendo a coleta e pesquisa de índices, informações e conjunturas de violações um elemento fundamental para a formulação de medidas preventivas e político-propositivas.

Nesse sentido, o Estado brasileiro tem se distanciado das obrigações internacionais assumidas que incluem a necessidade dessa verificação. Esse ocultamento dimensional brasileiro sobre as práticas de violência contra as mulheres com deficiência, ainda, se reflete nas barreiras para a busca de ajuda para vítimas. Isso porque a carência de índices dificulta as investidas públicas e a conscientização política de proteção às mulheres com deficiência, refletindo-se na falta de acessibilidade para pessoas com deficiência nos serviços de proteção e justiça, na carência de profissionais conscientes e habilitados para enfrentarem adequadamente essas práticas e na formulação de políticas públicas plurais e efetivas.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Lourdes Maria; ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. **Estudos Feministas**, Florianópolis, maio/ago., 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/wYWJZYQrcvnxVjx6q88M6f/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.

BASE DE DADOS DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. **Violência contra a mulher com deficiência**. Estado de São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.basededadosdeficiencia.sp.gov.br/dadosgeneroviencia.php>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRAGATO, Fernanda Frizzo. Sobre o Conceito de Minorias: uma análise sobre Racionalidade Moderna, Direitos Humanos e Não-Discriminação. In: STRECK, Lenio Luiz; ROCHA, Leonel Severo; ENGELMANN, Wilson (Orgs.). **Constituição, Sistemas Sociais e Hermenêutica**: Anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito da Unisinos. Mestrado e Doutorado. [ebook] n. 14. São Leopoldo: Karywa, Unisinos, 2018. Disponível em: <https://editorakarywa.files.wordpress.com/2018/08/anuc3a1rio-ppg-direito.pdf>. Acesso em: 7 set. 2021.

BRASIL. [Decreto (4.377/ 2002)]. **Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984.** Brasília, DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm. Acesso em; 12 set. 2021.

BRASIL. [Decreto (6.949/ 2009)]. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.** Brasília, DF: Presidência da República, [2009]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 7 set. 2021.

BRASIL. [Lei (13.146/ 2015)]. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Brasília, DF: Presidência da República, [2015]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 7 set. 2021.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Violência interpessoal contra pessoas com deficiência/transtorno no Brasil.** v. 51, nov. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/dezembro/09/boletim_epidemiologico_svs_46.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER. **Recomendaciones Generales Adoptadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.** S.l.: ONU,1991. Disponível em: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_4729_S.pdf. Acesso em: 12 set. 2021.

COSTA, Laureane M. de Lima Costa. Violência. In: **Guia “Mulheres com deficiência: garantia de direitos para exercício da cidadania”.** Coletivo Feminista Helen Keller. União Europeia. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPID/publicacoes/12359_guia_feminista_helen_keller_mulheres_com_deficiencia_.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

CRENSHAW, Kimberle. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. Cruzamento: raça e gênero. **Unifem**, Brasília-DF, p.7-16, 2004. Disponível em: <https://static.tumblr.com/7symefv/V6vmj45f5/kimberle-crenshaw.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

DISABLED WOMEN’S NETWORK CANADA. **Factsheet: Women with Disabilities and Violence.** 2014. Disponível em: https://dawnCanada.net/media/uploads/page_data/page-267/english_-_violence_-_january_2014.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

ESTADÃO. **Cresce violência contra mulheres com deficiência, mas pandemia dificulta registros.** 2021. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/cresce-violencia-contra-mulheres-com-deficiencia-mas-pandemia-dificulta-registros/>. Acesso em: 11 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2016.** Brasília, DF.: IPEA, 2016. Disponível em:

<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9657-atlasdaviolencia2016completo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2017**. Brasília, DF.: IPEA, 2017. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/2898-atlasdaviolencia2017completo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2018**. Brasília, DF.: IPEA, 2018. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/2757-atlasdaviolencia2018completo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2019**. Brasília, DF.: IPEA, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/6363-atlasdaviolencia2019completo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2020**. Brasília, DF.: IPEA, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/3519-atlasdaviolencia2020completo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência 2021**. Brasília, DF.: IPEA, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES. Não se cale - **Violência contra mulheres com deficiência**. Governo do Estado do Mato Grosso do Sul. 2021. Disponível em: <https://www.naosecale.ms.gov.br/violencia-contra-mulheres-com-deficiencia/>. Acesso em: 10 set. 2021.

PALACIOS, Agustina. La perspectiva de género em la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. *In*: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; MENEZES, Joyceane Bezerra de. **Gênero, Vulnerabilidade e Autonomia**: repercussões jurídicas. 2 ed. Indaiatuba: Editora Foca, 2021.

PASSOS, Lucia Regina; TELLES, Fernando Salgueiro Passos; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência**. Revista Saúde e Debate. v. 43, n. especial. p. 154-164, 2019. Disponível: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/L6vgLTHXQD9nFctmYzN8x6f/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

PIMENTEL, Silvia. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - Cedaw 1979**. S.l. : ONU, 2013. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 12 set. 2021.

SHUM, Grace Mun Man; RODRÍGUEZ, Ángeles Conde; MAYORGA, Inés Portillo. **Mujer, discapacidad y violencia: el rostro oculto de la desigualdad.** Estudios 93. Madrid: Instituto de la Mujer, 2006. Disponível em: <https://sid-inico.usal.es/documentacion/mujer-discapacidad-y-violencia-el-rostro-oculto-de-la-desigualdad/>. Acesso em: 10 set. 2021.

UNDP, United Nations Development Programme. **Disability Inclusive Development in UNDP: guidance and entry points**, 03 December 2018. New York: UNDP, 2018. Disponível em: <https://www.undp.org/publications/disability-inclusive-development-undp> . Acesso em: 7 set. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on disability 2011.** Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>. Acesso em: 10 set. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health 2002.** Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

GÊNERO, DEFICIÊNCIA E SUAS INTERSEÇÕES: VIVÊNCIA DAS USUÁRIAS DE UM CER III

Anna Beatriz Valentim de Souza¹

RESUMO

Este artigo se propõe a caracterizar como as mulheres com lesão medular, atendidas no Centro de Educação e Pesquisa em Saúde – CEPS - Anita Garibaldi, identificam situações de opressão/exploração de gênero vivenciadas cotidianamente. Ele objetiva, refletir sobre o exercício da maternidade e sexualidade; analisar a relação com mundo do trabalho e avaliar a vulnerabilidade a situações de violências. Apresenta caráter exploratório e qualitativo, através da aplicação de entrevistas semiestruturadas para explicitar a realidade de seis usuárias e possui como método de investigação o materialismo histórico dialético. Por fim, foi evidenciado que as entrevistadas não só se reconhecem como sujeitos de direito, como também identificam criticamente a violência latente no campo da sexualidade, maternidade, acesso à saúde, assistência, educação e mundo do trabalho.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência. Gênero. Patriarcado.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil existem quase 46 milhões de pessoas, aproximadamente 24% da população, que declararam possuir algum tipo de dificuldade física, auditiva, mental e intelectual (IBGE, 2018). Nessa relação que é histórica, é perceptível que PcD² enfrentam diversas dificuldades impostas pela sociedade, mas são as mulheres com algum tipo de deficiência que acabam por vivenciar maior vulnerabilidade às situações de violência, sendo tal contexto consequência direta da forma como nossa sociedade encara a questão de gênero.

Destarte, este trabalho busca compreender como as mulheres com lesão medular, atendidas no CEPS - Anita Garibaldi, captam situações de opressão/exploração de gênero vivenciadas por elas em seus cotidianos. Assim, como objetivos específicos, busca identificar

¹ – Especialista no Cuidado a Saúde da Pessoa com Deficiência (PcD) –CEPS- Anita Garibaldi, pós-graduada em Instrumentalidade do Serviço Social. Assistente Social. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4864312751943429>. E-mail: beatriz.tim@hotmail.com

² Pessoa Com Deficiência

os desafios para o exercício da maternidade e sexualidade; analisar sua relação com o mundo do trabalho, bem como especificar as situações de violências as quais esse público está mais vulnerável.

A pesquisa tem como método o materialismo histórico dialético, que conforme Netto (2011), é composto pela análise da realidade concreta para compreensão do objeto de pesquisa através da coleta de dados que promovam uma investigação aprofundada da realidade, para corroborar na construção de conhecimentos teóricos que saem do plano real para o plano das ideias, capturando a essência do objeto de estudo. Esse método caracteriza-se também por dois momentos inseparáveis: investigação e exposição. O primeiro é composto pela observação e apreensão do objeto a ser estudado, sendo refletido no plano das ideias, e o segundo é constituído pela exposição crítica do objeto estudado.

Outrossim, possui caráter exploratório e qualitativo, com aprovação do Comitê de Ética Central da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) para realização de entrevistas semiestruturadas junto às usuárias do serviço. O universo é composto por 11 mulheres cadeirantes, sendo realizado sorteio para eleger 6 mulheres, levando em conta, sobretudo, a vontade delas em participarem da pesquisa, e adotando pseudônimos para preservar suas identidades. Foi utilizado a "amostra não-probabilística" (LAVILLE, 1999, p.170) por conveniência, pois buscava-se "uma aproximação de tendências que estão ocorrendo na realidade, para as quais não temos ainda conhecimento sistematizado nem bibliografia consolidada" (MARSIGLIA, 2011, p.385).

Para tanto, este trabalho está estruturado da seguinte forma: na primeira parte realiza-se uma reflexão sobre as relações patriarcais de gênero e sua interseção com a deficiência. Na segunda parte, objetiva-se desconstruir os preconceitos existentes da relação entre a deficiência e a sexualidade e como isso interfere no conceito de maternidade trazido pelas próprias mulheres com deficiência, apresentando-se como um contraponto ao que é socialmente pelo patriarcado e a cultura capacitista.

Na terceira seção, apresenta-se o debate sobre as situações de violência as quais as mulheres com deficiência estão mais vulneráveis, visto que encontram no patriarcado um solo fértil para sua reprodução. E por fim, a quarta parte mostra, de forma sucinta, a visão das entrevistadas sobre como se dá o processo de acesso à educação, ao mundo do trabalho e à renda.

RELAÇÕES PATRIARCAIS DE GÊNERO E DEFICIÊNCIA

No final da década de 1970, na Inglaterra, começou a se estudar uma nova forma de compreensão da deficiência: o *modelo social de deficiência*. Este se baseia na compreensão de que as pessoas com deficiência são discriminadas e excluídas da participação social devido a existência de barreiras urbanísticas, arquitetônicas, atitudinais, as existentes nos meios de transporte e tecnológicos, que as impedem de exercerem plenamente sua cidadania

Com o modelo social, a deficiência passou a ser compreendida como uma experiência de desigualdade compartilhada por pessoas com diferentes tipos de impedimentos: não são cegos, surdos ou lesados medulares em suas particularidades corporais, mas pessoas com impedimentos, discriminadas e oprimidas pela cultura da normalidade. Assim como há uma diversidade de contornos para os corpos, há uma multiplicidade de formas de habitar um corpo com impedimentos (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2010, p.69-70).

Logo, o modelo social de deficiência compreende que PcDs não devem ser culpabilizadas por sua condição, serem objeto de ação assistencialista por parte do Estado ou caritativa por parte da sociedade, mas sim que devem ser enxergadas como sujeitos de direitos. Essa rotulação diz muito sobre a cultura capacitista da sociedade que traduz o preconceito exercido contra esse grupo e de acordo com Mello (2014), se parte da compreensão de que PcDs não são capazes de exercerem sua cidadania plenamente, ou seja, não são capazes de estudar, trabalhar, começar e manter relacionamentos afetivos/ sexuais, por exemplo, simplesmente por apresentarem algum tipo de impedimento biológico (físico, visual, intelectual e auditivo).

Este preconceito ‘impede a autonomia do homem, ao deformar e, conseqüentemente, estreitar a margem real de alternativa do indivíduo’ (Heller, 2000, apud BARROCO, 2009, p.74), sendo então uma forma alienante de diminuir as possibilidades do sujeito formar sua personalidade. Essa perspectiva entra em consonância com o que Gesser, Nuernberg e Toneli (2014) apontam ao afirmarem que tanto o gênero quanto a deficiência podem ser compreendidas como potencializadoras de discriminação e de vulnerabilidade. Estes autores recorrem a outros estudiosos como Joseph (2005- 2006) e Dhungana (2006) que realizaram estudos acerca deste tema na Índia e no Nepal, respectivamente, argumentando sobre a forte exclusão social vivenciada pelas mulheres com deficiência quando se refere à restrição do exercício pleno sua cidadania quantos aos direitos sexuais e reprodutivos, o trabalho e a maternidade, por exemplo.

Ancorada na elucidação dada por Saffioti (2015) gênero é compreendido para além de uma categoria de análise, sendo também uma categoria histórica,

Enquanto categoria histórica, o gênero pode ser concebido em várias instâncias: como aparelho semiótico (Lauretis,1987); como símbolos culturais evocadores de representações, conceitos normativos como grade de interpretação de significados, organizações e instituições sociais, identidade subjetiva (Scott,1988); como divisões e atribuições assimétricas de características e potencialidades (Flax,1987); como, numa certa instância, uma gramática sexual, regulando não apenas as relações homem- mulher, mas também relações homem-homem e relações mulher-mulher (SAFFIOTTI; ALMEIDA,1995 apud SAFFIOTTI, 2015, p.47).

Assim, o gênero não se limita a ser só um ponto de análise, pois se constrói na dinamicidade das relações sociais ancorado no capitalismo e patriarcado, sendo este caracterizado como uma formação social em que os homens detêm o poder. Ele é, assim, quase sinônimo de “dominação masculina” ou de “opressão das mulheres” (DELPHY, 2009). A partir dessa sucinta contextualização em torno do gênero e do patriarcado, passa-se a discutir a base que sustenta não só o sistema do capital, mas também o “poder masculino”: o gênero, a raça/etnia e as classes sociais que se constituem como eixos estruturantes da sociedade (SAFFIOTTI, 2015), atuando com um nó, compreendido como um sistema de exploração – dominação de mulheres por homens. E de forma intrínseca, temos o reforço de que estereótipos,

[...] associados às pessoas com deficiência presumem que eles não são atraentes, são incapazes de ter desejos sexuais, e que qualquer tipo de expressão sexual é inadequada. Joseph (2005-2006) alerta que essa ideia afeta as experiências pessoais e os projetos de vida de ambos os sexos, embora as mulheres sejam mais vulneráveis pela intersecção da deficiência com as desigualdades de gênero (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2013, p. 435).

Logo, tanto o corpo quanto a própria sexualidade feminina são atravessados pelo sistema capitalista e patriarcal que utiliza diversos mecanismos de controle sobre as mulheres, principalmente aquelas que possuem deficiência. Tal aparato é expresso principalmente através da cristalização de preconceitos que reforçam atitudes capacitistas em relação ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos desse grupo em específico.

Levando isso em conta, faremos mais adiante articulações entre a fala das nossas entrevistadas e a discussão teórica construída anteriormente. A amostra a seguir é composta por 06 mulheres, com idades entre 18 a 65 anos. 05 delas adquiriram a lesão medular (através de acidente automobilístico, arma de fogo ou por doença que atingiu a medula espinhal), e apenas uma possui lesão medular congênita devido a mielomeningocele. Por fim, vale ressaltar que foram usados pseudônimos para resguardo de suas identidades.

SEXUALIDADE E MATERNIDADE: ROMPENDO PARADIGMAS

Com base na reflexão construída até aqui, traremos a seguir a fala de Luiza Mahin que explana como a sexualidade feminina é vista como um tabu comum a todas as mulheres, não obstante quando se refere a sexualidade da mulher com deficiência, este cerceamento se torna ainda mais forte,

Eu acho que a sexualidade feminina já tem um tabu muito grande, não se costuma falar muito disso e com relação a deficiência, digamos que existe ainda mais. Nosso corpo não é visto como um corpo passível de sexo, vamos dizer assim. Não tem muito essa ‘vibe’ [sic] da mulher com deficiência ter sexualidade, ter desejo e tal. Tanto... acredito que por nós mesmas ter isso de forma tão enraizada que a gente mesmo acha que não é capaz, que não pode ser capaz, que não pode ser desejada e tal. E tanto nós, quanto as outras pessoas que infelizmente pensam do mesmo jeito e quem sabe até pior. A própria família também... na verdade é como eu falei: as mulheres de modo geral não têm sua sexualidade muito incentivada [...]ter esse tipo de assunto em casa não é tratado como uma coisa normal que é. E nós, que temos deficiência, é pior ainda. Esse assunto não existe, esse assunto morre dentro de casa. Tanto que, por exemplo, uma menina dita ‘normal’, que não tenha deficiência, com seus 15 anos, por exemplo, não é tão comum, mas em alguns casos existe, sentam com ela e vão conversar que ‘é assim’ e tal e etc. E quando é uma menina que tem deficiência, essa conversa não tem tanta importância, porque é como se a gente não fosse fazer isso, então pra quê conversar sobre isso? (Luiza Mahin, 20 anos).

Desta perspectiva, é possível fazermos elo com a discussão sobre preconceito. Este é entendido como uma reprodução do senso comum através do uso de analogias e estereótipos que vão se cristalizando com o passar do tempo, ou seja, o prejulgamento está presente nas diversas práticas discriminatórias contra as formas de vida e de comportamento que não estão encaixados nos padrões sociais e dentro dessa discussão a sexualidade se insere. Esse contexto de intolerância é reproduzido dentro e fora do seio familiar, conforme podemos perceber no relato da próxima entrevistada:

Olha, para outras pessoas podem ter barreira, né? Mas eu, na cadeira, não muda muito porque, em relação ao ato sexual no caso, a mulher não precisa se mexer tanto, não é a mesma coisa do que antes, mas dá para se adequar e sair uma coisa legal. Mudou alguns pontos de sensibilidade, né? Mas procurando a gente acha. É preconceito total! Vai vendo: quando eu sofri o acidente, assim que eu fui lesionada, a minha mãe falou assim: que não, eu não ia ter mais relação com meu marido, porque se eu engravidasse ela não ia cuidar de mais um. A minha sogra falou que, se a gente tiver relação, ele estaria se aproveitando de mim, para você ver como que tem preconceito. Às vezes não é nem o preconceito, né? É...a ignorância da pessoa mesmo, né? (Dandara, 40 anos)

E ainda, de acordo com Nísia Floresta, a sexualidade se apresenta da seguinte forma,

Outro dia eu tava [sic] conversando com umas cadeirantes e elas falavam assim pra mim: que depois que isso aconteceu [a lesão], elas não fazem sexo. Eu perguntei a elas o porquê que essa parte não acontecia, porque nós só não estamos andando, nós temos a ferramenta. Aí elas ficaram rindo de mim. Particularmente, quanto eu fui lesionada, minha vida sexual não mudou em nada, tá entendendo? [sic]. Eu só não consigo, porque como fui lesionada atingiu essa parte do orgasmo, então eu não consigo ter essa parte. Mas eu tive uma relação normal, graças a Deus, porque eu e meu esposo, a gente tentou encontrar um meio de levar a nossa vida dentro dessa situação, então a minha vida sexual é ótima! (Nísia Floresta, 40 anos).

Identifica-se que é possível mulheres com deficiência possuírem uma vida sexual ativa, sendo importante desconstruir os argumentos preconceituosos corroborantes ao processo de infantilização dessas mulheres no seu círculo familiar e social, produzindo como consequência algumas vulnerabilidades. Nos seguintes relatos, fica evidente como a infantilização está presente no cotidiano familiar:

[...] não deixa a gente ter voz, não tem...voz ativa, eles querem que você aceite do jeito que eles querem, pelo o que eles acham que é certo, só que não é assim (Dandara, 40 anos).

[...] sim, questão de sair de casa.... Na verdade, não exatamente no meu dia a dia, porque é tudo muito normal. Mas em algumas tarefas que eu comecei a fazer agora, porque estou em casa por causa da pandemia e que eu não fazia antes porque eu não tinha tempo, tipo lavar roupa... coisas nesse sentido. Eu comecei a fazer agora por causa da pandemia, mas eu ainda percebo o ‘deixe que eu faço’ e tal, essas coisas. E também com relação a sair de casa, ficar na casa de amigos, dormir fora, e tal. Sair de casa à noite, essas coisas (Luiza Mahin, 20 anos).

Nesse sentido, se torna claro que independentemente da idade, a infantilização está presente no cotidiano, seja de forma latente ou mais nítida. Isso nos faz refletir sobre como o ambiente doméstico pode apresentar um duplo viés, pois ao passo que se pode estimular a autonomia dessas mulheres, também pode se configurar como um espaço de reprodução de violências e práticas dessa ordem.

Assim, ao resgatar Gesser, Marivete e Nuernberg (2014), compreendemos que a infantilização se apoia no preconceito existente de que pessoas com algum tipo de deficiência são assexuadas, o que acaba reforçando essa prática e deslegitimando a sexualidade desse grupo. Os mitos fortalecem a ideia de que esse público não apresenta desejo sexual, não são considerados como parceiros para um relacionamento amoroso, que são estéreis ou que gerarão crianças com algum tipo de deficiência, não podendo exercer a função do cuidado, por exemplo, dentre outros.

Logo, a falta de informação sobre a saúde e os próprios direitos sexuais e reprodutivos podem, igualmente, permear a prática de profissionais do campo da saúde, acabando por reforçar barreiras atitudinais e excluir mulheres com deficiência, fazendo com que acreditem nesse arquétipo social, principalmente no que se refere ao campo da maternidade. Esta é uma outra categoria identificada nas entrevistas, resultante da interseção entre gênero e deficiência, pois é resultante de uma construção social e vivenciada de forma discrepante por cada mulher, devido aos diversos contextos de vida e classe social em que está inserida.

Tal divergência se torna mais evidente quando nos referimos às mulheres com deficiência, pois elas não correspondem ao padrão vigente do “ser mãe” e se desconsidera que sim, elas realmente poderão enfrentar algum tipo de limitação devido à deficiência, mas que isso não exclui o seu desejo pela maternidade e nem as tornam incapazes de exercê-la.

A maternidade ainda ocupa um lugar central na sociedade atual, se valendo do ideário de “mãe perfeita” reforçado pelo próprio *marianismo* que conforme Ary (2000) é ‘compreendido como um estereótipo derivado do culto católico feito à Virgem Maria’ (ARY, 2000, p. 72). Nessa perspectiva, compreende-se que as mulheres devem seguir o arquétipo mariano como aquela que se abnega em função do outro, é generosa, assexuada e superprotege os filhos, dentre as outras atribuições que são reforçadas pelo próprio patriarcado, sendo este um ideal difícil de ser alcançado. Toda essa reflexão pode ser vista a seguir na fala de Dandara,

A sociedade entende que você virou nada, tipo inútil. Eles acreditam que não tem condições de ser mãe sendo cadeirante, só que não é bem assim: eles não sabem o quanto a gente se adapta e a criança se adapta a gente, né? Mas a sociedade ainda não vê desse jeito, por exemplo: ‘como você vai participar de uma reunião escolar?’. Gente, é só me colocar no carro e vou, simples assim, né? Mas eles colocam empecilho em tudo. Tipo, ‘você fica aí deitadinha’ igual aos deficientes antigos que ninguém nem sabia que tinha deficiência, porque não saía de casa, e hoje em dia... Tirando acessibilidade que é horrível ainda, mas a gente ainda sai, né? E a sociedade, ela tem preconceito total. Eu sofro dois preconceitos... três, no caso: mulher, negra e cadeirante, são três. Já acho muito, né? Três preconceitos que eu tenho que lutar, mas a gente é forte, a gente é mulher, a gente consegue (Dandara, 40 anos).

Sendo a maternidade divergente para cada mulher devido seu contexto de vida, um ponto converge para as mulheres com deficiência: o enfrentamento ao preconceito, seja para as mulheres que já possuíam filhos antes da lesão ou para aquelas com deficiência congênita e pretendem engravidar. Logo, para esse grupo a maternidade se configura como um tabu que precisa ser quebrado em todos os espaços públicos e privados. E, para além de todo esse prejulgamento, ainda existe uma série de barreiras socialmente construídas que contribuem para o não exercício efetivo desse cuidado.

O fato de cuidarem de seus filhos de uma forma diferente do esperado não as fazem “menos mães”, incapazes de exercerem a maternidade, assim como não as impede de planejar este momento em suas vidas, exercendo seus direitos sexuais e reprodutivos,

Eu cuido dos meus filhos direito, porque, apesar de usar cadeira de rodas, eu não me sinto cadeirante, porque eu cuido da minha família tão bem! Tá entendendo? Eles aprenderam a respeitar meu espaço e aprenderam também que o que eu quero pra eles não é coisa ruim, é coisa boa (Nísia Floresta, 40 anos).

E ainda conforme Luiza Mahin, a maternidade vem para quebrar o estereótipo capacitista que cerca esta questão,

[...] Eu sinto que, na verdade, a maioria das mulheres que têm deficiência querem ser mães, mas meio que pra dizer assim pra sociedade: ‘eu consigo’. Que não é necessariamente o meu caso. Não é pra dizer isso, é porque eu quero mesmo. Não é porque eu tenho deficiência; eu gostaria do mesmo jeito. E é isso, é uma coisa assim que eu acho que a gente enfrenta muito preconceito do início ao fim, de dizer que quer, a realmente estar grávida, ter o filho e criar o filho e etc. Acredito que todas as mulheres sintam não o preconceito, mas essa questão de gente dando pitaco, vamos dizer assim, e a gente sente muito mais: ‘ah, você não vai conseguir’, ‘você não é capaz’, ‘você vai ter ajuda da mãe pra sempre’, e não necessariamente. Depende muito do tipo de deficiência e do tipo de como você é, vamos dizer assim (Luiza Mahin, 20 anos).

Das mulheres que foram entrevistadas para este trabalho, apenas uma aponta que deve ser muito difícil ser mãe com deficiência. Já concernente à sexualidade, fica evidente como o patriarcado controla o corpo feminino com deficiência de forma ainda mais incisiva, por reforçar não só um padrão mariano de sexualidade, mas por reproduzir o viés capacitista acerca dessa questão, e isso é desconstruído diante da afirmação das entrevistadas quando relatam cuidar bem de seus filhos ou que compreendem que algumas mulheres com deficiência querem ser mães para quebrar o preconceito existente. No próximo tópico, abordaremos como se dá a relação existente entre a deficiência e as múltiplas formas de violência as quais esse grupo está vulnerável.

Segundo a Lei 11.340 de 2006 (Lei Maria da Penha), em seu artigo 7º, a violência pode ser classificada como física, entendida como condutas que ofendam a integridade ou a saúde corporal da mulher; psicológica, caracterizada como qualquer ação que cause dano emocional, baixa autoestima, ações humilhantes, isolamento, perseguição e entre outras; sexual, realizada através de condutas que constringem a mulher, a mantenha ou obrigue a participar de ato sexual não consentido utilizando de força, coação, ameaça ou intimidação; patrimonial, configurada na retenção, subtração de itens pessoais até recursos econômicos que são destinados a satisfação

das necessidades da mulher e, por fim, a violência moral, apresentada como qualquer conduta que apresente calúnia, difamação e injúria. Para além desses tipos de violência, é relevante citar Quinteiro, Veiga e Pinto (2017), que propõem a seguinte compreensão sobre violência institucional e simbólica,

[...] e) violência institucional - (desrespeito aos direitos básicos de cidadania, como acesso a educação, ao trabalho, à saúde; maus tratos, postas de parte, abuso verbal por parte dos agentes institucionais nos lares, nos hospitais e outros locais; impedimento de pedir ajuda, cerceamento da liberdade de ir e vir, de agir, de opinar; ser extorquida nos seus proventos pelos agentes institucionais); [...] g) violência simbólica (ser alvo de atitudes e comportamentos de imposição da ordem social vigente, que provém da interiorização das regras sociais da cultura dominante, segundo as quais as pessoas com deficiência são representadas como inferiores às restantes pessoas e alvo de censura, em geral dissimulada, pelo que nem sempre as algumas situações vividas são identificadas como formas de violência) (QUINTEIRO; VEIGA; PINTO, 2017, p.102).

Ainda de acordo com os referidos autores, a violência institucional se apresenta como uma das mais constrangedoras, pois vai desde a falta de rampas que impedem o acesso a locais de lazer ou serviços de saúde, assistência ou educação, por exemplo, indo até mesmo a falta de profissionais devidamente treinados para melhor atender as PcDs nos serviços. Relacionado a este assunto, é interessante destacar que o Disque 100 disponibiliza, em sua página na internet, informações sobre os tipos de violência cometidas contra as PcDs. De acordo com o relatório de 2019, os registros de violência contra PcD equivalem ao total de 8% do total, estando em terceiro lugar na classificação geral.

No supracitado ano, foram notificados cerca de 12.868 casos contra esse grupo, 9% a mais que em 2018 e as principais violências informadas foram a negligência (41%), violência psicológica (22%), institucional (4%) e abuso financeiro (14%). Para além disso, o Disque 100 ainda traz o perfil das vítimas e dos suspeitos, e a relação entre eles e o local de violação.

Relacionado à violência simbólica, é possível percebê-la na fala de Dandara que relata como esta violação se expressa em seu cotidiano no ambiente familiar cometido não apenas por parentes, mas também por cuidadores:

Diminuir é uma violência que sinto diariamente. Até de uns cuidadores que ‘chega’ e vê que eu tenho muita roupa, e falam: ‘pra que você tem esse tanto de roupa se você só fica nessa cama? Pra que você usa sapato se você não anda?’ É violências que tipo... não sei o que passa na cabeça dessas pessoas para fazer isso, entendeu? Eu tô te dizendo... Eu antes de ter o meu problema, eu jamais falaria um negócio desse. Jamais, tipo, eu tenho que andar, o quê, descalça? E de camisola 24h? É cuidador que fala, é gente da família que fala: ‘Para que você vai pôr uma blusa de cotton? Põe uma camisola’. Caramba, será que não posso usar minha roupa? Não, não pode. Maquiagem?! ‘Pra quê?

Você é deficiente, tá querendo arranjar macho?’ Falo: ‘Não queridinha, para mim arranjar uma pessoa não importa se estou maquiada ou não [sic] (Dandara, 40 anos).

Logo, a violência simbólica presente nesse discurso ilustra como atitudes preconceituosas são reproduzidas no cotidiano dentro e/ou fora do ambiente domiciliar, não existindo compreensão do exercício da violência de fato. Associado a essa explanação, também se faz relevante conceituar a violência psicológica, compreendida como a hostilização, humilhação e ameaça, que também pode estar de forma latente nesses espaços. Visando corroborar para uma melhor compreensão desses tipos de violência no cotidiano das mulheres com deficiência, é possível também recorrer ao relato de Nísia Floresta, que narrou uma situação de violência psicológica e também obstétrica cometida no decurso do seu parto, durante a aplicação da anestesia raquidiana:

O anestesista, com a estupidez dele, ia me derrubando da cama. Ele sabia que eu não andava. Eu fiz um barrigão muito grande, aumentei quase vinte e oito quilos na gravidez. E aí, eu sentada pra ele dar a anestesia, aí, o que ele faz, me empurra, porque aqui quem leva a raqui tem uma posição. Eu disse: ‘eu não consigo ficar sozinha, eu vou cair de frente’. Ele me empurrou. Quando eu ia pra frente, com corpo e barriga com tudo, a enfermeira se agarrou comigo e aí chamaram a equipe médica todinha e disseram: ‘como é que você faz isso com ela?’. Ai, eu chorando: ‘não, não quero mais que ele faça isso, que tire o bebê, mas agora não, não tenho condições’. Eu ia caindo da cama, ele era muito arrogante. Eu disse: ‘o senhor não tá apertando as costas de um elefante não, é de uma pessoa!’. Ele fazendo lá, achando a posição pra dar a raqui, fazendo força, e tava me machucando. Então eu disse: ‘eu não quero que ele toque em mim, pode ser que ele aplique no canto errado, eu que já tou lesionada fico pior ainda. Eu não aceito ele fazer isso em mim, se tiver outro eu faço, senão pode me colocar na cadeira que eu vou pra casa com barriga com tudo’. Ali a equipe médica chamou a atenção dele, trocou de anestesista, não foi mais ele que fez isso em mim. A equipe médica veio me acalmar, pediu desculpas a mim e a enfermeira o tempo todo agarrada comigo, eu chorando muito, porque eu já tava nervosa com medo do que eu ia passar. Aí, o outro médico veio, a equipe me apresentou falando que agora era esse que ia cuidar de mim. A enfermeira o tempo todo dizendo o que ele ia fazer, ‘ele vai tocar aqui, fazer isso e aquilo’. Uma mulher muito abençoada. [...] E assim, me senti abusada naquele momento pelo o que aquele homem fez comigo, mas depois deu tudo certo (Nísia Floresta, 40 anos).

Logo, ampliar a discussão sobre violência contra mulher nas suas mais diversas formas ainda se apresenta como extremamente importante em todos os espaços, sejam eles públicos ou privados, junto a todas as profissões e camadas sociais. Não é por acaso que os dados a seguir destacam a importância desse debate no meio social, pois o Disque 100 revela que, no Brasil, em 2019, o percentual de vítimas era de 46% e 54%, para homens e mulheres, respectivamente. Ainda de acordo com essa base de dados, observou-se que entre os anos de 2018 e 2019, a

violência contra a PcD é mais comumente praticada em casa (69%) e evidencia também que a relação da vítima com o suspeito é de que seja irmão (29%), filho (17%), mãe (11%) e pai (7%) (BRASIL, 2019).

A partir dessas informações é possível compreender que ambos os gêneros sofrem violência, podendo esta manifestar-se de diferentes formas, porém, conforme já explanado, a mulher é quem é historicamente alvo de diversos tipos de violação, estando mais vulnerável por ser mulher e ainda mais suscetível se deficiente. Na seção seguinte, versaremos como nossas entrevistadas enxergam a inserção das mulheres com deficiência na educação, mundo do trabalho e acesso à renda.

MULHERES PCDS NA EDUCAÇÃO, MUNDO DO TRABALHO E ACESSO À RENDA

Segundo levantamento do Censo de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 45.606 048 de pessoas ou o equivalente a 29,9% da população brasileira apresenta algum tipo de deficiência. Dentro deste quantitativo, 26,5% são mulheres em comparação a 21,2% de homens. Já com relação aos tipos de deficiência, o estudo elucidou que 18,60% das pessoas entrevistadas possuem impedimentos visuais; 5,10% possuem deficiência auditiva, 7% apresentam a motora, mental ou intelectual com o percentual de 1,40% e por fim, um quantitativo de 23,9% de pessoas apresenta mais de uma deficiência (IBGE, 2010).

Quando se considera a idade das pessoas representadas na pesquisa, o Censo mostra que a incidência de deficiências está mais presente em idosos com 65 anos ou mais (67,73%), seguido das pessoas com idades entre 15 a 64 anos (24,4%), estando neste grupo a amostra de mulheres que fazem parte desta pesquisa. Posto isto, de acordo com o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) temos que,

Em 2010, 61,1% das pessoas com deficiência não tinham instrução e ensino fundamental completo e apenas 6,7% das pessoas com deficiência possuíam nível superior; 52% das pessoas com pelo menos uma deficiência em idade ativa não estavam ocupadas [...]. A maioria das pessoas com deficiência ocupadas está nas seguintes posições de trabalho: 40,2% empregado com carteira de trabalho (CTPS) assinada; 27,4% trabalham por conta própria; 22,5% empregados sem carteira de trabalho, 2,2% sem remuneração; 5,9% militares e funcionários públicos; 1,8% empregadores (CFESS, 2019, p.12).

Quanto maior o nível de ensino, compreende-se que maior poderá ser as chances de inserção no mercado de trabalho. Logo, é possível aqui criar um elo entre trabalho e acesso ao nível superior de ensino. Essas informações evidenciam que apesar dos inúmeros avanços na seara jurídica, relacionados ao exercício da cidadania, ainda é pequeno o quantitativo de pessoas

com algum tipo de deficiência acessando o nível superior de ensino. Conforme a Lei 12.711 de 2012 (Lei de Cotas), tanto as universidades federais quanto as de nível médio e técnico devem destinar vagas por curso e turno às pessoas que se autodeclararam negras, pardas, indígenas e com deficiência, ofertando o número proporcional ao quantitativo expresso em cada Censo do IBGE publicado.

Recorrendo ao Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2017, verifica-se que foram registrados 14.050 ingressantes no ensino superior com algum tipo de deficiência - muito embora não esteja especificado se o mesmo aluno/a possuía mais de um tipo de deficiência. De todas as deficiências declaradas, as mais recorrentes são a física com 38,6%, a baixa visão com 27%, e a auditiva com 12,7%, respectivamente. Estes dados nos levam a pensar que, apesar das políticas afirmativas promoverem o acesso ao ensino superior, ainda se tem uma baixa adesão desse público a este nível de ensino. Correlacionando com as nossas entrevistadas, das seis mulheres, apenas uma indicou ter nível superior completo e outra está com a graduação em andamento, o que nos leva a pensar mais sobre acessibilidade nos espaços educacionais e laborativos.

Dandara possui nível superior completo e relata que sua graduação ocorreu no período anterior à lesão e, por isso, não se atinava para as barreiras e/ou facilitadores que permeiam o ambiente acadêmico. Por outro lado, a entrevistada graduanda trouxe o seguinte apontamento acerca da acessibilidade,

A minha faculdade é dentro de um shopping, e não tem muita acessibilidade. Tem catracas pra você entrar na sala, escada rolante... tem elevador também, mas são poucos, vamos dizer assim. E é isso... longe... numa área bem distante, querendo ou não eu teria que ir pra escada rolante... essas coisas. Nada que me impeça muito, mas que me atrapalha (Luiza Mahin, 20 anos).

Para além disso, uma das entrevistadas que se encontra no primeiro ano do ensino médio, indica o seguinte sobre este tema:

Assim... ela [escola] é acessível, pra entrar nas salas. A única mudança nas salas era a porta ter que ser um pouco maior e as rampas também da porta que é tipo, assim... quase um degrau. Ai fica meio ruim, mas... Sim, e o banheiro também. Não é nada acessível. É só um banheiro, com a porta grande, aí eles dizem que é de deficiente. Só que dentro não tem uma barra pra segurar, não tem um canto pra colocar as pernas, porque pra passar sonda parece até que vai parir. Ai... lá não tem (Marielle Franco, 19 anos).

Tais relatos demonstram que tanto o espaço escolar quanto o universitário apresentam mais barreiras que facilitadores quando se refere à acessibilidade. Seja pela barreira arquitetônica ou atitudinal, o espaço acadêmico deveria se apresentar como amplamente

acolhedor em suas diversas formas. Nesse sentido, se faz necessário o resgate sobre acessibilidade conceituada no artigo 3º, do Estatuto da PcD (Lei nº 13.146/2015) que trata sobre o acesso seguro e autônomo não só aos espaços públicos e privados, mas também aos meios tecnológicos de informação.

Assim, é interessante suscitar uma reflexão sobre este ponto, cabendo realizar a seguinte pergunta: as rampas, barras, largura de portas e um banheiro acessível, por exemplo, que são estruturados nos ambientes escolares/universitários contribuem efetivamente para o acesso de estudantes com deficiência ou tal infraestrutura apenas cumpre uma formalidade legislativa? Isto posto, é importante refletir se de fato essas instalações em serviços públicos e privados contribuem para que as pessoas com deficiência tenham sua autonomia promovida, conforme previsto em lei.

Por isso, existe a necessidade de uma análise mais profunda sobre essa questão para que não se caia na armadilha de culpabilização desse público por falta de qualificação profissional. Urge, portanto, o discernimento de que esse grupo vem trilhando um histórico caminho de luta pelo acesso e permanência em espaços educacionais e de trabalho, conseguindo, através de organização política, a superação das barreiras sociais.

Concernente a inserção da mulher no mundo do trabalho brasileiro, é importante ressaltar que esse processo ocorreu devido a fatores como a crescente urbanização, industrialização e expansão econômica. Embora tenhamos atualmente um considerável quantitativo de trabalhadoras economicamente ativas, não obstante há uma vasta exploração dessa mão de obra através de contratos laborativos flexíveis, em tempo parcial, e com menor salário.

Assim, o mundo do trabalho ainda se configura como um espaço repleto de barreiras que visam dificultar que mulheres, pertencentes a diferentes classes sociais, com deficiência ou não, adentrem este espaço. Logo, se faz interessante ressaltar que a mulher com deficiência encontra um obstáculo ainda maior, pois, para além das barreiras historicamente conhecidas, ainda têm de lidar com o capacitismo que permeia esse espaço. Esse contexto pode ser melhor refletido através das falas a seguir,

Eu acho que por ser mulher é pior ainda. Porque o mercado de trabalho já é machista, e uma mulher que digamos que seja normal, no caso que se locomova sozinha, sem deficiência nenhuma, ela já luta. Então, uma pessoa deficiente é pior ainda. A luta é maior, entendeu? Os deficientes que eu conheço que consegue emprego mais fácil é sempre homem. Aí você vê que a mulher sempre sofrendo, sempre a um passo atrás do homem (Dandara, 40 anos).

Outro questionamento levantado é com relação ao acesso à renda dessas mulheres. De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em seu artigo 20º, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que garante um salário mínimo à PcDs ou idosos com 65 anos ou mais que não tenham como prover seu próprio sustento ou não que este não possa ser exercido por seus familiares.

Das entrevistadas, o quantitativo de mulheres que recebem o BPC se apresenta de forma bem proporcional: 02 estão aposentadas por invalidez e 01 por tempo de contribuição. As demais, indicam que o BPC é uma das principais fontes de renda de sua família. Além disso, fica evidente na fala das entrevistadas que apesar de benefício ser importante, pois se configura como um direito constitucional e permite que diversas PcDs e idosos possam ter acesso a algum tipo de renda, permite também enxergar a ação da proteção social do próprio Estado neoliberal com a oferta de mínimos sociais.

Nessa perspectiva, é relevante observar que o critério de renda é o mais importante para o acesso a esse benefício, não se levando em conta todos os aspectos biopsicossociais transversais à vida dos usuários, compreendendo-se que essa renda não supre totalmente as necessidades mais elementares de seus beneficiários. Diante desse contexto, fica claro na fala de algumas das entrevistadas que o BPC possui essa dualidade e que quando se insere a dimensão do gênero, essa discussão se torna ainda mais relevante.

Nós, mulheres, temos que lutar muito e ainda vai ter, porque exatamente pessoas com deficiência de modo geral, tem que estar em casa recebendo seu 'BPCzinho', vai vivendo bem de boas. E mulher nem se fala. Quando a gente quer dar a cara a tapa, quando a gente sai e diz 'não, quero ter algo meu', eu não quero ganhar pelo fato de ter deficiência, eu quero ser útil, por fazer alguma coisa que eu goste, que eu queira e tal. Então sim, sofremos muito preconceito, eu não sei dizer nada específico, porque eu não passo por isso ainda, eu não trabalho e tal, mas que tem, com certeza tem (Luiza Mahin, 20 anos).

Foi questionado às entrevistadas se recebem incentivos por parte de seus familiares para se inserirem no mundo do trabalho, sendo perceptível que esse estímulo não é comum a todas. Algumas famílias acabam por exercer o capacitismo, próprio da reprodução acrítica de estereótipos relacionados ao tema, enquanto que outras vão fomentando essa inserção da maneira como podem, de acordo com o seu nível de instrução/conhecimento sobre essa temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Parafrazeando Simone de Beauvoir, na introdução do volume dois do livro *O Segundo Sexo*, no qual a autora coloca que é preciso, pois, estudar cuidadosamente o destino tradicional da mulher, compreendendo como ela entende sua condição e como a sente, possibilitará não só a apreensão dos problemas presentes em sua realidade, mas também quais são suas estratégias para construir um novo futuro.

Foi tendo essa ideia como norte que esse trabalho se propôs a conhecer os desafios e subterfúgios das mulheres com deficiência para superar os dizeres capacitistas nas diversas áreas das suas vidas, seja no exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos, seja no acesso ao trabalho, renda e a educação, além das expressões da violência mais cotidianamente vivenciadas por elas. Percebe-se, portanto, que as mulheres aqui entrevistadas compreendem criticamente e se reconhecem como sujeitos de direitos.

Concernente ao mundo do trabalho, acesso à renda e a elevados níveis educacionais, inferiu-se que apesar de existirem leis que incentivem empresas a contratarem PcDs, assim como a reserva de vagas em concursos públicos, por exemplo, ainda é pequeno o número de pessoas com deficiência nesses espaços, e quando se refere a mulher inserir-se nesses âmbitos é ainda mais difícil.

No que tange as violências aqui relatadas, confirma-se, infelizmente, uma realidade já tão conhecida por toda a sociedade: mulheres com deficiência estão muito mais vulneráveis a opressões de gênero do que as mulheres que não possuem algum impedimento físico, auditivo, intelectual, dentre outros. As violações mais destacadas por nossas entrevistadas foram as institucionais e as simbólicas, compreendidas como violências de gênero sendo também um dos diversos frutos do entroncamento dos sistemas capitalista e patriarcal.

Atinar sobre vivência desse grupo nos permite ultrapassar as barreiras historicamente edificadas sob o viés do preconceito, avançando no debate da desconstrução do capacitismo que circunda esse grupo. A cada fala das entrevistadas é possível perceber quão extensa é a necessidade de discussão e ação sobre os temas da violência, quando esta se materializa na violência de gênero e o quanto contribui para que a sociedade compreenda seu papel na desconstrução de tabus e no combate à exclusão de pessoas com direitos iguais à participação social e ao desenvolvimento de suas potencialidades.

Portanto, o estudo aqui apresentado pretende colaborar no debate e, mais ainda, para as mudanças de pensamento e postura em relação às pessoas com deficiência, sobretudo, as mulheres. Assim, urge ressaltar também que esse debate não se esgota aqui e necessita ser ainda mais propagado em todos os espaços possíveis.

REFERÊNCIAS

ARY, Zaíra. **Masculino e feminino no imaginário católico:** da Ação Católica à Teologia Libertação. São Paulo: Annablume, 2000.

BARROCO, Maria Lúcia. **Ética:** fundamentos sócio-históricos. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Disque Direitos Humanos:** Relatório 2019. Brasília (DF): Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/balanco-anual-disque-100-atendeu-2-7-milhoes-de-ligacoes-em-2019/copy_of_Relatorio_Disque_100_final.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Brasília, DF; 07 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 07 mar. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF; 06 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 23 abr. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF; 07 dez. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 02 jan. 2020.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra.; CALIXTO, Pedro.; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 24, n. 1, abr. 2014.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Discriminação contra a pessoa com deficiência.** Brasília (DF): CFSS, 2016.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **O que é preconceito?** Brasília (DF): CFESS, 2016.

DELPHY, Christine. Patriarcado (teorias do). In: HIRATA, Helena. **Dicionário crítico do feminismo.** 2. ed. São Paulo: Unesp, 2009.

DINIZ, Simone Grilo.; SALGADO, Heloisa de Oliveira.; ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar.; CARVALHO, Paula Galdino Cardin.; CARVALHO, Priscila Cavalcanti Albuquerque.; AGUIAR, Cláudia de Azevedo.; NIY, Denise Yoshie. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. **Journal of human growth and development**, v. 25, n. 3, p. 1-8, out. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n3/pt_19.pdf. Acesso em: 02 fev. 2021.

GESSER, Marivete.; NUERNBERG, Adriano Henrique. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 4, p. 850-863, dez. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000400850&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 31 jan. 2021.

GESSER, Marivete.; NUERNBERG, Adriano Henrique.; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. Constituindo-se sujeito na interseção de gênero e deficiência: relação de pesquisa. **Psicol Estud**, v. 18, n. 3, p. 419-429, set. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722013000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 dez. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. **Estudos e Pesquisas**, n.38, 2018. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf. Acesso em: 27 dez. 2019.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2017**. Brasília (DF): INEP, 2019. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/centso_superior/resumo_tecnico/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2017.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

LAVILLE, Christian. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed, 1999. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4870099/mod_resource/content/1/LAVILLE-DIONE_A-CONSTRUCAO-DO-SABER.pdf. Acesso em: 09 jan. 2020.

MARSIGLIA, Regina Maria Giffoni. Orientações básicas para a pesquisa. In: MOTA, Ana Elizabete. **Serviço Social de Saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 383-397.

MELLO, Anahí Guedes de. **Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência**. 2014. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/182556>. Acesso em: 27 jan. 2020.

MELLO, Anahí Guedes de. **Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 10 [Acessado 26 Setembro 2021] pp. 3265-3276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.07792016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.07792016>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2016. p. 20-35.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

QUINTEIRO, Maria.; VEIGA, Carlos.; PINTO, Paula. Sou Diferente e Igual. Discriminação, violência e estratégias de sobrevivência de mulheres com deficiência. **Journal of Studies in Citizenship and Sustainability**, n. 2, 2017. Disponível em: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/55155/1/2017_Quinteiro_Veiga_Campos_Soudiferenteeigual.pdf. Acesso em: 02 jan. 2020.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

FALO SOBRE MIM MESMA PORQUE SOU O ASSUNTO QUE MELHOR CONHEÇO: NARRATIVAS DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

David Tiago Cardoso¹; Thais Tonin; Iohana²; Tavares Lopes³

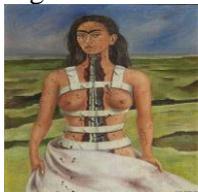
RESUMO

O objetivo principal desta pesquisa foi co-construir os sentidos produzidos sobre violência intrafamiliar nas narrativas de mulheres com deficiência. Além de reconhecer as narrativas das mulheres com deficiência como instrumento político de reconhecimento como sujeitas de direitos; analisar os sentidos sobre violência intrafamiliar produzidos por mulheres com deficiência; identificar nas narrativas das mulheres com deficiência atravessamentos relacionados ao capacitismo e machismo. Foi realizada por meio das epistemologias do Construcionismo Social em diálogo com a teoria feminista interseccional, através de entrevistas com mulheres com deficiência que participam de um Coletivo Feminista de Mulheres com Deficiência. As análises foram realizadas a partir de um mapa dialógico, e as narrativas das co-pesquisadoras foram relacionadas com obras da artista Frida Kahlo, que foi uma mulher com deficiência que expressou suas vivências em suas obras.

Palavras-chave: mulheres com deficiência, interseccionalidade, violência intrafamiliar.

INTRODUÇÃO

Figura 1 - A Coluna Partida, 1944



Fonte: Google Arts & Culture.

Abrimos a pesquisa com a obra "A coluna partida", de 1944, que mostra a artista mexicana Frida Kahlo após passar por uma cirurgia na coluna vertebral. Na pintura, a artista se

¹ David Tiago Cardoso: Graduado em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí, Mestre e Doutorando pela Universidade Federal de Santa Catarina. Link do lattes: <http://lattes.cnpq.br/6606364007811435>. cardosodt@univali.br.

² Thais Tonin: Graduanda em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí. Link do lattes: <http://lattes.cnpq.br/1255293779035785>. ttoninn@gmail.com.

³ Iohana Tavares Lopes: Graduanda em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí. Link do lattes: <http://lattes.cnpq.br/5252307293019433>. iohana_tavares@hotmail.com.

retrata em meio a uma paisagem árida, seu tronco está envolto por faixas metálicas revestidas de pano, que fornecem pressão e apoio às costas. Seu rosto está banhado em lágrimas, mas não demonstra expressão de dor. Escolhemos essa obra por transpassar a postura de Frida diante da vida: uma mulher com deficiência que expressou, através de uma das formas de linguagem, que é a arte, os sentidos que construía sobre os aspectos da sua vida. Não é à toa que ao ser questionada sobre o porquê de sempre pintar a si mesma, Frida respondeu que era porque estava sempre sozinha e era o assunto que melhor conhecia (KETTENMANN, 2003). Isso inspirou nosso título, pois nesta pesquisa as mulheres entrevistadas falam sobre suas significações quanto a violência intrafamiliar, suas possibilidades de resignificação, sobre si mesmas. De forma dialógica, as participantes tomam um papel de co-pesquisadoras, protagonizando o processo de produção de conhecimento sobre suas próprias realidades.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, cerca de 64 milhões de brasileiros, isto é, 24% da população, têm algum tipo de deficiência. Apesar de ser quase um quarto da população total brasileira, ainda enfrenta problemas de inclusão. Segundo o IBGE, Censo de 2010 - apenas 5% das pessoas com deficiência que entravam no sistema educacional chegavam ao ensino médio. A dificuldade do acesso ao exercício pleno da cidadania afeta diretamente a vida da pessoa com deficiência, a tornando, muitas vezes, dependente de uma cuidadora (o), que pode ser um familiar.

Ao pensarmos no recorte de mulheres com deficiência, devemos considerar todos os aspectos acima e as narrativas construídas sobre estes recortes, portanto, o capacitismo - preconceito contra as pessoas com deficiência - é uma das violências estruturais sofridas por estas mulheres, assim como o racismo no caso de mulheres negras e da LGBTfobia no caso de mulheres LGBTQs. Essas formas de opressão juntam-se ao machismo e a misoginia, gerando vivências diferentes, o que configura a interseccionalidade, que nos baseia teoricamente. As narrativas sobre essas existências foram geradas a partir da interpretação sobre um imaginário social constituído pela linguagem, e repleto de “signos” que não dão conta de explicar ou expressar a realidade. Desta forma, o Construcionismo Social nos baseia teoricamente.

Buscamos identificar na narrativa destas mulheres a experiência sobre a violência intrafamiliar - em especial o capacitismo e o machismo como narrativas sociais construídas em torno destas características. A produção de material científico é também um ato político, a partir do momento que se propõe a trazer à tona questões de relevância social, e busca, através disso, fomentar discussões sobre as temáticas.

É importante frisar que, apesar das colocações discorridas anteriormente, mulheres com deficiência tem se movimentado em prol da representatividade nas mídias e através de

movimentos sociais, como coletivos feministas, que trabalham em prol das pautas que cercam suas vivências, e perfis que tem ganhado destaque nas redes sociais, com produções de conteúdos em nichos diversos, onde a representatividade se faz necessária.

Para construirmos a pesquisa de acordo com os aspectos trazidos anteriormente, pautamo-nos nas narrativas das participantes da pesquisa, por meio de uma entrevista e da elaboração de um mapa dialógico. Compreendendo o fenômeno como algo mutável, buscamos levantar as narrativas que ajudam a construí-lo, através de quem tem o protagonismo desta realidade: nossas co-pesquisadoras.

POR QUE FRIDA?

Nascida em 7 de julho de 1910, Magdalena Frida Kahlo foi uma mulher com deficiência. Na infância, contraiu poliomielite, o que acabou causando uma leve deformação no pé direito. (HERRERA, 1983). Em 17 de setembro de 1925, Frida voltava da escola para casa quando o bonde de madeira em que estava colidiu com um bonde de metal. Neste episódio, a coluna de Frida foi quebrada em três lugares na região lombar, quebrou a clavícula, fraturou a terceira e a quarta vértebras, teve onze fraturas no pé direito, luxação no cotovelo esquerdo e uma barra de aço que atravessou sua pélvis a quebrou em três lugares, entrando pelo quadril esquerdo e saindo pela vagina (HERRERA, 1983).

Frida teve um relacionamento com o também artista Diego Rivera. O casamento ocorreu em 1929 e foi conturbado, A infidelidade de Diego lhe causou muito sofrimento. A artista, então, passou a também ter relacionamentos extraconjugais, relacionando-se com outros homens e outras mulheres. (LEVINZON, 2010). Em meio a vários problemas conjugais e separações entre Frida e Diego, a artista sofreu, diversos abortos, em decorrência das sequelas do acidente, frustrando o sonho de ser mãe.

A história de Frida Kahlo foi registrada por si mesma em seus autorretratos, elaborando os sentidos que ela atribui aos fatos. Entretanto, apesar de ser inegável o ícone feminista que Frida se tornou, e dela sempre abordar a sua deficiência e a relação com o próprio corpo nas suas obras, até que ponto mulheres com deficiência tem protagonismo e voz ativa dentro do mesmo movimento que elege Frida - mulher com deficiência - como uma de suas maiores inspirações?

O CONSTRUCIONISMO SOCIAL

O Construcionismo Social é um modelo epistemológico de pensar e fazer pesquisa. Conforme percorrido por Lorenzi, et al. (2014), com a quebra da noção de “verdade” como algo

anterior a nossa compreensão, fixada pelo modernismo, as formas de se produzir ciência começam, em meados da segunda metade do século XX, a ter uma compreensão muito mais dialógica do que pragmática do conhecimento. A ideia básica deste modelo é: “nós construímos o mundo”. Ou seja, os significados atribuídos a qualquer coisa são construídos a partir das relações sociais (GERGEN e GERGEN, 2010).

Mantoan (2017) traz que as significações e representações sociais são construídas a partir da linguagem e dos signos atribuídos aos fenômenos. Logo, as formas de compreensão e atribuição de significados serão sempre incompletas dada a complexidade do fenômeno em si, já que a linguagem por si só é limitada, e a atribuição dos signos dá-se a partir de convenções culturais historicamente concebidas.

O Construcionismo Social, portanto, apresenta-se como um discurso, e não como uma teoria. Estes discursos carregam características centrais, partindo da compreensão da experiência humana construída em um contexto histórico, cultural e linguístico (CORRADI-WEBSTER, 2014). O discurso é a construção e não a representação da realidade, por isso, a perspectiva construcionista não se preocupa em se aproximar ou descrever os fenômenos, mas sim, os significados atribuídos a eles. Desta forma, a linguagem é compreendida como prática social que constrói a realidade, gerando diferentes impactos, conforme a maneira que é construída.

PENSANDO A CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADOS SOBRE DEFICIÊNCIA

Ao investigarmos as representações atribuídas à deficiência ao longo da história, devemos considerar que estas foram narrativas construídas a partir das representações que tais sociedades utilizavam. Na antiguidade grega, berço do pensamento ocidental, essas narrativas foram construídas através da mitologia. Como exemplo: Hefesto, filho de Zeus e Hera, foi expulso do Olimpo sofrendo uma lesão que tornou uma perna mais curta que a outra, passando a habitar o interior de uma ilha, como punição divina (FRANÇA, 2014).

Caminhando para a Idade Média, devido a ascensão da igreja católica, a deficiência passou a ser relacionada a uma certa “impureza” da alma. Mesmo com a perda de influência do cristianismo ao longo do tempo, estas representações continuaram sendo produzidas no âmbito religioso, diluindo-se juntamente com as crenças, mas, muitas vezes trazendo ainda hoje o significado de “mal ou doença que deve ser curado”, ou de “provação pela qual o indivíduo está passando”. (FRANÇA, 2014).

Junto da ascensão do conhecimento biomédico, no século XVIII, essas concepções começaram a caminhar para a institucionalização dos corpos com deficiência. O chamado

“Paradigma da institucionalização” passa a retirar estas pessoas de suas comunidades de origem, e as mantém em instituições segregadoras de suas existências. De acordo com Maior (2015), o pensamento biomédico traz como característica a percepção da deficiência como uma “dificuldade a ser superada”. O que é responsável, em partes, pela resistência da sociedade em mudar suas estruturas (MAIOR, 2015). No século XIX, instituições voltadas somente para pessoas com deficiência surgiram no Brasil. (FRANÇA, 2014).

UM DIÁLOGO FEMINISTA INTERSECCIONAL

O termo “interseccionalidade” veio conquistar espaço acadêmico apenas em 2001 na Conferência Mundial contra o racismo, discriminação racial, xenofobia e formas conexas de intolerância, na África do Sul, embora anteriormente tenha sido utilizado por Kimberlé Crenshaw estadunidense jurista defensora dos direitos civis em 1989. Para Collins (2019) a interseccionalidade trata-se de uma abordagem que afirma que o sistema baseado em categorias é construído a partir de uma organização social, sendo capazes de moldar as experiências vividas pelas mulheres negras, conseqüentemente às formulando.

Akotirene (2019) aponta que o termo pode ser caracterizado pelo posicionamento do movimento feminista negro diante das opressões experienciadas na nossa sociedade cisheteropatriarcal, composta por indivíduos que se identificam pelo sexo biológico, se relacionando e sentindo atraídas por indivíduos do sexo oposto, majoritariamente branco com base europeia, desestruturando um conceito de feminismo global hegemônico de voz única. Ademais Akotirene (2019 apud CRENSHAW, 1989) discorre em como a interseccionalidade pode ser utilizada como instrumento, nos possibilitando a percepção sobre as interações identitárias, igualmente sobre fracasso que ocorre no Feminismo no amparo às mulheres negras, já que ele reproduz o racismo.

A vista disso, Nogueira (2017) discorre sobre o gênero não ser um componente isolado da identidade pessoal, mas sim que a identidade é interseccional e o gênero está completamente relacionado à raça, à classe, orientação sexual, capacidade física, sendo assim, sendo necessário examinar a interação dessas categorias e em como essa categorização possibilita a manifestação de diversos níveis de desigualdade social. As opressões se inter-relacionam, assim produzindo um sistema de opressão capaz de refletir sobre a intersecção de múltiplas formas, gerando discriminação.

SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

Relacionando os estigmas provenientes da deficiência e os estigmas de gênero no ambiente familiar, há uma transversalidade entre estas vulnerabilidades e as relações de poder que se formam entre indivíduos e/ou instituições, que asseguram a dominação de uma classe sobre a outra, onde a submissão dá vazão à violência simbólica, nas relações de gênero, manifestada em violência física, psicológica, sexual, moral, patrimonial, obstétrica, entre outras. (PASSOS, et. al, 2020). Entretanto, os autores ressaltam que a situação das mulheres com deficiência ainda é praticamente invisível dentro da norma existente, fator atribuído, em grande medida, ao fato do próprio conceito e caracterização de pessoa com deficiência ainda estar em construção (PASSOS, et. al, 2020).

Legislativamente, o Brasil pauta-se nas Leis 11.340 de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e 13.146 de 6 de julho de 2015, (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência). A primeira “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher” (BRASIL, 2006), já a segunda é “destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (BRASIL, 2015).

Tendo em vista o viés interseccional, os estigmas e questões legislativas, Silva (2016), salienta a falta de dados estatísticos para evidenciar a violência sofrida por mulheres com deficiência, diferente das mulheres sem deficiência. A forma relacional que estas intersecções criam uma realidade específica deve ser explorada, especificamente tratando-se da vulnerabilidade à violência intrafamiliar, que por estar estigmatizada na relação entre a mulher com deficiência e sua família, muitas vezes é invisibilizada e relativizada.

METODOLOGIA

A metodologia teve como base as epistemologias construcionistas sociais. A partir de um mapa dialógico, os repertórios foram separados em categorias e posteriormente analisados. Foram entrevistadas mulheres participantes de um Coletivo Feminista de Mulheres com Deficiência que agrega todo o Brasil de forma digital. Foi realizada uma entrevista relacional. Aqui, estas mulheres levam nomes fictícios que homenageiam outras mulheres com deficiência: Laura, em homenagem a Laura Bridgman, surda e cega, foi a primeira mulher a estudar língua inglesa e tornou-se professora da Escola Perkins para Cegos. A co-pesquisadora que será chamada assim é uma mulher branca de 37 anos de idade. Atualmente ela está passando por um

diagnóstico diferencial de miastenia grave, que consiste em um distúrbio neuromuscular caracterizado por déficit motor e fadigabilidade da musculatura esquelética, sendo uma doença crônica autoimune resultante da ação de anticorpos contra os receptores nicotínicos pós-sinápticos de acetilcolina na junção neuromuscular (FERNANDES e FONSECA, 2011).

A segunda participante será chamada de Dorina, em homenagem a Dorina Nowill, nascida em São Paulo, que adquiriu deficiência visual aos 17 anos de idade após uma infecção ocular. Seu legado foi a implantação de instituições, leis e campanhas em prol das pessoas com deficiência visual. Idealizadora e fundadora da Fundação Dorina Nowill, associação que atende cegos. Também paulistana, a co-pesquisadora que será chamada de Dorina é uma mulher branca de 33 anos. Funcionária pública e formada em design, ela nasceu com catarata congênita, que é definida como qualquer opacificação do cristalino que atrapalhe a entrada de luz nos olhos, acarretando a diminuição da visão, presente ao nascimento.

A terceira co-pesquisadora será chamada de Ana, em homenagem a Ana Rita de Paula, nascida em São Paulo, com uma deficiência congênita e progressiva, que a deixou na cadeira de rodas. Psicóloga, ganhou prêmios por se dedicar a dar visibilidade para pessoas com deficiência e pela sua luta visando inclusão e acessibilidade. Também psicóloga, nossa co-pesquisadora que se chamará Ana, é uma mulher branca de 33 anos, psicóloga e doutoranda em participação política de pessoas com deficiência. Nasceu com artrogripose, que pode ser definida pela má formação das articulações já no nascimento, e com uma doença degenerativa que chama pólio neuropatia de Charcot-Marie-Tooth.

ANÁLISE DAS NARRATIVAS

Unos cuantos piquetitos: sentidos produzidos sobre violência intrafamiliar

Figura 2 - Unos cuantos piquetitos, 1935.



Fonte: História da Arte.

“Unos cuantos piquetitos”, ou em português: “apenas algumas facadinhas”. Foi o que Frida leu em uma reportagem da época que anunciava o assassinato de uma mulher cometido

próprio marido, o qual se defendeu com a declaração de que “foram apenas algumas facadinhas”. Indignada com a naturalização de tamanha violência, Frida pintou esse quadro, que se relaciona, inclusive, com sua situação pessoal, o relacionamento abusivo vivido por ela com o pintor Diego Rivera (KETTENMANN, 2003). A obra foi escolhida para abrir a análise das narrativas de nossas co-pesquisadoras sobre violência intrafamiliar por demonstrar algo que veremos presente nas narrativas sobre essa temática: naturalização das violências através das estruturas de poder presentes na instituição familiar e suas problemáticas.

A teoria fala sobre a violência enquanto um conceito multifacetado, tendo uma ligação direta com relações assimétricas de poder, construídas em processos perversos de exclusão social (WANDERER e PEDROZA, 2015). De acordo com o modelo social da deficiência, a construção social desta se dá numa perspectiva excludente e segregadora nas relações interpessoais, comunitárias, institucionais e familiares. Wanderer e Pedroza (2015), apontam a vulnerabilidade da pessoa com deficiência em relação à violência, ressaltando que a maior incidência está no ambiente doméstico.

De acordo com as autoras, os aspectos desta vulnerabilidade se dão, entre outros, na dificuldade da reação e até mesmo reconhecimento da violência, resultante do estigma do ambiente familiar da pessoa com deficiência como "necessariamente problemático e sobrecarregado em possuir um membro com tal condição", o que acarreta no risco da naturalização de posturas inadequadas ou violentas, “justificadas pelo estresse vivido pelos familiares” (WANDERER e PEDROZA, 2015).

Quanto aos estudos sobre violência, são consideradas algumas formas, entre elas a violência direta, quando alguém sofre algum dano físico a partir de contato corporal, e indireta, que envolve os tipos de ação coercitiva e agressiva que podem resultar em prejuízo psicológico ou emocional (GUARESCHI et al., 2006). A questão da violência é levantada por Azambuja e Nogueira (2009), como um fenômeno social que revela as estruturas de dominação da sociedade, naturalizadas por ideologias e/ou instituições sociais como a família. As formas categorizadas de violência podem ser: física, psicológica, sexual, moral, patrimonial, obstétrica, entre outras. (PASSOS et al., 2020). A partir das perspectivas levantadas na teoria sobre a temática, resgatamos o que as co-pesquisadoras compreendem por violência intrafamiliar:

Laura: [...] eu entendo a violência intrafamiliar como um polvo, [...], ela acaba estabelecendo horizontes de afetos que às vezes se confundem em função dos laços familiares, influência das tradições, [...]

Laura inicia concretizando seu sentido sobre a violência intrafamiliar com a imagem de um polvo. Essa interanimação linguística denomina uma complexidade nesse fenômeno, que

perpassa diversas questões. O início da fala de Laura conversa com os aspectos levantados por Azambuja e Nogueira (2009), trazendo as instituições sociais que constituem estruturas de dominação, nesse caso a família, como preservadora das violências, através da influência de tradições, as quais criam expectativas que são quebradas pela condição de deficiência. Um aspecto bastante presente nas falas é a dificuldade dos indivíduos do ciclo familiar em lidarem com suas próprias questões diante da condição de deficiência, para falar sobre isso trazemos a continuação da fala de Laura:

Laura: [...] pais projetam expectativas para os filhos e filhas, e muitas vezes a condição de deficiência vem quebrando muitas dessas expectativas, e não saber lidar com essas questões que estão fora dos protocolos, eu acredito que aciona uma série de tentáculos desse polvo aí, mistura uma série de horizontes que muitas vezes vão virar violências de todo tipo dentro do contexto familiar [...] eu considero que existe uma dificuldade muito grande observando os integrantes do meu próprio contexto familiar mesmo de se desenvolverem internamente mesmo, em questões psíquicas [...]

Para delinear melhor a problemática da instituição familiar, é importante trazer também a fala de Dorina e Ana para compor este repertório:

Dorina: [...] Acho que é uma mistura, tanto assim, da própria pessoa, né, que comete a violência... do caráter dela, dos problemas internos que ela pode vir a ter... da forma como ela lida com essas questões... da visão que ela tem a respeito de alguns aspectos, como no caso o machismo, o capacitismo [...]

“Se confundir”, na fala de Laura, “e se misturar”, na fala de Dorina, denotam a dificuldade dos membros da instituição familiar em gerir suas próprias questões, seus problemas internos, trazendo as relações de poder estabelecidas a partir do capacitismo e machismo como “visão que ela tem sobre determinados aspectos”, entretanto, essas visões são construídas de forma a responder a um imaginário social que responde a uma visão

Ana: O que a família faz, a família reproduz, a família é exatamente o auge do que representa esse nosso sistema hétero patriarcal capitalista em que a gente vive. [...] Família é uma prova deste sistema falido, de como a nossa sociedade se constitui, como esse capitalismo é colocado ali para uma família, o núcleo familiar, tudo isso, pra mim tem muitas críticas, ao invés de vivermos em comunidade [...]

O repertório trazido por Ana nos remete justamente à problemática levantada por Wanderer e Pedroza (2015), de que o ambiente familiar da pessoa com deficiência deve ser necessariamente problemático. Nesse caso, Ana coloca a instituição familiar como problemática por reproduzir aspectos sociais onde as relações de poder podem causar formas de violência. Portanto, podemos observar no repertório linguístico construído sobre violência intrafamiliar das três co-pesquisadoras que a problemática não está na condição da deficiência,

mas sim nas relações assimétricas de poder construídas em um modelo institucional de família, que podem causar violências a partir da quebra de padrões sociais esperados, conforme explicitado por Wanderer e Pedroza (2015).

Ana: [...] O próprio modelo da família é um modelo que dificulta a prevenção, porque se eu tô fazendo uma crítica a esse modelo de família eu também tô imaginando que essa estrutura é um representação de outras estruturas que foram violentas, porque tem uma hierarquização de poder e que são violentas [...]

Ao ser questionada quanto a sua opinião sobre as dificuldades na prevenção das violências no âmbito intrafamiliar, Ana levanta novamente a problemática da família enquanto modelo social.

Ana: [...] ela tem mais dificuldade em se prevenir porque em tese é a família que vai o ser o primeiro tutor, cuidador, as primeiras referências da pessoa, até ela perceber algumas situações que aquilo é violento leva muito tempo [...]

A concepção social da família como problemática central nos leva à questão da naturalização da violência a partir de papéis esperados dos membros familiares, dinâmicas violentas que advém de marcadores sociais reforçados por essa hierarquização, o que nos remete à obra de Frida Kahlo trazida no início desta análise. Essa naturalização da violência cala e limita, como na fala de Laura, a violência é como um polvo, possui tentáculos que entrelaçam e prendem nesse ciclo.

Porém, os danos causados pelo ciclo de violência naturalizado a partir das práticas discursivas nos levam a compreender que a questão problemática na violência intrafamiliar é a reprodução desses padrões discursivos e sociais. O ambiente familiar carrega diversas problemáticas entre discursos e papéis que se confundem e geram violências. A morte, retratada na obra de Frida, não é o único dano que esta violência pode causar. Em paralelo a “Unos cuantos piquetitos”, a naturalização dos papéis estabelecidos socialmente leva o marido assassino a crer que pode justificar sua violência, afinal de contas, “foram apenas algumas facadinhas”.

LO QUE EL AGUA ME DIO: ATRAVESSAMENTOS RELACIONADOS AO CAPACITISMO E MACHISMO

Figura 3 – Lo que el agua me dio, 1938



Fonte: HACER - História da Arte e da Cultura Estudos e Reflexões.

“Lo que el agua me dio” ou em português, “o que a água me deu”. Representa um tipo de alucinação durante o seu banho, onde imagens de dor, morte e sobre sua sexualidade flutuam sobre a água. Desta forma, Frida retratou através deste quadro fantasias que permeiam sua vida. A obra foi escolhida para análise da temática atravessamentos relacionados ao capacitismo e ao machismo, pelo motivo de abordar um aspecto da vida da pintora pouco explorado, o da sexualidade.

O tabu acerca da sexualidade de pessoas com deficiência perpassa gerações, pessoas com deficiência enfrentam obstáculos, que pessoas sem deficiência não encaram, como em relação a sexualidade, grande parte da sociedade enxerga pessoas com deficiência como assexuadas, entretanto a deficiência não torna ninguém assexuado, muito menos impede alguém de estabelecer vínculos afetivos ou de formar uma família.

A teoria compreende que estas percepções em torno da pessoa com deficiência são construídas a partir dos discursos sociais, estes contribuem para a cristalização da percepção infantilizada. Iglesias (2017), nos traz um pouco desta questão, ao abordar a construção da identidade por parte da pessoa com deficiência. O olhar biomédico construído e socializado numa realidade capitalista, construiu uma visão da pessoa com deficiência como “inválida” a produção, logo inválida ao lucro e, portanto, infantilizada (IGLESIAS, 2017).

Assim como na teoria, é possível identificar na fala de uma das co-pesquisadoras a percepção infantilizada que a sociedade direciona a pessoa com deficiência.

Laura: [...]eu tenho 37 anos de idade e eu percebo que o olhar das pessoas para mim desde que me tornei uma mulher como uma pessoa com deficiência [...] eu vejo um ciclo de violência se desdobrando e trazendo também a infantilização da nossa imagem como mulher.

Laura retrata a partir de sua fala, a teoria experienciada na realidade. O zelo excessivo e conseqüentemente a infantilização, é algo observado na vivência de grande parte da população com deficiência, considerando a percepção segregadora que a sociedade atribui a estas pessoas, em que são separadas por suas características físicas. Podemos perceber a partir das falas trazidas pelas co-pesquisadoras a classificação que ocorre socialmente, as limitações que a pessoa possui tornam fator determinante sobre sua posição dentro da sociedade, quanto mais dependente o sujeito é, menos terá autonomia e responsabilidade.

Tendo em vista essas privações de autonomia e responsabilidades, podemos notar juntamente nas falas de Laura e Ana, a violação acerca dos direitos sexuais e reprodutivos de pessoas com deficiência.

Laura: [...] a questão de viver a minha feminilidade e isso é algo que é muito comum entre mulheres com deficiência, ficou muito atravessada pela violação[...]“ah, mas é uma mulher com deficiência”. Se você começa uma relação afetivo-sexual há toda aquela violação dos direitos sexuais e reprodutivos[...] então eu acho que a construção do meu ser mulher foi muito atravessada pela violência, aquela coisa de tentar atravessar com a sua subjetividade e a sua singularidade todos os jogos da cultura, da sociedade [...].

Tracy De Boer (2015 apud GOMES, 2019) evidencia a problemática social sobre a imagem corporal das pessoas com deficiência e em como esse fato possui influência nas oportunidades. A autora reconhece e expõe o contraste da escolha sexual dos homens e das mulheres, enquanto mulheres com deficiência precisam esforçar-se para que seus direitos de escolha sejam garantidos, no entanto os direitos dos homens com deficiência são relativamente semelhantes aos dos sem deficiência, considerando o contexto de dominação masculina. A fala de Laura apresenta claramente a realidade das mulheres com deficiência que é citada pela autora. Depois disto, a autora aborda a maternidade das mulheres com deficiência, apresentando a crença existente da incapacidade dessas mulheres em relação aos cuidados maternos, considerando as atitudes sociais que desvalidam esta população, além disso a autora promove a reflexão sobre as concepções normativas do cuidado, demonstrando as diversas possibilidades e estruturas que o cuidado pode ter. Assim sendo, trazemos a fala de Ana para complementar a teoria.

Ana: [...] quando você pensa que mulheres com deficiência não podem ser mães isso é uma opressão dos dois lados, primeiro se tem o machismo operando para serem mulheres na sua caracterização elas vão ser mães, mas quando se é uma mulher com deficiência vão contra isso, então ao mesmo tempo tem duas forças opostas, pois você nem é tão mulher porque você tem deficiência e você não pode ser mãe ainda que você possa, mas não é colocado isso a você e ao mesmo tempo[...]

Notamos na fala de Ana a dualidade da maternidade da mulher com deficiência, em que a sociedade impõe a mulher que ela deve ser mãe, para coincidir com a caracterização do ideal de mulher e do outro lado, a privação desse direito pois uma mulher com deficiência seria incapaz de ser mãe. Além disto, foi possível analisar a percepção das co-pesquisadoras sobre a opressão, Gomes et al. (2019), compreende as opressões como uma estrutura, tendo como responsável a sociedade e reconhece que grande parte dos problemas que as pessoas com deficiência sofrem, são causadas por essa exclusão social e não por suas limitações, o sujeito é invisibilizado apenas sua deficiência é considerada.

Ana: [...]elas são estruturais, elas constituem como a gente está nesse mundo e maior ou menor grau, porque às vezes é mais capacitista e menos machista é assim vai, todo mundo está inserido dentro de todas essas estruturas que são opressivas, então o capacitismo tá relacionado ao machismo[...] todos esses atravessamentos são

inerentes [...] não dá pra dizer algo que é inerente ao machismo e o capacitismo sem ser a opressão[...]

Assim como as autoras, Ana compreende o machismo e o capacitismo como opressões estruturais, enfatizando a opressão como principal atravessamento entre o capacitismo e o machismo. O padrão de beleza foi um tema que emergiu na fala de Dorina. Isto posto, compreendemos a partir de Medina (2020) o conceito de corponomatividade, que está totalmente atrelado às discriminações dos corpos de pessoas com deficiência, visto que não se encaixam no corpo “normal”, pois o corpo sem deficiência é o corpo padrão, logo deve ser seguido, os sujeitos que não o seguem se tornam vítimas da opressão.

Dorina: [...] as pessoas estão constantemente me lembrando da forma mais grosseira que elas encontram que elas acham que eu não estou no padrão, e de alguma forma é como se eu tivesse que me incomodar por isso incomodá-las [...]muita gente me vê como alguém mais frágil, né... a mulher já é vista como frágil na sociedade machista, e a deficiência numa sociedade que também é capacitista tem esse mesmo estigma. [...]

Dorina: [...] é uma questão social, que não só eu, mas todo um grupo acaba sendo oprimido por conta dela, entender que eu não tô sozinha, que isso não é algo meu, assim, não é por eu ser assim, mas é um reflexo de uma sociedade que tá doente, que tem uma visão arcaica e distorcida do que é ser mulher e do que é ser deficiente [...]

O discurso de Dorina retrata o sofrimento causado pelos padrões que foram construídos socialmente e que são impostos na atualidade. Ocupar um lugar na sociedade fora deste padrão é repleto de discriminações, a sociedade não aceita a fuga da normalidade, sendo ela em qualquer aspecto. Pessoas com deficiência, principalmente mulheres com deficiência, sofrem o que Dantas (2014) chama de dupla discriminação, isso coloca as mulheres em situação de dupla vulnerabilidade. Estas múltiplas vulnerabilidades são estabelecidas pelo fato de serem mulheres e de serem mulheres com deficiência. O destaque atribuído à deficiência, anula toda subjetividade dessas sujeitas.

Portanto, através da análise das narrativas acerca dos atravessamentos do machismo e do capacitismo, foi possível compreender o quanto essas estruturas são prejudiciais, como também elas possuem diversas questões que perpassam por várias aspectos e âmbitos da vida dessas mulheres, como na fala de Ana: “todos esses atravessamentos são inerentes. Não dá pra dizer algo que é inerente ao machismo e o capacitismo sem ser a opressão”. A opressão está presente em todos os atravessamentos apresentados, compreendendo isto, o que é possível fazer acerca desta demanda. As pessoas com deficiência são muito mais do que a sua deficiência, diversos pontos da vida de Frida que foram retratados na tela “Lo que el agua me dio”, são de pouco conhecimento, como na vida das co-pesquisadoras, essas mulheres são invisibilizadas,

são desconsideradas, pelo simples fato de não coincidir com o esperado, porém, se faz necessária a construção de novas narrativas que superem essas opressões.

ARBOL DE LA ESPERANZA MANTENTE FIRME - POSSIBILIDADES DE RECONHECIMENTO ENQUANTO SUJEITAS DE DIREITO

Figura 4 - Arbol de la esperanza mantente firme, 1946.



Fonte: Imediata.

Árvore da esperança, mantenha-se firme. Nesta obra de 1946, após uma cirurgia frustrada em Nova Iorque, Frida pinta duas versões de si mesma: uma pessoa acamada logo após a cirurgia, e outra poderosa e cheia de confiança, junto da frase de encorajamento a si mesma que tirou de uma de suas canções favoritas. Uma obra cheia de ressignificação, para falarmos sobre as possibilidades de reconhecimento enquanto sujeitas de direito de nossas pesquisadoras. Pizzio (2008), nos traz que a definição de nossa identidade é construída dialogicamente, abarcando os significados que o outro atribui a nós, e muitas vezes, lutando contra estes. A partir disso, o autor reforça a importância das políticas de reconhecimento na sociedade contemporânea, tanto no plano íntimo quanto no social (PIZZIO, 2008).

Caminhas (2017), vai até Judith Butler para compreender as políticas de reconhecimento, trazendo as reflexões sobre os padrões de inteligibilidade e marcos de reconhecimento que atuam na definição de quais vidas são viáveis e possíveis e quais são inviáveis e impossíveis. No pensamento butleriano, nos constituímos politicamente em virtude da vulnerabilidade social de nossos corpos, o que diz respeito tanto à conformação dos sujeitos, que depende diretamente do vínculo com os outros, quanto à um processo de desapropriação desses sujeitos em relação aos outros (CAMINHAS, 2017).

Lopes (2019), delineando-se em Butler, traz a materialidade do “corpo” como um processo de materialização da norma social no corpo. a noção de deficiência, em nosso

repertório cultural, nos leva a projetar para a natureza determinados corpos, interpretados como “normais”, “capazes”, “perfeitos”, e marcar outros como “desviantes” e “disfuncionais”. Compreendo que uma análise crítica nos conduz a pensar a deficiência em termos de sistema classificatório, como marcador social da diferença (LOPES, 2019). No caso dos marcadores sociais que dizem respeito ao gênero, a questão não perpassa o concreto da mesma forma que a deficiência. O ser mulher depende de identificações e significações que vão além da questão do “corpo” (CAMINHAS, 2017).

Neste sentido, trazemos as falas das co-pesquisadoras que “excedem o marco que perturba nosso sentido da realidade, ou, com outras palavras, algo ocorre que não se conforma com nossa compreensão estabelecida das coisas” (BUTLER, 2010 apud CAMINHAS, 2017, p.09).

Ana: [...] Hoje eu penso que sou um corpo político, o fato de eu estar presente, de eu estar nas ruas, das pessoa me olharem, das pessoas verem onde estou ou não estou, isso é político[...] estar vivo, o fato de existirmos já é muita coisa, é um ato político, é um fator de mudança social nós continuarmos vivos porque por muito tempo não continuamos [...]

A fala de Ana conversa diretamente com a colocação de Butler trazida por Caminhas (2017), que reflete sobre “o que conta como humano, as vidas que contam como vidas e, finalmente, o que faz com que uma vida valha a pena” (BUTLER, 2006 apud CAMINHAS, 2017, p. 07). Ao pensarmos nos marcadores sociais do “corpo” e sua materialidade, a partir do considerado “normal” e “saudável” e marcando o “desviante e patológico”, podemos perceber a fala de Ana como uma possibilidade de ruptura de uma prática discursiva que, através desses marcadores, tenta definir quais corpos ou não ocupam espaços, são vistos, existem, vivem. Dessas rupturas que permeiam as narrativas e a representatividade de corpos, consideramos a importância da política de reconhecimento em plano íntimo e social.

Laura: [...] As possibilidades de superação caminham muito desse deslocamento das abordagens de papéis que muitas vezes nós somos colocadas. Por exemplo, eu tenho sido vítima de várias questões mas se eu me identificar, com o papel fixo da vítima, eu não posso ser agente, por exemplo, de estar em outros papéis, a minha voz vai ser sempre um depoimento em uma instituição de saúde, de justiça que depois vai ter vários desdobramentos, mas nunca vai se reverter em direitos, nunca vai se reverter em justiça, nunca vai se reverter acesso de cuidados efetivos, onde eu for buscar cuidados onde eu for buscar oportunidades [...]

Laura cita esses “papéis sociais” em diálogo, também, com os marcadores sociais. Seu reconhecimento político permeia o que Caminhas (2017) traz sobre o processo de desapropriação dos sujeitos sobre as narrativas construídas a partir “dos outros” sobre si mesmo, e passa a compreender seus marcadores como um instrumento político, que possa se reverter

em direitos, justiça, acesso de cuidados efetivos e oportunidades, conforme as palavras de Laura. Este trecho conversa, também, com o que Pizzio (2008) discorre sobre a política de reconhecimento enquanto instrumento de busca de cidadania, fazendo uma correlação entre a autoconfiança, o autorrespeito e a autoestima e o reconhecimento enquanto sujeitas de direito e de integração do conceito de cidadania (PIZZIO, 2008).

Dorina: [...] entender que essa é uma questão social que não só eu, mas todo um grupo acaba sendo oprimido por conta dela, entender que eu não tô sozinha, que isso não é algo meu, assim, não é por eu ser assim, mas é um reflexo de uma sociedade que tá doente, que tem uma visão arcaica e distorcida do que é ser mulher e do que é ser deficiente, né... achar meios de buscar minha própria independência é uma forma, também de me libertar, sabe.

A fala de Dorina complementa o repertório discursivo deste trecho, reforçando a política de reconhecimento rompe narrativas acerca de marcadores sociais que concebem a deficiência enquanto o “problema”, o “algo a ser superado”. Na fala de Dorina: “não é algo meu, não é por eu ser assim” e “é um reflexo de uma sociedade que tá doente, que tem uma visão arcaica do que é ser mulher e do que é ser deficiente”. Percebemos, portanto, o repertório discursivo presente neste trecho da análise como a desapropriação de narrativas que reforçam marcadores sociais, ou nas palavras de Laura, “desempenho de papéis sociais” que carregam o estigma do “problema” e separação, mas sim, a identificação de possibilidades de reconhecimento enquanto sujeitas de direito, por meio do entendimento de seu corpo enquanto político, da busca no desempenho de outros papéis sociais, no âmbito profissional, por exemplo.

Laura:[...]se eu mesma não reconhecer numa perspectiva mais ampla as dinâmicas sociais e não perceber que eu posso me encontrar com pares, que eu posso observar minha situação no lugar da mulher com deficiência sim, mas também no lugar da profissional que eu me tornei [...]

Este repertório presente na fala das co-pesquisadoras dialoga com o que nós, enquanto pesquisadoras, buscamos salientar em nossa pesquisa: as possibilidades de reconhecimento enquanto sujeitas de direito e superação da violência. Analisando os repertórios, consideramos como aspectos centrais dessas possibilidades, o fato de os corpos de mulheres com deficiência ocuparem espaços, não com a conotação “apesar do problema” ou “buscando superá-lo”, mas sendo, existindo e resistindo a marcadores sociais que podem ser desencadeadores de diversas formas de violências. Em *Arbol de la esperanza*- mantente firme, Frida demonstra uma postura de enfrentamento às questões do corpo, que caminham no âmbito concreto, mas constrói, acerca disso, uma narrativa de luta e reconhecimento, tal como as co-pesquisadoras. No âmbito da linguagem, ousamos fechar essa reflexão com “mantenha-se firme”, não como conformidade ou romantização, mas como forma de reconhecimento político.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa construcionista social nos possibilitou indagar a realidade de forma relacional. Ao passarmos pelas narrativas das co-pesquisadoras e das obras de Frida Kahlo, pudemos observar os atravessamentos, significações e possibilidades. Dentre as interanimações dialógicas analisadas, os sentidos produzidos sobre violência intrafamiliar destacam a questão da naturalização das violências, através de um modelo social de família que reforça relações de poder. As narrativas se costuram através da problemática nesse modelo, e não na condição de deficiência em si. Juntamente, foram analisados os atravessamentos relacionados ao machismo e ao capacitismo, possibilitando a compressão da opressão como pilar destes atravessamentos, a partir das narrativas apresentadas pelas co-pesquisadoras, a opressão está presente nos diversos âmbitos de sua vida, causando invisibilização.

Perpassando todas as questões, na análise das narrativas que contemplam as possibilidades de reconhecimento enquanto sujeitas de direito, percebemos os sentidos produzidos através de marcadores sociais que estão atrelados às vulnerabilidades, e as possibilidades de superação dessas narrativas através do reconhecimento identitário e das formas de empoderamento presentes nas lutas do dia a dia. Reforçamos a importância desse reconhecimento em âmbito íntimo e social. A costura das análises das narrativas com as obras de Frida Kahlo nos permitiram um olhar sobre as significações através das palavras das co-pesquisadoras e das pinturas de Frida. Ela pinta, e nossas co-pesquisadoras falam sobre si mesmas, porque são o assunto que melhor conhecem. Nessa “brincadeira” com as palavras, focamos o protagonismo de todas as mulheres que de alguma forma atravessaram essa pesquisa.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

AZAMBUJA, Mariana Porto Ruwer de; NOGUEIRA, Conceição. Potencialidades investigativas para a violência de gênero: utilização da análise de discurso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v. 5, n. 14, p. 1721-1730, 2009.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da pessoa com Deficiência).

BRASIL, **Lei Nº. 11.340, de 07 de agosto de 2006**. Eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Brasília, DF. Casa Civil, 2006.

BRASIL. Casa Civil. **Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004**. Brasília: Presidência da República; 2004

BRASÍLIA. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Conheça o Brasil - População: pessoas com deficiência**. Pessoas com Deficiência. 2010. Censo 2010.

CAMINHAS, Lorena Rubia P. **BUTLER ALÉM DO GÊNERO: A PERFORMATIVIDADE NA POLÍTICA DE RECONHECIMENTO**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 e 13º Mundos de Mulheres. Florianópolis, 2017.

COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2019.

CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. Ferramentas teórico-conceituais do discurso construcionista. In: LORENZI, Carla Guanaes. **Construcionismo social: discurso, prática e produção do conhecimento**. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2014.

DANTAS, Taísa Caldas; SILVA, Jackeline Susann Souza; CARVALHO, Maria Eulina Pessoa de. Entrelace entre gênero, sexualidade e deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, n. 4, p. 555-568, 2014.

SENADO FEDERAL. **Estatuto da pessoa com deficiência**. Publicações S de E e, editor.). Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei L, v. 13146, 2015.

FRANÇA, Tiago Henrique. A normalidade: uma breve introdução à história social da deficiência. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 6, n. 11, 2014.

GERGEN, Kenneth J.; GERGEN, Mary. **Construcionismo social: um convite ao diálogo**. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2010.

GOMES, Ruthie Bonan; et al. Novos diálogos dos estudos feministas da deficiência. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, n. 1, 2019.

GUARESCHI, Neuza M. de Fátima; et al. Discussões sobre Violência: Trabalhando a Produção de Sentidos. **Psicologia: Reflexão & Crítica**, Porto Alegre, v. 1, n. 19, p. 122-130, 2006.

HERRERA, Hayden. **Frida: uma biografia de Frida Kahlo**. Nova York: Harper & Row, 1983.

IGLESIAS, Victor Dinalli Ornellas. **Pessoa com deficiência e sua identidade para si na sociedade atual**. Juruá, Curitiba, 2017.

KETTENMANN, Andrea. **KAHLO**. Cidade do México: Taschen, 2003.

LEVINZON, Gina Khafif. Frida Kahlo e Diego Rivera: paixão e dor. **Ide**, v. 33, n. 50, p. 196-210, 2010.

LOPES, Pedro. Deficiência como categoria analítica: Trânsitos entre ser, estar e se tornar.

Anuário Antropológico, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 67-91, jul, 2019.

LORENZI, Carla Guanaes; et al. **Construcionismo social**: discurso, prática e produção do conhecimento. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2014.

MAIOR, Izabel. **História, conceito e tipos de deficiência**. Portal do Governo do Estado de São Paulo, 2015.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Inclusão, diferença e deficiência: sentidos, deslocamentos, proposições. **Inclusão Social**, v. 10, n. 2, 2017.

MEDINA, Ingrid Kertelen Franco; et al. **A invisibilidade da mulher com deficiência no movimento feminista**, 2020.

NOGUEIRA, Conceição. **Interseccionalidade e psicologia feminista**. Bahia: Devires, 2017.

PASSOS, Regina Lucia; TELLES, Fernando Salgueiro Passos; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 154-164, 2020.

PIZZIO, Alex. As políticas sociais de reconhecimento como elemento de redução das desigualdades sociais. **Ciencias Sociais Unisinos**, Porto Alegre, v. 1, n. 44, p. 80-86, jan. 2008. Trimestral.

SILVA, Dayse Fernanda Lima da. **Mulheres com deficiência e situações de estigmatização: um início de conversa**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

WANDERER, Aline; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira. A violência como tema transversal aos estudos sobre a deficiência: interconexões necessárias. Rio de Janeiro. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 1, p. 178-195, 2015.

UMA ANÁLISE EPISTEMOLÓGICA SOBRE O CAPACITISMO DA MULHER DEFICIENTE E A PERPETUAÇÃO DESTE PELOS MODELOS JURÍDICOS E SOCIAIS TRADICIONAIS

Giovane Canonica¹

RESUMO

O objeto do estudo é a mulher com necessidades especiais e a dificuldade de inserção no mercado de trabalho. A metodologia escolhida foi a indutiva-bibliográfica-documental. Ainda que a Lei 8.213/1991 faça 30 anos em 2021, há, ainda, uma forte barreira discriminatória que impede que a mulher PCD se insira plenamente no mercado de trabalho, inobstante a normatização cogente e punitiva da referida lei. A justificativa desta sistêmica exclusão tem raízes epistemológicas, galgadas em matrizes machistas, capitalistas e eugênicas. As três décadas de vigência da Lei de Cotas não se mostraram suficientemente fortes a ponto de caracterizar o instrumento normativo como efetivo meio de inserção da mulher deficiente no mercado de trabalho, o que também é justificado pelas matrizes acima expostas, mas também, porque o modelo jurídico tradicional não é posto de forma a garantir a dignidade das minorias, no caso a mulher PCD. A abstração do indivíduo e o tecnicismo jurídico acabam por afastar as camadas e intercessões que mais merecem atenção. De maneira análoga, a objetificação de corpos e a superlativação da mulher PCD que supera barreiras tende a criar paradigmas discriminatórios e culminam no capacitismo e na filantropia tóxica.

Palavras-chave: Mulher PCD. Epistemologia. Mercado de Trabalho. Lei 8.213/1991. Capacitismo.

INTRODUÇÃO

A Lei 8.213/1991, que tem como pressuposto a inclusão de pessoas com necessidades especiais no mercado de trabalho, fez 30 anos em julho deste ano.

Trata-se, portanto, de Lei que não está mais em sua fase inicial, de adaptação ou vacância. Mesmo assim, após três décadas de vigência, o instrumento normativo ainda não

¹ Giovane Canonica: Mestrando do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD-UFSC). Advogado. <http://lattes.cnpq.br/6546593467879511>. www@gmail.com.

ganhou status de efetiva ferramenta de promoção à inclusão social, sobretudo quando se fala de mulher com deficiência (PCD) e a inserção desta no mercado de trabalho.

Frente a isso que esse artigo é proposto, de forma a discutir, logicamente de forma não exaustiva, as causas descumprimento das cotas, independente da normatização cogente e, também, por quais motivos a sociedade, em geral, ainda vincula a mulher deficiente ao capacitismo.

O artigo pretende traçar uma abordagem epistemológica do capacitismo, assim como das barreiras que as mulheres, em geral, encontram para adentrarem, amplamente, no mercado de trabalho e como isso é fortemente alargado quando se discorre sobre a mulher PCD.

O assunto será tratado, contudo, sem adentrar nas interseccionalidades, em razão da profundidade e recorte dado a esta pesquisa, inobstante ter ciência da importância e da necessidade de se discutir o tema.

Por fim, o artigo delineará a necessária transformação do pensamento jurídico e como este, da maneira tradicional posta, não é capaz de trazer respostas aos estigmas sociais, como o da mulher com necessidades especiais, o que, como se viu, em três décadas pouco avançou no sentido da efetiva entrega e garantia fundamental à vida digna e plena.

O CAPACITISMO EPISTEMOLÓGICO E A OBJETIFICAÇÃO DA MULHER PCD

O contexto atual das pessoas com deficiências ainda é repleto de desigualdades, exclusão e violência, fato que se torna ainda mais grave quando as lentes se voltam para a mulher com necessidades especiais.

A violência é contínua, desde a primeira infância, passando pela escola, integração social e culminando no emprego, ou no caso, a falta dele.

Ainda que se tenha avançado significativamente no que concerna a atenção básica para às pessoas com necessidades especiais há um grande caminho, ainda, a ser percorrido.

Importante, para isso, que se considere as expressões “significativamente” e “básica” acima expostas, de forma a servirem como o ponto de partida, ainda muito distante da plena justiça social almejada.

Significativamente porque esse tema, por muito tempo, foi considerando acessório, de menor importância, quando não invisível, tanto no ordenamento jurídico brasileiro como para a sociedade em geral. Tal avanço, de forma alguma, significa que o assunto tenha se esgotado, em todas suas medidas, muito pelo contrário, - e aí vem a segunda expressão – foram garantidos, tão somente, ainda que parcialmente, os direitos básicos para uma vida decente.

Neste exato ponto está o segundo problema: a garantia ao mínimo deve ser comemorada e considerada como avanço, de fato, ou então serviria este como elemento positivado de discriminação jurídica e social?

Forçoso concluir pela aptidão da segunda corrente, de que a garantia ao mínimo revela, em lentes aumentadas, que o Estado e sociedade falharam e, o pior, tem absoluta consciência disso.

Quando o ponto crucial é a entrega da dignidade mínima dificilmente se chegará à dignidade plena, ainda mais quando se trata de vidas de camadas excluídas, que são invisíveis aos olhos das sociedades e do ordenamento jurídico. Se fazem necessárias políticas para entrega de uma justiça emancipatória.

E ainda, não há que se falar em mínimo existencial se não há garantia, nem ao menos, da efetiva autonomia da pessoa com necessidades especiais.

Nesta conjuntura, tendo em vista o esquema capitalista vigente, a autonomia é garantida, em grande parte, através do trabalho.

Contudo, o que deveria servir como fonte de autonomia acaba por revelar, ainda mais, o preconceito e o capacitismo, tendo em vista o preconceito do meio empresário, as poucas oportunidades criadas e a ausência de políticas públicas de efetiva inserção no mercado de trabalho, sobretudo quando se fala em mulher com deficiência.

Segundo o IBGE (2010) cerca de 45 milhões dos brasileiros possuem algum tipo de deficiência (24% da população), destes, pouco mais de 450 mil ocupam empregos formais, menos de 1% da população do país.

Ainda, segundo o mesmo IBGE (2010), a proporção de homens com deficiência empregados no mercado de trabalho é amplamente maior quando comparadas a inserção das mulheres, sendo que a cada três vagas de emprego, duas são preenchidas por homens. No que concerne ao rendimento médio os homens apresentam maior rendimento que as mulheres, em uma proporção média de 58% para pessoas com deficiência auditiva, até 90% para pessoas com deficiência intelectual.

Os números são claros, há uma dupla vulnerabilidade quando se analisam as mulheres com deficiência, sobretudo porque tanto no mercado de trabalho como na vida em comunidade o nível de exigência com as mulheres é sempre mais alto, à nível de perfeição, e nada menos que isso, sob pena de descarte imediato.

A diferença salarial, mesmo para as mulheres sem qualquer deficiência aparente, é alarmante. Mulheres ganham 19% a menos que os homens e quando consideradas as profissões de melhor remuneração essa diferença chega a 33%, tendo por base a mesma qualificação,

conforme avaliação realizada pela pesquisadora Laísa Rachter do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getúlio Vargas (IBRE/FGV, 2020). Referida avaliação denota o primeiro ponto discriminatório: o de ser, simplesmente, mulher, fato que é importantemente agravado quando se considera a mulher PCD.

A discriminação, neste prisma, esta galgada em princípios patriarcais e capitalistas, tanto de subjugação da mulher no que concerne ao suposto e malfadado papel, já delimitado, na sociedade, como também na entrega da força de trabalho e na produção de capital.

Não há qualquer conjugação com o fim social ou de garantia de vida plena, de tal forma que se esquece que para a mulher o trabalho é libertador, traz segurança e sentimento de pertencimento da vida comum, assim, ainda que não seja a única fonte de realização, é considerado elemento fundamental (SAFFIOTI, 1979, p. 58).

A mulher PCD, excluída deste cenário laboral, perde, além da sua autonomia emocional e financeira, a identidade quanto ao seu papel na sociedade, e, especialmente, a dignidade.

E toda essa abnegação faz parte de um sistema positivado e cruel, onde o próprio valor ético de vida humana, advindos da independência e a autossuficiência foram e continuam sendo negados à mulher com deficiência, muito em razão da organização capitalista, onde um corpo não é nada menos que uma peça da engrenagem (DINIZ, 2007, p. 59).

Diante deste cenário, de total abandono, é de suma importância a discussão sobre o capacitismo da mulher PCD e de como essa valoração restritiva de corpos é fonte produtora de discriminação, e, ao fim, de reconhecimento de vida justa e plena.

Para Fiona Kumari Campbell (2001, p. 44) o capacitismo está para as pessoas com deficiência, assim como o racismo está para o negros, ou como o machismo está para as mulheres etc. Uma análise, ainda que superficial, é capaz de nortear a conclusão de como o capacitismo pode afetar, gravemente, as intersecções e camadas tensionantes, diante dos vários estigmas sobrepostos.

O discurso capacitista está fortemente embasado nas teorias eugenistas, de corpos e indivíduos perfeitos. Teoria criada por Francis Galton, a eugenia, de uma forma simplificada, tinha como premissa a seleção de indivíduos por suas características físicas, de forma a selecioná-los para, unindo-os, conceber melhores humanos, tal como fazem os criadores de peixes e bovinos, por exemplo. Para isso, se fazia necessário apontar os indivíduos perfeitos e os imperfeitos, isolando estes últimos como seres de pior qualidade e, que, portanto, não poderiam se perpetuar entre os demais (KERN, 2016).

Os aportes de Galton, ainda que de forma não explícita, salvo exceções, estão incrustrados na sociedade contemporânea e no modo como as pessoas se veem nela e como

consideram as pessoas com necessidade especiais, o que é asseverado, fortemente, sob a perspectiva de produção capitalista, onde um corpo “normal” produz mais e melhor que um corpo “anormal”.

A necessidade de ser aceito na sociedade faz com que, invariavelmente, se tenha verdadeiro medo da anormalidade e de não ser considerado apto ao convívio social, fato pelo qual se passa a apontar e classificar pessoas com características visivelmente diferentes, sendo estas assinaladas como “anormais”.

Essas conjugações, ainda que inconscientes, geram anseios e práticas discriminatórias, de tratamento categorizado e separatista, de quem é normal ou não, segundo padrões já formalizados.

O capacitismo cria um conjunto de ideias e práticas que produzem um tipo padronizado de corpo e indivíduo, que por sua vez é totalmente desumanizado, sendo marginalizado e tido como deficiente tudo que foge a este modelo (CAMPBELL, 2001, 44).

Campbell (2001, p. 43) disserta que estes sentimentos e práticas suscitam o capacitismo, provocando uma resistência ao ser humano físico ou intelectualmente diferente. O que, por sua vez, traz o terrível estigma de que as pessoas com necessidades especiais não são merecedoras de uma vida plena em comunidade, lhes sendo imposta a vida periférica, o que, conseqüentemente, traduz em uma existência menos humana e digna, merecedora, tão somente, de piedade, mas nunca normalidade.

Sobre a piedade, importante pontuar, sucintamente, como a filantropia pode, se não aplicada com cuidado, se tornar uma ferramenta capacitista, sobretudo se focada na diferença, na deficiência e não na qualidade da mulher PCD. Filantropia que está fortemente ligada à cultura religiosa, sem conexão, de fato, com a justiça social, mas tão somente com a obrigação e o temor.

A filantropia é posta de forma a retirar do Estado a responsabilidade de investimento e atenção em temas sensíveis, como o da mulher PCD, e repassar essa tarefa para a sociedade civil, que por sua vez, na grande maioria das oportunidades, baseia-se tão somente na caridade.

Há, portanto, ao que parece, um projeto institucional de afastamento da mulher PCD, lhe sendo garantido o mínimo existencial através de projetos, por muitas vezes de cunho religioso ou de promoção social. Em nenhum momento, neste prisma, há o interesse da inclusão social pleno da mulher.

Esse projeto capacitista, aliciado através dos tempos pelo capitalismo e fomentado pela sociedade em suas camadas mais profundas, chegando até o resplendor das redes sociais de

corpos e vidas perfeitas, é mola propulsora e justificadora da ausência de inclusão da mulher com necessidades especiais no mercado de trabalho.

O constante conceito de que a mulher deficiente que trabalha é uma supermulher, guerreira e vitoriosa esconde um sentimento de piedade e preconceito, criando um contrassenso, à tal ponto que invisibiliza a mulher PCD desempregada, isolada e escondida em razão de não ter alcançado o padrão ideal dentro da própria categorização que lhe foi dada.

Há uma padronização da própria mulher PCD e quando esta não demonstra o seu “superpoder”, de superação e auto inclusão social, acaba por ser afastada e denegada, novamente.

Ninguém ganha com essa objetificação, muito pelo contrário. Perde a mulher PCD padronizada como superadora de obstáculos e beneficiária de emprego, que constrói um sentimento de dívida com o empregador que lhe gerou oportunidade, este último, por sua vez, utiliza deste argumento de forma exploratória. Perde, assim, a mulher PCD a visão de que o trabalho é seu de direito.

E na outra ponta, perde a mulher PCD que não consegue se inserir no mercado de trabalho, ou não quer – diante da liberdade de escolha –, sendo está, fatalmente, julgada pela sociedade como imprestável.

Um fator une as duas concepções: de que cabe a mulher PCD a melhor destinação de sua vida. Em uma das facetas do feminismo neoliberal, quando a responsabilidade por eventuais situações precárias é somente da mulher e nunca do instrumento social discriminatório, machista e capacitista.

Em suma, a conjectura prega que a mulher PCD trabalhadora é vitoriosa e digna de aplausos por ter superado suas deficiências, enquanto a mulher PCD que não trabalha, porque não quer ou não consegue, é marginalizada e não ocupa o lugar que lhe foi destinado na sociedade.

O MODELO JURÍDICO TRADICIONAL COMO MEIO DE PERPETUAÇÃO

A invisibilidade da mulher deficiente não é somente social, mas também de cunho jurídico. A discriminação, por exemplo, é tida como uma fraqueza de caráter, galgado no subjetivismo cultural, mas sem tipificação legal, como se tem, por exemplo, na discriminação racial.

O direito de não ser discriminado pelo corpo que se habita está em nosso marco constitucional, que veda a discriminação por sexo ou raça. Para descrever essas formas perversas de opressão pelo corpo, dispomos de

categorias analíticas e discursivas: sexismo, no caso da discriminação por sexo; homofobia, no caso da discriminação pela orientação sexual; racismo, no caso da discriminação pela cor da pele ou etnia. No caso da deficiência, há uma ausência no léxico ativo da língua portuguesa. Nossa incapacidade discursiva é um indicador da invisibilidade social e política desse fenômeno. Como descrever os resultados perversos da ideologia da normalidade sobre os corpos com impedimentos? Como nominar as expressões da desigualdade sofrida pelas pessoas com deficiência no mundo do trabalho, nas escolas e nas relações interpessoais? (DINIZ; SANTOS, 2010, p. 9-10)

A normalização e a indiferença jurídica, neste ponto, são balizadores e perpetuadores de condutas discriminatórias.

Neste ponto a Lei 8.213/1991 foi um interessante avanço, considerando a obrigação das empresas com mais de 100 colaboradores a empregar de 2% de pessoas com deficiências (PCD) em seu quadro de funcionários, números que gradativamente vão aumentando conforme o porte da empresa, chegando a 5% para empresa com mais de 1.001 colaboradores (BRASIL, 1991).

Contudo, ainda que uma importante ferramenta inclusiva, o que traz incômodo é a necessidade do poder coercitivo para que seja garantido direito ao emprego, um direito mínimo, de dignidade basilar.

Ainda assim, de forma coercitiva, positivado, o dever de empregabilidade, por muitas vezes, não é afiançado pelas empresas, que preferem às multas e autuações do que se adequarem para receber uma trabalhadora PCD.

O fato da Lei de Cotas, em 2021, fazer 30 anos de vigência é apenas uma das provas de que ela não pode ser considerada como um efetivo instrumento de transformação e inclusão. Isso porque, três décadas após, diversas são as empresas que ainda teimam em não cumprir a cota e preferem a autuação seguida de multa a ter que empregar uma pessoa com necessidade especial.

A desculpa é sempre a mesma, falta de qualificação e acessibilidade. Essa responsabilidade é tanto da empresa, que não quer adaptar o parque fabril com o mínimo necessário à acessibilidade, como do Estado que não fomenta programas de inserção e qualificação profissional.

Interessante pontuar que a Constituição e o ordenamento infraconstitucional, ainda que de forma não cogente, normatizam o dever de as empresas agirem, sempre, em razão da função social, conforme consta no artigo 170 da CF/88 (BRASIL, 1988) e no artigo 154 da Lei das S/As (BRASIL, 1976), o que, claramente, também não é seguido.

Nota-se, portanto, que o principal problema não é a falta de normas sobre o tema, mas sim de um ordenamento que busque romper com a cultura de opressão e que não carregue uma visão capacitista sobre a mulher com necessidades especiais.

Sobre isso, o sistema jurídico tradicional raramente traz respostas positivas, tendo em vista sua matriz extremamente técnica, que desconsidera os fatos sociais, sobretudo de no que concerne aos diversos marcadores suplantados pela sociedade, como o caso da mulher com necessidades especiais.

A cultura tradicional nos impôs a classificação, a todo momento, sempre de forma binária, bonito/feio, homem/mulher, de esquerda/direita, capacidade/deficiência, e assim por diante. A classificação binária afasta e marginaliza toda e qualquer diferença que fuja ao padrão esperado.

Isso é fortemente observada e perpetuado no universo jurídico, que como a sociedade, também é "lócus de violência social, para as estruturas sociais hegemônicas que criam sujeitos como normais e naturais, por meio da produção de outros perversos ou patológicos" (MISKOLCI, 2009, p. 173).

A neutralidade e a abstração da norma jurídica convencional, pautada pela técnica exacerbada afastam o direito, e o mundo jurídico, dos valores sociais e dos pontos de vista individuais, o que, por consequência, acabam por invisibilizar vidas e vivências (CRENSHAW, 2011).

Com isso há o esvaziamento da vida humana, uma vez que a norma jurídica tradicional traz o conceito de indivíduo abstrato, o que por sua vez, em razão do colonialismo eurocêntrico, remonta a ideia de homem branco, de classe média/alta, heterossexual etc.

A resposta, portanto, não está na criação de normas tecnicamente positivadas, mas sim na promoção de políticas públicas com a finalidade de desconstruir o ideal de corpo perfeito e incluir, efetivamente, a mulher com necessidades especiais na sociedade.

O tensionamento e a discussão são pontos de suma importância e são os primeiros indícios e caminhos para uma verdadeira justiça emancipatória.

Necessário, também, que o Estado tome a rédeas da inclusão, e não delegue tão somente as entidades privadas. Uma maior fiscalização, coercitiva e educativa, quanto ao cumprimento de cotas, por exemplo, deve ser um dos instrumentos, mas não somente este. Deve haver uma ampliada discussão sobre os indivíduos humanizados e não somente os corpos que ocupam estas cotas.

Às entidades privadas, de mesma forma, devem ser impelidas a cumprirem sua finalidade social, sob pena de grave violação constitucional, a tal ponto que não sejam mais necessárias cotas para inclusão da mulher PCD no mercado de trabalho, mas seja, esta, inclusa de forma orgânica e natural, o que, por certo, necessariamente deve passar por uma interação sociojurídica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É imperativo e urgente que se avance na construção de uma agenda efetiva em prol da materialização da dignidade da mulher com necessidades especiais e para isso, conforme se demonstrou, se faz necessário o transpasse de barreiras epistemológicas e jurídicas.

Este é um problema de três vértices, Estado, entidades privadas (aqui caracterizadas pelas empresas) e sociedade.

Falha o Estado quando não promove a capacitação da mulher com necessidades especiais e não fomenta a inclusão social através de medidas educativas, tanto para as empresas como para a sociedade. Ainda, também falha o Estado quando traz em seu ordenamento jurídico, tradicional, medidas abstratas sem que haja uma interlocução saudável com a sociedade. O afastamento da norma com a realidade não traz resultados concretos, nem mesmo por meio coercitivos.

O meio empresariado toma sua parcela de culpa quando se preocupa somente com a produção, não levando em conta a necessária, e cogente, responsabilidade social que lhe é delegada. Neste ponto beira as raias da vergonha serem necessárias medidas coercitivas para o cumprimento de cotas para PCD, o que deveria ser uma política proativa e orgânica. Torna-se ainda mais gravoso o não cumprimento da cota, sobretudo porque normalmente galgado na ideia capitalista de mais-valia, asseverado pelo preconceito capacitista.

Por fim, a sociedade em geral falha quando seleciona corpos de forma a traçar perfis modelos, sendo tudo que foge a este estereótipo considerado anormal.

Neste ponto a plena garantia das dignidades ainda merece uma agenda prática, o que demonstra que este caminho é ainda bastante penoso e de necessários tensionamentos, sobretudo porque o capacitismo está enraizado na sociedade e, por muitas vezes, imperceptível a quem o presta. Basta ver as redes sociais e os programas midiático, tal como o Teleton, galgados no sentimento de piedade e músicas melodramáticas como forma de arrecadar maiores cifras, sem levar em conta que existem pessoas por traz de um estigma de deficiente definitivamente capazes de ultrapassar qualquer barreira precocemente imposta.

É preciso focar os olhos na mulher com necessidades especiais sob o prisma de suas qualidades e não de suas deficiências.

Ademais, importante pontuar que todos, absolutamente todos, seres humanos têm algum grau de deficiência ou necessidade especial, sejam estas visíveis ou invisíveis, toleradas ou não. O que muda, de fato, é a ótica e a seletividade com fortes traços de eugenia, onde a sobreposição

e o apontamento do “anormal” trazem o sentimento de inclusão e pertencimento de quem está com o dedo em riste.

Reside nessa padronização de corpos, além do capacitismo, a mais clara e pujante hipocrisia. Até porque, como diz Caetano Veloso “de perto, ninguém é normal”, o importante é que sejam respeitadas as particularidades e ostentadas às qualidades.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Grazielle Alves. **Os desafios da inserção da mulher no mercado de trabalho.**

2012. Disponível em:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjP473x8uXxAhXWJUCHdpID3sQFjAAegQIBxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.revistas.ufg.br%2Ffrir%2Farticle%2Fview%2F22336&usg=AOvVaw0suq8xP605YhtOQNIjO6jA>. Acesso em: 10 jul. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 jul. 2021.

BRASIL. Lei n. 6.404, de 15 de dezembro de 1976: **Dispõe sobre as Sociedades por Ações.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6404consol.htm. Acesso em: 14 jul. 2021.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Inciting Legal Fictions: 'disability's date with ontology and the ableist body of the law'. **Griffith Law Review**, n.10, 2001. p. 42-62.

CRENSHAW, Kimberle. Twenty Years of Critical Race Theory: Looking Back To Move Forward. **Connecticut Law Review**, Vol. 43, 2011, p. 1253-1352.

DINIZ, Debora. O Que É Deficiência? São Paulo: **Brasiliense**, 2007.

DINIZ, Debora.; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e Direitos Humanos: desafios e respostas à discriminação. In.: DINIZ, Debora.; SANTOS, Wederson Rufino dos. (Orgs.). Deficiência e Discriminação. Brasília: **LetrasLivres**: EdUnB, 2010. p. 9-17.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ECONOMIA DA FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS (**IBRE/FGV**). Igualdade de gênero traz benefícios também para a economia. Disponível em <https://blogdoibre.fgv.br/posts/igualdade-de-genero-traz-beneficios-tambem-para-economia-0>. Acesso em: 13 jul. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (**IBGE**). Censo Demográfico 2010. Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em: 13 jul. 2021.

KERN, G. D. S. Educar é eugenizar: racismo, eugenia e educação no Brasil (1870 – 1940). Tese (doutorado). Porto Alegre: **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, 2016. Disponível em <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/148600>. Acesso em: 28 jun. 2021

LIMA, André Luís de Souza. **Capacitismo e eugenia na educação brasileira: uma reflexão a partir de aproximações epistemológicas**. 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/philia/article/view/114316>. Acesso em: 11 jul. 2021.

MELLO, Anahi Guedes de. **Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC**. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J959p5hgv5TYZgWbKvspRtF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2021.

MELLO, Anahí Guedes de; O, Edu; BACK, Manoella. **Teleton, o templo do capacitismo**. 2020. Disponível em: <https://catarinas.info/teleton-o-templo-do-capacitismo/>. Acesso em: 11 jul. 2021.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Características do Emprego Formal segundo a Relação Anual de Informações Sociais – 2011 – **RAIS 2011**. Disponível em http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=rresultado%20rais%202011&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDoQFjAB&url=http%3A%2F%2Fportal.mte.gov.br%2Fdata%2Ffiles%2F8A7C816A39D505700139D58756A45051%2FPrincipais%2520Resultados%2520-%2520Ano%2520base%25202011%2520_%2520%25C3%259Altima%2520vers%25C3%25A3o.doc&ei=4NXQUImDF8bL0AGR24H4Ag&usg=AFQjCNGqSZ8Ur8etY3flb5Beg7JLZLzuQ. Acesso em: 14 jul. 2021.

MISKOLCI, Richard. A Teoria Queer e a Sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. **Sociologias**, ano 11, n. 21, jan/jun. 2009

RIBEIRO, Valéria Cristina. **Pessoa com Deficiência: a adequada utilização da nomenclatura também é uma maneira de combater preconceitos**. 2019. Disponível em: <https://valeriacg.jusbrasil.com.br/artigos/568078977/pessoa-com-deficiencia-a-adequada-utilizacao-da-nomenclatura-tambem-e-uma-maneira-de-combater-preconceitos>. Acesso em: 13 jul. 2021.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. A Mulher na Sociedade de Classes: mito e realidade. 2. ed. Rio de Janeiro: **Vozes**, 1979.

VERDÉLIO, Andreia. **Apenas 1% dos brasileiros com deficiência está no mercado de trabalho**. 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2017-08/apenas-1-dos-brasileiros-com-deficiencia-esta-no-mercado-de>. Acesso em: 12 jul. 2021.

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E A PROTEÇÃO DA DIGNIDADE DAS MULHERES GESTANTES: UMA CRÍTICA AO MODELO INTERVENCIONISTA DO PARTO

Giovana de Bortoli¹; Aline Antunes Gomes²

RESUMO

A presente pesquisa é qualitativa bibliográfica, com método hipotético-dedutivo, cujo objetivo central é analisar a violência obstétrica e a proteção da dignidade das mulheres gestantes. A violência obstétrica está relacionada a atos que prejudicam a gestante no momento do parto, sendo que o Brasil não tem regulamentação federal acerca da temática. Assim, o problema da pesquisa é verificar se a falta de legislação tem contribuído para a (in)efetividade da proteção da dignidade das mulheres em período gestacional. O trabalho está dividido em duas seções, a primeira trata dos conceitos relativos à violência obstétrica, e a segunda trata das regulamentações pertinentes ao parto humanizado, políticas de proteção às mulheres grávidas e aplicabilidade do princípio da dignidade da pessoa humana. Em termos de resultados, constatase que a falta de legislação no âmbito obstétrico gera uma inefetividade, pois os índices de violências obstétricas continuam crescendo e muitas mulheres gestantes não possuem acesso à informação e conhecimento acerca dos atos que caracterizam esse tipo de violência. Contudo, para que esse problema social de fato diminua é necessário que além da regulamentação legal, haja conscientização e um olhar mais humanizado por parte dos profissionais da saúde e todos aqueles que participam do momento do parto.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Gestantes. Acesso à informação. Dignidade humana. Modelo intervencionista do parto.

INTRODUÇÃO

O parto, considerado um acontecimento feminino, era inicialmente, realizado por parteiras, e com o passar dos anos, passou a ter a presença de médicos(as), se tornando um evento hospitalar, ou seja, a mulher deixou de ser protagonista do próprio parto, resultando,

¹ Graduanda em Direito pela Universidade de Cruz Alta (RS). Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9482774258434018>. E-mail: giovana_debortoli@hotmail.com.

² Doutoranda em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora do Curso de Graduação em Direito da Universidade de Cruz Alta (RS). Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7754442806066133>. E-mail: algomes@unicruz.edu.br.

assim, uma assistência sem sofrimento. Porém, neste ambiente, a parturiente ficou mais vulnerável a intervenções e violências obstétricas, à mercê de uma equipe médica com protocolos a serem seguidos, razão pela qual foram sendo instituídas políticas para proteção das gestantes.

A Lei nº 15.759, de 25 de março de 2015, do Estado de São Paulo, por exemplo, dispõe que toda gestante tem direito a um parto humanizado, ou seja, um parto livre de intervenções, utilizando apenas métodos que contribuam positivamente e que tragam benefícios para o trabalho de parto.

Contudo, segundo uma pesquisa iniciada em 2010, pela Fundação Perseu Abramo e pelo SESC, uma em cada quatro mulheres sofrem de violência obstétrica. Com base nisso, percebe-se a grande incidência desta prática violenta que hoje é muito comum em nosso país. A violência obstétrica ocorre quando os profissionais da saúde não atendem a vontade da parturiente, que se encontra vulnerável, utilizando métodos invasivos desnecessários, o que pode ocorrer tanto no momento do parto, mas também no pré-natal e pós-parto.

Atualmente, o Brasil não tem legislação Federal que especifique o crime de violência obstétrica ou institua proteção específica no momento do parto, apenas Projetos de Lei em tramitação, como o Projeto nº 7.633/2014, que dispõe sobre a humanização da atenção à mulher e ao recém-nascido durante o ciclo gravídico-puerperal. Contudo, em alguns Estados foram criadas legislações pertinentes ao assunto como no Estado de Santa Catarina, a Lei Estadual nº 11.097/2017, Minas Gerais, com a Lei nº 23.175/2018, Mato Grosso do Sul, Lei nº 5.217/2018 e Distrito Federal, Lei nº 6.144/2018. Na esfera municipal há a Lei do Município de Divinópolis/MG, Lei nº 8.459/2018.

Além disso, a falta de informação é um fator que acomete muitas mulheres, e acaba impactando diretamente nos procedimentos que, muitas vezes, são adotados no momento do parto. Um exemplo é a utilização da cesárea. Segundo dados da Declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS), sobre Taxas de Cesáreas (2015), o percentual ideal considerável de cesáreas deve ficar em torno de 10% e 15% dos partos, porque esta intervenção, em alguns casos, pode, inclusive, aumentar os riscos à saúde da mulher, pois se for realizada de forma rotineira traz mais malefícios do que benefícios, tanto para a mãe, quanto para o bebê. O referido órgão (2015) recomenda a realização somente em casos em que há riscos de morte, pois o índice de cesárias superior a 10%, não contribui para a redução de mortalidade.

Nesse sentido, existe a necessidade de reflexão com relação a temática, pois alguns órgãos e indivíduos, no Brasil, têm resistência em reconhecer os atos que são considerados uma violência a mulher gestante. Segundo um despacho do Ministério da Saúde, do ano de 2019, o

termo “violência obstétrica” possui significado “inadequado”, pois acredita-se que os profissionais da área não têm intenção de causar dano a parturiente.

Outrossim, a violência obstétrica é um tema que possui relevância social, e que deve ser abordado de forma clara e objetiva pela sociedade, uma vez que é a partir dessas informações que serão implementados novos mecanismos de proteção a parturiente.

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde, emitiu uma Declaração de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, para que, assim, as gestantes tenham um tratamento digno e respeitoso. É uma temática, porquanto, que precisa estar presente nos espaços de discussão, tendo em vista que é uma questão que envolve os direitos humanos e a saúde pública.

Assim, tendo em vista que nosso país, ainda, não tem legislação federal pertinente ao tema da violência obstétrica, a problemática da pesquisa possui o seguinte questionamento: a falta de legislação no Brasil acerca da violência obstétrica tem contribuído para a (in)efetividade da proteção da dignidade das mulheres em período gestacional?

O objetivo do artigo, portanto, em uma perspectiva geral, é verificar se a falta de legislação no Brasil contribui para (in)efetividade da proteção da dignidade das mulheres durante o período gestacional. De forma específica, os objetivos são apresentar as formas de violência obstétrica, as medidas que podem prevenir o exercício dessa prática violenta, com ênfase para o parto humanizado, livre de qualquer intervenção; bem como a implementação do acesso à informação, proteção à mulher gestante e respeito à dignidade da pessoa humana, princípio de extrema importância para o tema.

A hipótese foi delimitada no seguinte sentido: a falta de legislação no Brasil acerca da violência obstétrica tem contribuído para a inefetividade da proteção da dignidade das mulheres em período gestacional.

Em relação à metodologia, trata-se de uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, com utilização de doutrinas, artigos científicos, legislações e materiais documentais já elaborados. E, tendo em vista, que a pesquisa foi construída com base em uma hipótese que almeja verificar a existência de violência contra a mulher, no que concerne à violência obstétrica, buscando assim, maneiras para reverter essa problemática a partir da implementação de políticas públicas, acesso à informação e a aplicabilidade do princípio da dignidade da pessoa, o método de abordagem utilizado foi o hipotético-dedutivo.

Acerca da estrutura do artigo, há duas seções de desenvolvimento. A primeira trata dos conceitos relativos à violência obstétrica; e a segunda estuda as regulamentações pertinentes ao

parto humanizado, as políticas de proteção às mulheres grávidas, o acesso à informação e a aplicabilidade do princípio da dignidade humana.

CONCEITOS RELATIVOS À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Atualmente a violência obstétrica é um assunto que gera discussões, pois existe uma grande parcela de mulheres que não sabem que estão sofrendo esse ato, e acabam se submetendo a práticas violentas, acreditando ser normal no momento do parto. Nesse sentido, a ausência de uma legislação que garanta os direitos das mulheres gestantes, não os suprime, pois podem ser resguardados por meio dos princípios norteadores do sistema jurídico, como o princípio constitucional da dignidade humana, bem como de políticas públicas e ações afirmativas que possibilitem a educação e informação da população acerca desse tipo de violência. Esta seção, portanto, apresenta os conceitos relativos à violência obstétrica, bem como a descrição sobre alguns métodos que se caracterizam como esse tipo de violência.

A violência obstétrica surgiu a partir do momento em que o parto passou a acontecer no ambiente hospitalar, cuja principal finalidade era reduzir a mortalidade materna e neonatal. Segundo o Ministério da Saúde (2001, p. 17):

No Brasil, o processo de institucionalização do parto, ao longo da década de 40, foi provavelmente a primeira ação de saúde pública dirigida à mulher. Até o início dos anos 60, a preocupação com a saúde materna se restringiu à assistência ao parto. Com a introdução da medicina preventiva no país e a criação dos centros de saúde, iniciaram-se os programas de pré-natal que, na realidade, tinham como objetivo principal reduzir a mortalidade infantil.

O termo cunhado por violência obstétrica diz respeito aos atos que humilham e desrespeitam a mulher, que ferem a autonomia da parturiente e violam os direitos sexuais e reprodutivos, por exemplo, a partir da supressão do direito de escolha quanto à forma de dar à luz. Pode ser cometido por qualquer profissional da saúde, como médicos, enfermeiros e todos aqueles que estão participando da relação do parto. Conforme Macedo (2018, p. 15):

Violência obstétrica se caracteriza como qualquer ato de violência realizado contra uma mulher no pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério (período entre o nascimento e o momento em que o corpo feminino volta ao estado pré-gestação). Pode ser perpetrado por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, anestesistas ou qualquer profissional da saúde. Acontece de inúmeras maneiras, das mais leves às mais graves, das mais comuns às mais anormais, das que deixam cicatrizes perenes às que saram com o tempo. De uma maneira ou de outra, todas as mães têm uma história para contar. Senão de terror, de alívio por não ter sido mais uma vítima.

A gestante, portanto, tem o direito de ser informada sobre todos os atos a serem realizados durante o trabalho de parto, pois essas informações garantem que a mulher tenha conhecimento sobre os procedimentos e, com isso, possa exercer sua autonomia e direito de escolha.

A Convenção do Belém do Pará (OEA, 1994), ratificada pelo Brasil, em seu artigo 1º define como violência contra a mulher “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. Neste viés, trata-se de violência genérica, mas que se aplica no âmbito da violência obstétrica, pois é uma das formas de violência contra a mulher.

No entanto, o parto normal, procedimento que necessita de acolhimento e de ser realizado de maneira humanizada, nem sempre está em conformidade com os padrões estabelecidos por diretrizes de saúde, razão pela qual muitas mulheres, ainda, se submetem a práticas não recomendadas. Conforme Diniz e Duarte (2004, p.18):

[...] tal procedimento deveria garantir a privacidade, conforto e segurança a mãe durante o parto. Isso implica que nenhuma intervenção *de rotina* deveria ser realizada, apenas que fossem indicadas naquele caso. Mas na maioria das maternidades promove-se a chamada cascata de intervenções em todas as mulheres: uma sucessão de procedimentos invasivos, dolorosos e potencialmente arriscados – toques vaginais repetidos, imobilização em uma cama, instalação de soro, medicamentos para aumentar as dores, corte e costura da vagina (episiotomia), peso sobre a barriga, entre outros. Isso faz com que o parto seja mais doloroso, arriscado e frequentemente deixe sequelas, físicas e/ ou emocionais.

A citação acima exposta afirma que muitos procedimentos realizados de maneira frequente no momento do parto trazem mais riscos do que benefícios, deixando a parturiente à mercê de uma equipe médica que aplica métodos ultrapassados e, muitas vezes, por consequência da sua realização, deixam traumas que acompanham a parturiente por toda sua vida.

Nas palavras de Diniz e Duarte (2004, p. 67) “o parto pode ser sim um evento de alegria, de fortalecimento, de prazer, de amadurecimento, carinho, reverenciadas pela capacidade espantosa de conceber, gestar e parir”. Entretanto, apesar da gestante ter o direito de escolha, ter consciência sobre os métodos que serão realizados, a fim de fazer com que o ato do parto seja mais confortável, ainda encontra-se resistência no âmbito hospitalar e dos profissionais que atendem a gestante, em adotar práticas saudáveis e que favoreçam a mulher no momento do parto.

Assim, mesmo a mulher tendo direito de escolha e, esses direitos resguardados em documentos que buscam erradicar a violência, muitos procedimentos rotineiros, que podem ensejar violência obstétrica continuam ocorrendo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014, p. 1):

Relatos sobre desrespeito e abusos durante o parto em instituições de saúde incluem violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento.

Na citação acima transcrita, é possível observar que as práticas hospitalares que deveriam garantir a privacidade, a integridade e a autonomia da mulher gestante, estão sendo, muitas vezes, deixadas em segundo plano. Procedimentos arraigados pelos profissionais que atuam no momento do parto, trazem muitas evidências de violências obstétricas, causando sofrimentos e traumas em um momento de grande vulnerabilidade da gestante. Procedimentos invasivos como a episiotomia, a manobra de Kristeller, restrição a posição do parto, omissão de informações, e proibir a ingestão de alimentos, são alguns exemplos de violências obstétricas. De acordo com o Ministério da Saúde (2001, p. 188):

Práticas no parto normal claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas: 2.1 - Uso rotineiro do enema. 2.2 - Uso rotineiro da tricotomia. 2.3 - Infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto. 2.4 - Cateterização venosa profilática de rotina. 2.5 - Uso rotineiro da posição supina durante o trabalho de parto. 2.6 - Exame retal. 2.7 - Uso de pelvimetria por raios X. 2.8 - Administração de ocitócicos antes do parto de um modo que não se permita controlar seus efeitos. 2.9 - Uso rotineiro da posição de lisotomia. 2.10 - Esforços de puxos prolongados e dirigidos (manobra de Valsalva) durante o segundo estágio do trabalho de parto. 2.11 - Massagem e distensão do períneo durante o segundo estágio do trabalho de parto. 2.12 - Uso de comprimidos orais de ergometrina no terceiro estágio do trabalho de parto com o objetivo de evitar hemorragia. 2.13 - Uso rotineiro de ergometrina por via parenteral no terceiro estágio do trabalho de parto. 2.14 - Lavagem uterina rotineira após o parto. 2.15 - Revisão (exploração manual) rotineira do útero após o parto. 2.16- Uso liberal ou rotineiro da episiotomia. 2.17 - Toques vaginais frequentes e por mais de um examinador. 2.18 - Manobra de Kristeller ou similar, com pressões inadequadamente aplicadas ao fundo uterino no período expulsivo. 2.19 - Prática liberal de cesariana. 2.20 - Aspiração nasofaríngea de rotina em recém-nascidos normais 2.21 - Manutenção artificial de ar frio na sala de parto durante o nascimento.

A episiotomia, também, conhecida como “pique”, de acordo com a Rede Parto do Princípio (2012, p. 80), é um procedimento em que os médicos realizam um corte no períneo para facilitar a saída do bebê. Trata-se de uma prática realizada de forma frequente em nosso país, pois é “a única cirurgia realizada sem o consentimento da paciente”, e é praticada sem as devidas recomendações, apesar de, ainda, não existir indícios de que seu uso traz benefícios. Segundo a referida Rede (2014, p. 4):

[...] A episiotomia de rotina (praticada na maioria dos partos vaginais) pode causar maior perda de sangue, mais dor durante o parto, hematoma, maior risco de laceração do ânus (que pode causar incontinência fecal), mais dor no pós-parto, complicações na cicatrização como deiscência (pontos podem abrir), infecção, mais tempo para cicatrização, sutura mal feita, mal posicionamento das bordas da sutura, endometriose na cicatriz, pontos demasiadamente apertados, maior tempo de recuperação, dor para sentar, dor para subir escadas, dor no ato sexual (dispareunia), risco aumentado de lacerações no parto seguinte, resultados estéticos insatisfatórios, autoestima afetada devido à estética da cicatriz, menos satisfação com o parto, autoestima afetada devido à dor no ato sexual, constrangimento em relação com o(a) parceiro(a) e necrose.

A prática desse ato, portanto, constitui violência obstétrica, sendo inclusive demonstrada o quanto sua realização traz consequências durante o trabalho de parto, devendo ser realizada somente em casos em que há a necessidade, pois o uso inadequado resulta em traumas que acompanham a parturiente por toda sua vida.

Outro procedimento invasivo é a manobra de Kristeller, que, segundo a Rede Parto do Princípio (2012, p. 103), ocorre quando os profissionais da saúde empurram com as “duas mãos a barriga da mulher em direção à pelve”. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2018, p. 20) indica a não realização do procedimento, “pelo risco de danos a vísceras maternas”. De acordo com D'orsi et al (2005, p. 653):

Em relação à manobra de Kristeller, não existe evidência da utilidade desse procedimento que, além de aumentar o desconforto materno, pode causar danos ao útero, períneo ou feto. Essa manobra, referida por quase metade das mulheres nas duas maternidades, deveria ser abolida, principalmente devido ao contexto no qual é praticada, onde o estresse pode levar o obstetra a querer “resolver logo a situação” [...].

No entanto, essa prática, apesar de não ser recomendada, ainda, é realizada em muitas mulheres gestantes de maneira frequente em instituições de saúde públicas e privadas, cujos profissionais, em diversos casos, utilizam desse procedimento para acelerar a saída do bebê.

Segundo o Ministério da Saúde (2017, p. 25), a gestante é livre para ficar na posição em que desejar no momento do parto, “incluindo as posições de cócoras, lateral ou quatro apoios”.

Dessa forma, a restrição a posição no momento do parto é considerada violência obstétrica, tendo em vista que os profissionais da saúde não devem obrigar a gestante a ficar em “posição supina, decúbito dorsal horizontal, ou posição semi-supina no segundo período do trabalho de parto”.

No momento do parto, ainda, a parturiente é livre, segundo o Ministério da Saúde (2017, p. 16), para “ingerir líquidos, de preferência soluções isotônicas ao invés de somente água”. Além disso, a gestante “não deve ser deixada sozinha, exceto por curtos períodos de tempo ou por sua solicitação”, visto que se encontra frágil e precisa de apoio do seu acompanhante e familiares.

Outrossim, os profissionais da saúde, tem o dever, de acordo com o Ministério da Saúde (2017, p. 14), de atender o pedido da gestante, caso esta solicite a analgesia ou “métodos de alívio da dor, incluindo os não farmacológicos (banheira, chuveiro, massagens etc.)”. Diniz e Duarte (2004, p. 33) afirmam que “o alívio da dor do parto deve ser entendido como um direito de todas as mulheres”.

Neste viés, cabe mencionar sobre o direito à integridade física e a psicológica, pois ambas fazem referência ao tema violência obstétrica. Para Gonçalves (2012, p. 186), o direito à integridade física “compreende a proteção jurídica à vida, ao próprio corpo vivo ou morto, quer na sua totalidade, quer em relação a tecidos, órgãos e partes suscetíveis de separação e individualização, quer ainda ao direito de alguém submeter-se ou não a exame e tratamento médico”. Ainda, para Lisboa (2008, p. 45), “o direito à integridade psíquica justifica a proteção pessoal contra práticas de tortura mental, lavagem cerebral, psicoterapia e narcoanálise sem consentimento”. Evidencia-se, portanto, que os apontamentos dos autores fazem jus aos atos que caracterizam a violência obstétrica, tendo em vista, que essas práticas são recorrentes, acometendo muitas gestantes, e acarretam traumas físicos e psicológicos por toda a sua vida.

A violência obstétrica, contudo, não se limita apenas a essas práticas, um outro exemplo, muito comum, é quando a mulher é proibida de ter um acompanhante, fato este que ocorre em muitas instituições de saúde. No entanto, há a Lei nº 11.108/2005, que garante esse direito à gestante. A referida legislação alterou a Lei nº 8.080/1990, que trata sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a fim de incluir o artigo 19-J, que obriga que a instituição autorize a presença de 1 (um) acompanhante para a gestante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, e que será alguém de sua escolha. E, a Lei nº 12.895/2013 incluiu o parágrafo terceiro no referido artigo, com o intuito de garantir acesso à informação, pois determinou que todos os hospitais mantenham, em local visível, a informação sobre o direito ao acompanhante.

A Lei nº 11.097/2017, do Estado de Santa Catarina, em seu artigo 3º traz um extenso rol de situações que caracterizam violência obstétrica:

[...] I – tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido; II – fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas; III – fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros; IV – não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto; V – tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz; VI – fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê; VII – recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica; VIII – promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local; IX – impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto; X – impedir a mulher de se comunicar com o “mundo exterior”, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante; XI – submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional; XII – deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer; XIII – proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível; XIV – manter algemadas as detentas em trabalho de parto; XV – fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado; XVI – após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto; XVII – submeter a mulher e/ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes; XVIII – submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar; XIX – retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais; XX – não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS); XXI – tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

Diante disso, restringir que a mulher dê à luz em uma posição que seja favorável no momento do parto, proibir que ela ingira alimentos, realizar a raspagem dos pelos pubianos, cesáreas eletivas, negar analgesia para o alívio das dores, dentre outros, são atos considerados violência obstétrica.

Com base nisso, para que essas práticas, consideradas invasivas e desnecessárias e que atualmente são frequentes, sejam evitadas ou realizadas de maneira apropriada no momento do parto, as instituições e os profissionais de saúde que atendem a parturiente, devem adotar práticas de assistência adequadas. A Organização Mundial da Saúde (2014, p. 1), por meio da Declaração de Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, estabeleceu que “toda mulher tem direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso”. Portanto, cabe aos Estados adotar meios capazes de garantir esse padrão e a proteção à saúde da parturiente e do bebê. De acordo com Diniz e Duarte (2004, p. 19):

A maioria dos profissionais de saúde foi formada no modelo intervencionista, e as instituições a elas ligadas têm sido muito lentas em incorporar essas mudanças. Em virtude da falta de experiência com o novo modelo, muitas vezes eles se sentem inseguros de arriscar uma postura baseada na evidência, acreditando que o modelo intervencionista seja mais eficaz.

O modelo intervencionista, de acordo com Almeida (2018, p. 58), é caracterizado como um “[...] modelo tecnocrata utilizado hoje na medicina obstétrica, pois este encara a mulher como um elemento pelo qual se realiza um objetivo, sendo o bebê o objetivo e a mulher, um instrumento para este fim”. A adoção dele “abre margem para que o abuso obstétrico ocorra e a mulher tenha a sua dignidade violada através intervenções abusivas e de tratamentos humilhantes que a ‘reificam’, retirando da mesma sua autonomia como indivíduo e ferindo sua dignidade”. Portanto, é uma abordagem que desrespeita a autonomia da mulher e sua escolha quanto aos métodos no momento do parto.

Neste viés, cabe mencionar que a proteção às mulheres gestantes não cabe tão somente na implementação de legislações e regulamentações pelo poder público; mas também por parte dos médicos e toda a equipe que atende a parturiente no momento do parto, agregando métodos menos invasivos e que tragam segurança a gestante, que se encontra em um momento de grande vulnerabilidade. Portanto, os hospitais, também, são responsáveis em incorporar essas medidas, seguindo recomendações, e somente intervir quando realmente houver o pedido da gestante.

Assim, a próxima seção irá discutir as regulamentações que almejam garantir essas recomendações de não intervenção, a fim de que o parto seja mais humanizado e com respeito aos direitos e à dignidade das mulheres gestantes.

REGULAMENTAÇÕES PERTINENTES AO PARTO HUMANIZADO, POLÍTICAS DE PROTEÇÃO ÀS MULHERES GRÁVIDAS E APLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O Brasil, ainda, não tem legislação protetiva as vítimas decorrentes da violência obstétrica, ato este que ocorre com bastante frequência, seja no âmbito público ou no privado. No entanto, vários são os atos que caracterizam essa conduta, não sendo apenas práticas físicas como, também, emocionais, psicológicas e verbais. Assim, é necessário o conhecimento acerca das regulamentações que proíbem esses atos violadores, bem como, que priorizam o parto humanizado e o respeito aos direitos e à dignidade das mulheres gestantes, assuntos discutidos nessa seção.

A Convenção de Belém do Pará (OEA, 1994) menciona que a “violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais”, e, afirma que a supressão dessa violência “é condição indispensável para seu desenvolvimento individual e social e sua plena e igualitária participação em todas as esferas de vida”. O Brasil ratificou a referida Convenção, por meio do Decreto nº 1.973, de 1996.

Entretanto, apesar das orientações da Organização Mundial de Saúde e do Brasil ter ratificado a Convenção de Belém do Pará para erradicar a violência contra a mulher, no âmbito obstétrico, o país não tem legislação federal protetiva ou que trate dos atos caracterizados como violências desse tipo.

Há, porém, projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional como, o projeto nº 7.633/2014, do ex-deputado Jean Wyllys, que versa sobre “a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal”; o projeto nº 8.219/2017 do ex-deputado Francisco Floriano, que dispõe sobre a “violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após”; o projeto nº 7.867/2017 da deputada Jô Moraes, que trata sobre “medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério”. E o projeto nº 6.567/2013, de autoria do ex-senador Gim Argello (Origem: PLS nº 8/2013), que tem o objetivo de alterar o artigo 19-J da Lei nº 8.080/1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, a fim de “incluir a obrigatoriedade de obediência às diretrizes e orientações técnicas e o oferecimento de condições que possibilitem a ocorrência do parto humanizado nos estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Na esfera estadual e municipal já há algumas legislações sobre a temática. O Estado de Santa Catarina tem a Lei Estadual nº 11.097/2017, que dispõe sobre formas de proteção e alternativas que beneficiem a gestante no momento do parto e após ele, com a elaboração de cartilha informativa, a fim de que as gestantes conheçam os seus direitos e as situações que podem caracterizar violência obstétrica.

Há, também, em Minas Gerais, a Lei nº 23.175/2018, que dispõe em seu artigo 1º que às mulheres gestantes irão receber assistência humanizada durante a gravidez e após para que a violência obstétrica seja evitada nos espaços públicos e privados.

No Mato Grosso do Sul, há a Lei nº 5.217/2018 e no Distrito Federal, há a Lei nº 6.144/2018, ambas resguardam “medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica”, e a Lei nº 6.144/2018 inclui, ainda, uma “política nacional de atenção ao neonatal”.

Em âmbito municipal, há a lei do município de Divinópolis/MG, Lei nº 8.459/2018, que estabelece diversas garantias a mulher gestante, como, por exemplo o que dispõe artigo 3º, inciso X, em que a gestante não pode ser impedida de fazer o uso dos meios de comunicação para com os seus familiares, durante o momento do trabalho de parto.

Portanto, apesar de não ter legislação específica no Brasil na esfera Federal, há preocupação por parte dos Estados e Municípios no que concerne à proteção das mulheres gestantes. Além disso, é importante ressaltar que a Constituição assegura a proteção da dignidade da mulher, a sua liberdade e autonomia, o acesso à informação, que são direitos fundamentais, resguardando tanto a parturiente quanto o bebê, durante e após o parto.

No que se refere aos direitos inerentes ao homem, Bobbio (1992), afirma que foram conquistados sucessivamente, após muitos movimentos sociais, e que no decorrer do tempo foram aperfeiçoados, regulamentados, normatizados, porém, ainda hoje, percebe-se que esses direitos necessitam, cada vez mais, acompanhar o processo de evolução.

A Constituição Federal de 1988 estabelece o princípio da dignidade humana previsto em seu artigo 1º, inciso III, como princípio norteador do ordenamento jurídico. Sarlet (2006, p. 60) conceitua a dignidade da pessoa humana como sendo:

[...] a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra toda e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.

E esse princípio deve ser garantido para todas as pessoas, incluindo a mulher gestante, que possui direitos e garantias como qualquer indivíduo constituído em sua função, como sujeito de direitos. E por conta disso, essas garantias devem ser asseguradas no momento do parto a todas as parturientes, independentemente de qualquer condição.

Para Sarlet (2006), a dignidade engloba os direitos fundamentais, essenciais para o exercício da democracia, e a garantia de condições dignas de sobrevivência. É importante, assim, que sejam estabelecidas diretrizes fundamentais para o bem-estar da pessoa humana, que no âmbito das mulheres gestantes depende da implementação de ações afirmativas por parte dos órgãos estatais.

Para Sarmento (2016, p. 15), o princípio da dignidade da pessoa humana “[...] trata-se de princípio profundamente humanista, baseado na valorização da pessoa e comprometido com a garantia dos seus direitos básicos contra todas as formas de injustiça e opressão”. Neste viés, o autor (2016) estabelece o quanto o princípio da dignidade da pessoa humana é essencial, visto que é um recurso que demanda reivindicar os direitos que são imprescindíveis para a sobrevivência de cada indivíduo. Portanto, esse princípio faz referência com o assunto pautado, pois é um dos fundamentos que as mulheres gestantes podem utilizar caso sofram algum tipo de violência no parto.

Para Silva (1998, p. 91), no que concerne à dignidade humana, “A Constituição, reconhecendo a sua existência e a sua eminência, transformou-a num valor supremo da ordem jurídica, quando a declara como um dos *fundamentos* da República Federativa do Brasil [...]”. Em face disso, é possível a observância quanto à importância desse princípio, uma vez que além de estabelecer uma norma, constitui, também, um fundamento da República Federativa Brasileira, servindo de orientação base na efetividade dos direitos fundamentais.

Dessa forma, ao analisar os relatos de mulheres vítimas de violência obstétrica, é possível observar situações em que a dignidade da mulher está sendo violada e cujos padrões estabelecidos como adequados no momento do parto não estão sendo cumpridos. Em um dos relatos da Rede Parto do Princípio (2012, p. 101), ocorrido na rede pública em São Paulo, a gestante informou: “Durante um exame de toque, eu pedi para parar pois estava sentindo muita dor. O médico disse: “na hora de fazer tava gostoso, né?”. Em outro relato (2012, p. 96), cujo atendimento ocorreu na rede privada, na maternidade de São Lucas, em Ribeirão Preto (SP), foi descrito que:

[...] Na hora do expulsivo, eu não tive alternativa de posição, então tive que me deitar na mesa obstétrica, minhas pernas foram amarradas aos estribos, um

campo cirúrgico foi erguido de modo que eu não via quem eram as pessoas que entravam na sala e me viam de pernas abertas, embora escutasse a porta abrindo e fechando o tempo todo. Ainda não estava com dilatação completa quando ela me orientou a fazer “força comprida” durante as contrações.

Outra situação relatada pela Rede Parto do Princípio (2012, p. 101) ocorreu na rede pública em Belo Horizonte (MG), na qual a gestante informou que passou pelo exame de toque com dois médicos, até chegarem à conclusão de que ela estava com quatro centímetro de dilatação, momento em que:

[...] Fui levada para o centro cirúrgico sem me informarem nada. Quando questionei o porquê eu estava naquela sala, o médico falou que minha estatura era baixa e provavelmente o bebê não passaria na minha pelve. Questionei a conduta dele e pedi para que ele me deixasse tentar o parto normal. Ele ficou visivelmente irritado e disse que lavava as mãos caso ruim acontecesse. Ele não quis mais me atender e me passou para outro plantonista. Depois de passar o tempo todo deitada na maca, pois não me permitiram me movimentar para ajudar no trabalho de parto, sem poder beber ou comer, com ocitocina no soro, sem acompanhante, fui para mesa de parto, amarraram minhas pernas, uma enfermeira subiu em cima da minha barriga e minha filha nasceu. Só depois de 7 horas após o parto levaram a minha filha para eu conhecer.

Tendo em vista os relatos acima mencionados, de vítimas de violência obstétrica, observa-se que a dignidade dessas mulheres foi violada, uma vez que foram tratadas de forma desumanizada e degradante, acarretando, assim, traumas que, muitas vezes, são irreversíveis, que irão acompanhar a mulher por toda sua vida, pois o parto e como ele é realizado reflete diretamente neste momento, pois a gestante encontra-se frágil, necessita de acolhimento, e de ser tratada de forma humana.

No que tange as políticas públicas de atenção a mulher gestante, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu na Declaração de Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde (2014, p. 2), a necessidade de “maior apoio aos governos e de parceiros do desenvolvimento social para a pesquisa e ação contra o desrespeito e os maus-tratos”, bem como que é importante a instituição de programas de qualidade para a saúde e assistência materna, “com sistemas de responsabilização e apoio significativo aos profissionais”, a fim de que as práticas abusivas sejam eliminadas.

No Brasil, o Ministério da Saúde implementou a Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000, na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de estabelecer diversas garantias a mulher gestante como, por exemplo, “o acesso das gestantes e recém-nascidos a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania”.

O Parto, portanto, deve possuir uma atenção humanizada, com respeito à dignidade e aos direitos das mulheres gestantes. Segundo o Ministério da Saúde (2001, p. 9), “o conceito de atenção humanizada é amplo e envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam a promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal”.

A utilização da doula, por exemplo, é um método que vai ao encontro de um parto com atenção humanizada. Conforme Duarte ([s.a.], p. 1), “A palavra ‘doula’ vem do grego ‘mulher que serve’. Nos dias de hoje, aplica-se às mulheres que dão suporte físico e emocional a outras mulheres antes, durante e após o parto”.

Contudo, apesar de existirem propostas no país, de atenção e prevenção, a informação perante a violência obstétrica nem sempre é exposta de maneira clara e visível para a sociedade, especialmente porque muitas mulheres desconhecem atos que são caracterizados como esse tipo de violência. Inclusive há resistência de algumas instituições e profissionais na utilização da nomenclatura violência obstétrica. Segundo posicionamento oficial do Ministério da Saúde (2019, p. 1), o termo “violência obstétrica tem conotação inadequada, não agrega valor e prejudica a busca do cuidado humanizado no *continuum* gestação-parto-puerpério”.

Dessa forma, é necessário que haja conscientização e divulgação de informações que podem facilitar que as vítimas identifiquem condutas que caracterizem violência obstétrica, e busquem uma responsabilização. Para isso, é importante que a parturiente seja informada sobre todos os procedimentos que serão realizados no momento do parto, conforme disposto no texto da Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XXXIII, que prevê que todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular ou de interesse coletivo/geral.

O plano de parto, por exemplo, é uma ferramenta cabível para evitar que ocorra a violência obstétrica, pois é um documento elaborado pela gestante, no qual constam informações, vontades da parturiente, devendo ser respeitado e cumprido pelos profissionais da saúde.

Outro meio capaz de auxiliar nessa situação é a internet, pois é a partir dessa ferramenta que muitas mães têm obtido informações e conhecimentos sobre seus direitos. Conforme Sena e Tesser (2016, p. 212-213):

A internet possui papel de destaque entre as demais mídias, tanto em função das inúmeras possibilidades que permite quanto por tornar possível que o usuário não seja apenas um receptor passivo da informação, e, sim, interaja ativamente com ela, muitas vezes, a produzindo.

Outrossim, a internet é uma ferramenta que veicula diferentes informações, em que temas de relevância social como a violência obstétrica são abordados sob diferentes olhares e tratados de maneira crítica, com capacidade para atingir grande parcela da população e conscientizar sobre a importância do respeito aos direitos das mulheres gestantes durante e após o parto.

Dessa forma, é possível perceber que a gestante, como qualquer outro indivíduo, é sujeito de direitos, conforme estabelece a Constituição, não tendo apenas o dever como o direito de conceber seu/sua filho(a) com segurança, em um ambiente que seja acolhedor, digno e livre de qualquer ato desrespeitoso que a prejudique em um momento tão importante, que é o parto. Para isso, é preciso que sejam estabelecidas regulamentações e maneiras viáveis de humanização do parto, com políticas de conscientização por parte dos profissionais da saúde e dos hospitais, que, muitas vezes, desconhecem recomendações e utilizam práticas ultrapassadas e sem respaldo científico.

Além disso, para que o respeito à dignidade das mulheres gestantes seja de fato garantido, além das políticas e ações afirmativas por parte do Estado, bem como da aprovação de legislações que regulamentem a matéria e reconheçam a violência obstétrica como crime, é necessário, também, maior acesso à informação às mulheres gestantes, a fim de que conheçam seus direitos e consigam identificar as práticas que são abusivas e desrespeitosas.

Portanto, é a partir de informações relativas ao parto que a gestante é capaz de implementar sua autonomia, e, dessa forma, ter aptidão para a tomada de decisões que a favoreçam neste momento de fragilidade que é o parto. Neste viés, a gestante como um sujeito de direitos, pode ater-se do princípio da dignidade da pessoa humana, como um meio pelo qual pode reivindicar algum direito que lhe seja negado ou violado, tendo em vista, que é um preceito fundamental assegurado na Constituição Federal.

O cumprimento das legislações está diretamente relacionado com a dignidade das mulheres gestantes, pois não é somente a partir da aprovação de regulamentações pelo poder público que essas mulheres terão seus direitos efetivamente concretizados. Para que de fato sejam realizados na prática, cabe aos profissionais da saúde adotar meios capazes de proporcionar um parto humanizado, livre de tantas intervenções devendo, ainda, ter um olhar mais humano para com essas mulheres que ficam à mercê de uma equipe médica, em um momento de vulnerabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O parto é um ato que passou por modificações com o passar do tempo, entrando a figura do médico(a) nesse cenário, o que ocasionou, o início das discussões sobre violência obstétrica, e a partir disso passou a se questionar o direito das mulheres gestantes.

A Constituição Federal assegura para todos os indivíduos a proteção de sua dignidade humana, bem como de sua vida, integridade e um tratamento igualitário. E isso se aplica, também, para as mulheres gestantes, que além de possuírem direito a um parto humanizado, devem estar protegidas no momento de sua gestação, em especial contra atos de violência obstétrica.

A violência obstétrica está diretamente ligada a atos que desrespeitem a mulher, atos estes que violam os direitos humanos, sexuais e reprodutivos da vítima. Trata-se de uma forma de violência perpetrada em serviços de saúde especificamente contra as mulheres, em relação de vulnerabilidade e subordinação para com os profissionais de saúde, causando-lhes desrespeito à integridade física, mental e moral.

Contudo, esse tipo de violência contra a mulher, ainda, encontra resistência em nosso país, por ser considerada, em alguns órgãos, como uma nomenclatura imprópria, e não possuir uma legislação acerca do tema. Além disso, algumas instituições e médicos adotam a intervenção cirúrgica como primeira opção, utilizando, muitas vezes, procedimentos desnecessários e sem respaldo científico de ser benéfico na hora do parto. Há uma resistência por parte de muitos profissionais da saúde em adotarem novas práticas de assistência ao parto, atos com evidências científicas, razão pela qual, muitos continuam empregando métodos que afetam diretamente a saúde da parturiente e do bebê.

O parto deve ter atenção humanizada por parte dos profissionais da saúde, com práticas que proporcionem um momento saudável, baseadas em conhecimento científico e que evitem as condutas que caracterizem violência obstétrica contra a gestante. Neste viés, cabe mencionar, o plano de parto, que é um documento de extrema importância, que busca estabelecer as vontades da gestante, como também lhe trazer mais liberdade e segurança durante o parto.

Além disso, a parturiente deve ser informada sobre todos os procedimentos a serem realizados no momento do parto, conforme disposto no texto da Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XXXIII, que garante o direito à informação. Outrossim, devem ser priorizados os atos que respeitem os direitos da mulher e tornem o parto mais seguro, como a presença de um(a) acompanhante, que é autorizado pela Lei nº 11.108/2005, e o exercício profissional da doula, que são atos que agregam positivamente nesse momento vivenciado pela mulher.

Diante disso, apesar do tema violência obstétrica não estar incluso na legislação federal do nosso país, é necessário que haja mudanças no nosso sistema normativo jurídico, a fim de

que sejam implementadas ações, como políticas públicas; bem como normas jurídicas que especifiquem as violências como crime, responsabilizando os profissionais, para que, dessa forma, sejam assegurados os direitos das mulheres vítimas destas práticas.

Portanto, evidencia-se que o tema violência obstétrica tem uma abrangência no meio social e as informações pertinentes devem estar expostas de maneira visível e acessível para a sociedade para que, assim, as gestantes possam exercer sua autonomia quanto à forma de dar à luz, tendo conhecimento das muitas intervenções que são realizadas e a partir dessa percepção saber discernir como irá proceder e o que será de fato realizado.

Ainda, o princípio da dignidade da pessoa humana é um preceito de suma importância para com o tema pautado, uma vez que é a partir deste preceito que a gestante poderá reivindicar os direitos que lhe forem negados ou violados, tendo em vista, que está assegurado no texto da Constituição Federal, como um princípio basilar, devendo, portanto, fazer o uso quando dele necessitar.

Assim, observa-se a partir da pesquisa, que a falta de legislação no Brasil é um fator que contribui diretamente para que os índices de violências obstétricas sejam cada vez mais altos. Porém, não é somente com a implementação de legislações que especifiquem a violência que esse problema social cessará, o primeiro passo é a conscientização e um olhar mais humanizado por parte dos profissionais da saúde, dos hospitais e todos aqueles que participam do momento do parto, inovando e seguindo protocolos com evidências científicas, deixando de lado as intervenções e utilizando somente quando houver risco de vida tanto para a gestante quanto para o bebê.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcélia Ferreira de. **A violência obstétrica como afronta aos princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia**. Trabalho de Conclusão do Curso (Graduação em Direito), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/33942>. Acesso em: 26 abr. 2021.

ARTEMIS. **Organização de proteção da autonomia feminina e erradicação de todas as formas de violência contra as mulheres**. Disponível em: <https://www.artemis.org.br/>. Acesso em 24 set. 2021.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1992.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 6.567/2013**. Altera o art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para incluir a obrigatoriedade de obediência às diretrizes e orientações técnicas e o oferecimento de condições que possibilitem a ocorrência do parto humanizado nos estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=596285&ord=1>. Acesso em: 31 ago. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 7.633/2014**. Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=617546>. Acesso em: 31 ago. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 7.867/2017**. Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2141402>. Acesso em: 29 de set. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 8.219/2017**. Dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2147144>. Acesso em: 29 de set. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 31 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 31 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 11 maio. 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.895, de 18 de dezembro de 2013**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, obrigando os hospitais de todo o País a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito da parturiente a acompanhante. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12895.htm#art1. Acesso em: 11 maio. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Despacho de 03 de maio de 2019**. Disponível em: https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=9087621&codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0. Acesso em: 14 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Versão Resumida. 1. ed. Brasília, DF, 2017. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
f. Acesso em: 14 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas de Saúde. Área técnica da Mulher. **Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 14 set. 2020.

DINIZ, Simone Grilo; DUARTE, Ana Cristina. **Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e todo homem também)**. 1. ed. São Paulo: UNESP, 2004.

DISTRITO FEDERAL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Lei nº 6.144 de 07 de junho de 2018**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal. Disponível em:
http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/700564f2b3214c69a7c7c7897caab258/Lei_6144_07_06_2018.html. Acesso em: 31 ago. 2020.

D'ORSI, Eleonora; CHOR, Dóra; GIFFIN, Karen; ANGULO-TUESTA, Antonia; BARBOSA, Gisele Peixoto; GAMA, Andrea de Souza; REIS, Ana Cristina; HARTZ, Zulmira. **Qualidade da atenção ao parto em maternidades do Rio de Janeiro**. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 645-654, 2005. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400020. Acesso em: 12 out. 2020.

DUARTE, Ana Cris. **Doulas do Brasil**. [s. a.]. Disponível em:
<https://www.doulas.com.br/oque.php>. Acesso em: 31 ago. 2020.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO E SESC. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado**, 2010. Disponível em: https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf. Acesso em: 31 ago. 2020.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Parte Geral**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LISBOA, Roberto Senise. **Direito Civil de A a Z**. Barueri: Manole, 2008.

MACEDO, Thaís Scuissiatto Borges de. **Com dor darás à luz: Retrato da violência obstétrica no Brasil**. Curitiba, 2018. Disponível em:
<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 15 set. 2020.

MATO GROSSO DO SUL. Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul. **Lei Estadual nº 5.217, de 26 de junho de 2018**. Dispõe sobre a implantação de medidas de

informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Disponível em:
<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=361631>. Acesso em: 31 ago. 2020.

MINAS GERAIS. Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais. **Lei Estadual nº 23.175, de 21 de dezembro de 2018**. Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento, para prevenção da violência na assistência obstétrica no Estado. Disponível em:
<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=23175&comp=&ano=2018>. Acesso em: 31 ago. 2020.

MINAS GERAIS. Município de Divinópolis. Câmara de Vereadores. **Lei nº 8.459, de 24 de maio de 2018**. Altera a Lei nº 8.394 de 2017, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica na cidade de Divinópolis, normatiza a presença de doulas durante o parto nas maternidades situadas no município e institui o dia municipal de conscientização da saúde da mulher e dá outras providências. Disponível em: <https://sapl.divinopolis.mg.leg.br/norma/14637>. Acesso em: 31 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, “Convenção de Belém do Pará”**. Adotada em Belém do Pará, Brasil, em 9 de junho de 1994. Ratificada pelo Brasil pelo Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Disponível em:
<https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/m.belem.do.para.htm>. Acesso em: 17 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração para Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde de 2014**. Disponível em:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=51956203C1B70B099F81B8317FB50F35?sequence=3. Acesso em: 14 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração sobre Taxas de Cesáreas, 2015**. Disponível em:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=4186F89D3881EACAD268BA053AB573AB?sequence=3. Acesso em: 14 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 de set. 2020.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. **Episiotomia “É só um cortezinho”**: Violência Obstétrica é Violência Contra a Mulher. Parto do Princípio, Fórum de Mulheres do Espírito Santo, 2014. Disponível em: <http://www.sentidosdonascer.org/wordpress/wp-content/themes/sentidos-donascer/assets/pdf/controversias/Episiotomia.pdf>. Acesso em: 30 de set. 2020.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. **Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. Brasília/DF: Senado Federal, 2012. Disponível em:

<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 14 set. 2020.

SANTA CATARINA. Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. **Lei Estadual nº 11.097, de 17 de janeiro de 2017**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-17097-2017-santa-catarina-dispoe-sobre-a-implantacao-de-medidas-de-informacao-e-protecao-a-gestante-e-parturiente-contra-a-violencia-obstetrica-no-estado-de-santa-catarina>. Acesso em: 31 ago. 2020.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. **Lei nº 15.759, de 25 de março de 2015**. Assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado e dá outras providências. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2015/lei-15759-25.03.2015.html>. Acesso em: 31 ago. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal 1988**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SARMENTO, Daniel. **A Dignidade da Pessoa Humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. **Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães**: relato de duas experiências. Revista Interface: Comunicação, Saúde, Educação, 21(60):209-20, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832017000100209&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 set. 2020.

SILVA, José Afonso da. **A dignidade da pessoa humana como valor supremo da democracia**. Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro: n. 212, p. 89-94, abr./jun., 1998. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/47169/45637>. Acesso em: 18 mar. 2021.

UNICRUZ. **Manual de Normalização de Trabalhos Acadêmicos da Universidade de Cruz Alta**. 6. ed. Cruz Alta: Unicruz - Centro Gráfico, 2020. Disponível em: https://home.unicruz.edu.br/wp-content/uploads/2020/06/Modelo_de_Normas.pdf. Acesso em: 17 nov. 2020.

“FÁBRICAS DE BEBÊS”, KANT E O PAPEL DA JUSTIÇA O IMPERATIVO CATEGÓRICO COMO SALVAGUARDA DA SAÚDE FEMININA

Luiz Fernando Lourenço Guimarães¹; Karen Beltrame Becker Fritz²

RESUMO

A gravidez solidária é uma alternativa importante para casais homossexuais masculinos, famílias monoparentais masculinas, ou mesmo casais heterossexuais com alguma contingência incompatível com a gestação. O tratamento do tema pelo Brasil parece estar de acordo com a filosofia kantiana do imperativo categórico, que considera a humanidade como um fim em si mesma. Nada obstante, o mundo globalizado pós-moderno tem cuidado da questão sob enfoques distintos, havendo quem entenda a posição da gestante como a de uma prestadora de serviço, um mero tipo de trabalho remunerado, ou, o que é ainda pior, como uma espécie *sui generis* de locação civil, no caso, a locação do ventre materno. Sob um método indutivo, o presente estudo tráfegará pelas diferentes regiões do mundo conhecidas como “fábricas de bebês”, investigando a situação dessas “mães de aluguel”, com especial atenção aos riscos para à saúde feminina decorrentes desse processo de desumanização. Por fim, será relatado o posicionamento dos tribunais brasileiros, com especial atenção para a decisão das questões correlatas, pela Justiça Federal do Trabalho e pelo Superior Tribunal de Justiça.

Palavras-chave: Gestação de substituição. Saúde da mulher. Imperativo categórico.

INTRODUÇÃO

Em 27 de março de 1986, nasceu nos EUA uma menina, a filha de Mary Beth Whitehead. O que há de inusitado nessa gestação é o fato de que a gestora foi contratada, por meio de uma clínica de Manhattan, para gerar um filho para o casal Willian e Elizabeth Stern, em troca da quantia de dez mil dólares. A gravidez foi um sucesso, mas o contrato firmado nem tanto, pois a mãe biológica não conseguiu romper seus laços com sua filha, o que gerou um dos

¹ Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Passo Fundo UPF (2020). Especialista em Direito pela UPF (2014) e pelo Faculdade Damásio (2004). Link do Lattes: <<http://lattes.cnpq.br/4655338152269108>>. lguimaraes@trt4.jus.br

² Doutora em Desenvolvimento Rural, pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS (2009), com Estágio Pós-Doutoral na Universidade de Sevilla-ES. Professora Titular I da Faculdade de Direito da Universidade de Passo Fundo - UPF. Link do Lattes: <<http://lattes.cnpq.br/3756677940179047>>. karenfritz@upf.br.

primeiros processos judiciais sobre o assunto, sedimentando o caminho que seria trilhado pela jurisprudência estadunidense (SANGER, 2007, p. 68).

Sob um ponto de vista filosófico, é curioso pensar se esse contrato não acaba por colocar a mulher na condição de um meio para se alcançar algo. Será mesmo que o uso dos recursos de reprodução da mulher poderiam ser objeto de um contrato? Alguns responderiam que sim, na medida em que a gestante assina livremente o pacto, como no caso da *Baby M*. Mas há que se perguntar, qual valor tem o consentimento da gestante em sociedades desiguais caracterizadas pela premente necessidade de conseguir algum dinheiro e sobreviver? Será que as mulheres que se submetem ao procedimento são verdadeiramente livres, ou já estariam sujeitas a um contexto de violência? Isso de certa forma não fere a dignidade dessa mulher, num processo de coisificação que não a reconhece como um fim em si mesma? Algumas dessas perguntas podem encontrar resposta na filosofia de Immanuel Kant. Levanta-se a hipótese de o tratamento dado pelo direito brasileiro estar em consonância com a doutrina kantiana de respeito à dignidade do ser humano.

Tampouco é o intuito do presente trabalho depreciar a prática da barriga solidária. Em verdade, diversas contingências podem afastar as pessoas do sonho da maternidade, sendo tal prática, por vezes, a única saída para casais homossexuais masculinos, famílias monoparentais masculinas, ou mesmo casais heterossexuais com alguma circunstância incompatível com a gestação própria.

Considerando a existência dessa miríade de possíveis interessados, todo um negócio foi montado para a realização desse tipo de contrato, em diversos locais no mundo. Em regra, nos EUA, a mulher que empresta seus recursos reprodutivos mediante remuneração é considerada como uma prestadora de serviço, um tipo de trabalho remunerado *sui generis*. Mas em outros cantos do mundo, como Índia, Tailândia, Ucrânia e Albânia, locais conhecidos como “fábricas de bebês”, a relação está mais próxima da locação de uma parte especial do corpo humano, o ventre materno, como se depreende dos próprios anúncios, que não tergiversam ao dizer: “rent a womb!”.

Esse é o anúncio encontrado nos ônibus e nas estações de metrô da Ucrânia, onde se paga cerca de 11 mil dólares (cerca de 3 vezes o salário médio anual ucraniano) para que mulheres jovens pobres carreguem os bebês de ricos estrangeiros, sob vigilância ostensiva (CENTER OF GENETICS AND SOCIETY, 2018). Na Índia, segundo Parth Shastri (2018), cerca de duas mil crianças eram geradas todos os anos para pais estrangeiros, sendo o local mais proeminente a cidade de Ananda, conhecida mundialmente como “Baby Factory”, ao melhor estilo da coisificação repudiada por Kant. Muitos são os relatos de sofrimento físico e mental

dessas mulheres que prestam esse “serviço” para estrangeiros. Além de serem pagas para não terem laços afetivos com as crianças que geram, elas são praticamente descartadas imediatamente após o nascimento das crianças, de modo que ficam completamente expostas a qualquer complicação pós-parto. Mesmo os seus bebês não têm garantias de uma vida feliz, havendo relatos de crianças descartadas por terem nascido com algum problema de saúde, como o caso da prematura Bridget, nascida na Ucrânia, sob a encomenda de pais americanos (HAWLEY, 2019).

Esse comércio não está tão longe do Brasil quanto usualmente pensamos. A empresa israelense TAMMUZ, segundo reportagem recente (VILARDAGA, 2019), teria gerado 47 bebês nascidos no estrangeiro para clientes brasileiros e haveriam ainda 44 processos em andamento. Os custos para quem contrata seus serviços variam entre US\$110 mil para bebês gerados no EUA e cerca de US\$65 mil para bebês gestacionados na Ucrânia. Um de seus clientes ingressou com ação trabalhista em face de seu antigo empregador, na tentativa de conseguir direitos análogos aos conferidos às gestantes, em especial o direito à estabilidade provisória, bem como a licença paternidade nos moldes da licença maternidade. Isso forçou o enfrentamento do tema pelo Judiciário brasileiro, como será exposto ao longo do estudo.

O presente trabalho tem por objetivo traçar o panorama global da gravidez por substituição, com especial atenção para a violência sob a qual se encontram submetidas as mulheres cooptadas nesse negócio mundial. A relevância social da pesquisa reside na necessidade de trazer uma maior luz sobre esse “mercado” disruptivo do processo maternal, como forma de garantir o adequado respeito dessas mulheres.

Para investigar a situação dessas “mães de aluguel”, com especial atenção aos riscos para a saúde feminina, optou-se pela escolha do método indutivo e pela seguinte divisão capitular: primeiramente será apresentado esse verdadeiro mercado global de pessoas, com especial atenção para as violências perpetradas contra as mulheres contratadas para a gestação; na sequência se farão aportes filosóficos sob as questões subjacentes à dignidade das mulheres e crianças envolvidas; finalmente, o trabalho apresentará o posicionamento legislativo-jurídico brasileiro, bem como as decisões judiciais que o corroboram. Em aportes finais, realizar-se-á um balanço entre as análises referidas ao longo do artigo, apresentando as respectivas conclusões.

O Balcão de Negócios Global

Tudo começa com um simples sonho, qual seja, o de subverter contingências que impeçam os pais de terem filhos concebidos a partir de seu patrimônio genético familiar. Ao

socorro dessa necessidade, os avanços tecnológicos permitiram que o DNA do pai fosse combinado com o DNA da mulher especialmente contratada para levar a cabo a gestação, como o ocorrido no caso paradigmático da *Baby M*.

Em fevereiro de 1985, Willian Stern celebra um “surrogacy contract” com Mary Beth Whitehead. A contratada teria um óvulo seu inseminado com o esperma do contratante, carregaria toda a gestação e, ao final, entregaria o bebê para o contratante, abrindo mão de quaisquer direitos decorrentes da maternidade, em troca do pagamento de US\$10 mil (SANGER, 2007, p. 68). Após o nascimento e renúncia de todos os direitos maternos pela mãe biológica, o bebê seria adotado pela esposa de Willian, a Sra. Elizabeth Stern, que não podia ter filhos em decorrência de ser portadora de esclerose múltipla (SANGER, 2007, p. 91).

Segundo as transcrições constantes no site de pesquisa de jurisprudência estadunidense JUSTIA US Law, *Baby M* nasceu em 27 de março de 1986, sendo entregue ao contratante 3 dias depois. Indisfarçável, no entanto, que a mãe biológica já mergulhara num turbilhão emocional: “She apparently broke into tears and indicated that she did not know if she could give up the child”. E o relato prossegue: “She talked about how the baby looked like her other daughter, and made it clear that she was experiencing great difficulty with the decision”. Não obstante seu sofrimento, a Sra. Whitehead cumpriu sua parte do trato e entregou a criança, o que agravou ainda mais seu desespero: “Mrs. Whitehead became deeply disturbed, disconsolate, stricken with unbearable sadness. She had to have her child. She could not eat, sleep, or concentrate on anything other than her need for her baby”.

Apreensivos com a possibilidade real de suicídio, os Stern permitiram que a criança ficasse mais uma semana com sua mãe biológica, a qual, no entanto, fugiu com a criança para a Flórida. Quando seu paradeiro foi descoberto, 4 meses depois, ocorreu a judicialização do caso em comento.

Para o juiz encarregado do litígio em New Jersey, o MM. Harvey R. Sorkow, o trato deveria ser cumprido ao melhor estilo *pacta sunt servanda*, devendo a criança ser entregue aos Stern, sendo que a Sra. Whitehead deveria ser paga pelo serviço que prestou.

Relatando a posição firmada pelo magistrado, o filósofo Michael J. Sandel (2015, p. 153) afirmou:

Quanto à alegação de que tal serviço é uma exploração da mulher, o juiz Sorkow discordou. Ele comparou a gravidez de aluguel à doação de esperma. Já que os homens podem vender seu esperma, as mulheres deveriam poder vender sua capacidade reprodutiva: “Se um homem pode oferecer meios para a procriação, uma mulher pode, igualmente, fazê-lo” Qualquer objeção a isso, declarou, seria privar a mulher da proteção igualitária da lei.

O caso chegou à Suprema Corte de New Jersey, que anulou a sentença por unanimidade, reconhecendo a nulidade do contrato de gravidez de aluguel. No caso da *Baby M*, faltaria para a mãe biológica o necessário discernimento sobre o com o quê de fato estaria consentindo, não podendo se comprometer, de forma irrevogável, a romper os laços com a sua criança que sequer nasceu. O Presidente da Suprema Corte Robert Wilentz assim se manifestou:

The intent of the contract is that the child's natural mother will thereafter be forever separated from her child. The wife is to adopt the child, and she and the natural father are to be regarded as its parents for all purposes. The contract providing for this is called a "surrogacy contract," the natural mother inappropriately called the "surrogate mother."

We invalidate the surrogacy contract because it conflicts with the law and public policy of this State. While we recognize the depth of the yearning of infertile couples to have their own children, we find the payment of money to a "surrogate" mother illegal, perhaps criminal, and potentially degrading to women. Although in this case we grant custody to the natural father, the evidence having clearly proved such custody to be in the best interests of the infant, we void both the termination of the surrogate mother's parental rights and the adoption of the child by the wife/stepparent. We thus restore the "surrogate" as the mother of the child. We remand the issue of the natural mother's visitation rights to the trial court. (THE CLIMATE CHANGE AND PUBLIC HEALTH LAW SITE, 1988, p.411-412)

Atualmente, nos EUA o tema é regulado diretamente pelos estados, havendo os que permitam, os que proíbam e os que se posicionem ambigualmente sobre a possibilidade do “surrogacy contract”. O certo é que segundo os dados do próprio CDC – Center for Disease Control and Prevention (2016), dentre 1999 e 2013, ocorreram 30.927 gravidezes na condição denominada “gestational carriers”, sendo que cerca de 16% tinham como destinatários pais estrangeiros.

É forçoso reconhecer que as maiores controvérsias do caso paradigmático da *Baby M* decorreram do fato da gestante também ser a mãe biológica da criança, já que esta deriva de seu próprio óvulo, e isto implica no fato de que o contrato demandaria uma renúncia dos direitos de maternidade da própria mãe biológica, se é que isso é juridicamente possível. Será mesmo que o *pacta sunt servanda* é tão forte assim que é capaz de afastar até mesmo o direito de ser mãe? Para evitar esse tipo de questão, o estado da arte da técnica evoluiu no sentido de fazer a fertilização *in vitro* dos gametas extraídos dos próprios pais biológicos e implantar o zigoto no útero da mulher que foi contratada para a gestação.

Isso diminuiu a insegurança jurídica sobre como a corte se posicionaria acaso a criança fosse futuramente disputada *sub judice*, tendo em vista que a gestação não mais é conduzida

pela mãe biológica. Ao mesmo tempo, o mencionado avanço fez explodir as chamadas “fábricas de crianças”, doravante espalhadas pelos mais distantes rincões do planeta.

Na Índia, cerca de 2.000 bebês nasciam todos os anos em barrigas alugadas por estrangeiros, num mercado estimado em 2 bilhões de dólares, pela pesquisadora Neeta Lal (2019), para a Yale University. Somente na cidade de Ananda, o tal “surrogacy business” empregava cerca de 3.000 pessoas, dentre médicos, enfermeiros, agentes de viagens, restaurantes e serviços de hospedagem, conforme o indicado por Parth Shastri (2018). Uma constante, no entanto, era o perfil das mulheres que cediam o seu ventre, como afirma uma delas: “Every woman here has come for money – it’s simple as that. Many are dirt poor. Surrogacy helps them in ways only the marginalised understand”.

O relato da pobreza, da premente necessidade, também lança dúvidas sobre a liberdade real do consentimento dessas mães, fato que, inclusive, foi antecipado pelo arguto juiz Robert Wilents, já em 1986, no supracitado caso da *Baby M*, senão vejamos: “duvidamos que casais inférteis das camadas sociais mais baixas encontrem pessoas de camadas mais altas dispostas a fazer com eles um contrato de gravidez de aluguel”.

A Índia atualmente proíbe que pais estrangeiros se utilizem de mulheres indianas como “barrigas de aluguel”, restringindo a possibilidade apenas dentre indianos. Todavia, ela ainda figura numa pequena lista de países que incluem a Ucrânia, a Rússia, a Albânia e alguns estados dos EUA, onde o pagamento pelo serviço continua permitido.

A referida Ucrânia se tornou um porto seguro para esse tipo de contrato depois que países como a Índia, o Nepal e a Tailândia, baniram a utilização de suas mulheres como “barrigas de aluguel” de estrangeiros. Até mesmo a mínima legislação eventualmente existente, que proíbe, por exemplo, ucranianas de carregar filhos para casais homossexuais, acaba sendo usualmente contornada com a prática de nidação e de partos realizados em solo estrangeiro, preferencialmente no Chipre. Ali, apenas em 2019, cerca de 3.000 mulheres ucranianas viajaram para dar à luz (VERENIKOVA, 2020). Largadas a própria sorte, num país estranho, perante médicos que sequer falavam a sua língua, elas, na sequência, ainda tinham de entregar os filhos que carregavam para as empresas de reprodução assistida. A síntese vem da frase dita por uma delas: “I had the feeling I was leaving my own baby behind” (VERENIKOVA, 2020).

Não é só a saúde mental dessas mulheres que está sendo atingida, na medida em que todo o processo ao qual se submetem envolve também riscos para sua saúde física. Os relatos dão conta de que as mulheres se submetem a implantação contínua de múltiplos embriões em seu útero, por cerca de 1 ano, até a confirmação da gravidez (GRYTSENKO, 2020). Se os contratantes decidirem ter apenas um ou dois filhos, os demais embriões implantados precisam

ser removidos cirurgicamente (GRYTSENKO, 2020). Durante todo o período a mulher recebe aplicações hormonais para facilitar o sucesso do procedimento, com óbvios riscos à sua saúde. Dependendo do país e da legalidade do procedimento, por vezes até hospitais e clínicas clandestinas são utilizadas para o parto. Pelo menos 3 mulheres relataram que tiveram seu útero removido (GRYTSENKO, 2020), e outras 3 crianças foram deixadas para trás pelos pais que contrataram o serviço, uma porque nasceu prematura e apresentou certas deficiências, outra por ter síndrome de down e a última porque os pais resolveram adotar só uma criança em um nascimento de gêmeos (HAWLEY, 2019). Como se já não fosse sofrimento o bastante, a pandemia de COVID-19 fechou as fronteiras, o que impediu que os contratantes viajassem para retirar seus bebês na Ucrânia, muito embora os partos não parassem de ocorrer. Grandes quartos coletivos foram montados no hotel Venice de Kiev para o abrigo de 79 recém-nascidos, doravante cuidados por babás, aspirando por um melhor futuro (GRYTSENKO, 2020).

Diversos outros relatos poderiam ser carreados aqui, talvez o mais teratológico é o caso envolvendo o japonês Mitsutoki Shigeta, divulgado amplamente pela imprensa entre 2014 e 2018 (BBC, 2018; CNN, 2018). Quando as autoridades de Bangkok começaram a investigar clínicas de reprodução que forneciam serviços para estrangeiros, elas acabaram chegando a um apartamento, parcamente mobiliado, onde 9 crianças eram mantidas por 9 babás. A Interpol entrou no caso suspeitando de tráfico de crianças, acabando por descobrir que as 9 crianças, juntamente com mais outras 7, eram todos filhos originados de “barrigas de aluguel” para o bilionário mencionado. Segundo o agente da empresa New Life de reprodução, que fora contratada, “Initially he chose two surrogate mothers, and both became pregnant right away. After that he informed us he wanted more than 1,000 babies, and planned 10-20 surrogacies every year, or more” (HEAD, 2018). Os planos do bilionário excêntrico potencialmente gerariam um exército de crianças sem uma mãe biológica presente e que seriam criadas, ao menos na primeira infância, também longe do pai biológico, por babás custeadas num país estrangeiro. Para dizer o mínimo, algo desconfortável de se imaginar!

Todos os relatos demonstram que se trata exatamente de um mercado, pelo menos na visão de muitos dos envolvidos. Um mercado que só se preocupa com o produto final, mas que pode ser impiedoso se esse produto, se esse bebê, nascer com alguma deficiência físico-cognitiva. Quanto a mulher contratada, ela é vista claramente como um meio, como um ser amorfo, sem sentimentos, e que pela sua miséria financeira pode ser alugada e descartada ao bel prazer do contratante, sem nem mesmo uma garantia de algum cuidado pós-natal que se fizer necessário. Em apertada síntese, esse processo de coisificação demanda uma investigação de cunho filosófico, o que se enfrentará no próximo capítulo.

O IMPERATIVO CATEGÓRICO

O filósofo prussiano Immanuel Kant desenvolveu uma perspectiva filosófica capaz de ofertar algumas respostas para questões que apresentamos no último capítulo, especialmente no que tange à liberdade e à dignidade da gestante contratada, para o desiderato de trazer ao mundo um novo ser humano.

Quanto à vontade verdadeiramente livre de celebrar o “surrogacy contract”, oportuno se faz a transcrição da oposição entre autonomia e heteronomia, ambos conceitos presentes na filosofia kantiana.

Para Kant, agir com autonomia pressupõe a ação embasada em regras de conduta derivadas de máximas de comportamento universalizáveis, extraídas de nossa própria razão. Enquanto seres racionais autônomos, somos capazes de agir e escolher livremente, inclusive de escolher as regras sob as quais nossa ação deve ser pautada.

Então a mulher é livre ao manifestar sua vontade em ser “barriga de aluguel”? Quando investigamos os motivos que levam a gestante a aceitar o contrato, percebemos se tratar de mulheres invariavelmente pobres, prestando serviços para ricos, em troca de pagamentos que serão utilizados para a sua subsistência, para o custeio de sua saúde, ou para, por exemplo, aquisição de uma casa ou outro bem material. Em suma, necessidades biologicamente determinadas como comer, ou socialmente determinadas como adquirir certos bens, mas invariavelmente determinações exteriores conhecidas como heteronomia. Para Kant (2013), “a liberdade do arbítrio é aquela independência de sua determinação pelos impulsos sensíveis”, de modo que não seria livre quem atua por heteronomia, como o caso da mulher que cede seu ventre em troca de garantir a sua própria subsistência.

Mesmo para os padrões liberais, deveria haver um mínimo de condições preexistentes para que as pessoas pudessem exercitar sua liberdade. Nas palavras de Will Kymlicka (1995, p. 225), “las personas deben tener los recursos y libertades necesarios para dirigir sus vidas de acuerdo con sus creencias acerca de lo que es valioso”, e conclui o referido autor “de ahí la tradicional preocupación liberal por la educación, la liberdade de expresión”.

Quando nos deparamos com as histórias dessas mulheres, dessas indianas, ucranianas e tailandesas, é forçoso reconhecer que elas nunca tiveram uma verdadeira liberdade de agir. Suas condutas são essencialmente heteronômica, baseada nos impulsos sensíveis mais primordiais, do qual é exemplo a necessidade imanente de sobreviver. Mas mesmo para os padrões liberais, não há como negar que em sua maioria são mulheres que nunca tiveram possibilidades de instrução, mulheres que não conseguem sequer fazer uma renda mínima de subsistência,

mulheres sem voz ativa na sociedade, mulheres excluídas do sonho liberal. Em suma, quando se trata de “surrogacy contract”, não existe manifestação de vontade livre para essas mulheres. Existe apenas a necessidade e o aceite da última alternativa que lhes resta, no caso, o sacrifício do próprio corpo.

Outro ponto fundamental do pensamento kantiano é expresso na formulação de seu imperativo categórico que nos impele a tratar a humanidade como um fim em si mesma, nunca como um meio para algo. Isto ocorre porque a pessoa humana “possui uma dignidade (um valor interno absoluto), pela qual ele constrange todos os outros seres racionais do mundo a ter respeito por ele” (KANT, 2013).

Não por outra razão, a dignidade da pessoa humana foi insculpida no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, sendo erigida na condição de sobreprincípio fundante da ordem constitucional brasileira, do qual decorrem, por exemplo, muitos dos direitos fundamentais de segunda e terceira dimensão, previstos, respectivamente, nos art. 5º e 7º da supracitada norma fundamental.

Mas como fica a dignidade da pessoa humana e o postulado kantiano que exige tratar a humanidade sempre como um fim em si mesma, quando os relatos das práticas comerciais em torno da “barriga de aluguel” demonstram uma completa despersonalização da mulher, que é reduzida a um mero útero cuja produção pode ser objeto de transação comercial. Difícil não concordar com o filósofo ao concluir que “quando tratamos bebês e gravidez como se fossem mercadorias, nós os depreciamos ou não lhes damos o devido valor” (SANDEL, 2015, p. 158).

Entrementes, não é por acaso que isto ocorre. A completa despersonalização da mulher visa obstar que ela se veja na condição de mãe. É a saída do mercado para se proteger da eventual mulher que reivindique o filho que gerou. Contra isso, tudo deve ser despessoalizado, soçobrando a dignidade da pessoa humana a ponto de restar apenas uma relação comercial e o *pacta sunt servanda*, como se depreende da transcrição seguinte:

Commercial surrogacy is also a degrading practice. The surrogate mother, like all persons, has an independent evaluative perspective on her activities and relationships. The realization of her dignity demands that the other parties to the contract acknowledge rather than evade the claims which her independent perspective makes upon them. But the surrogate industry has an interest in suppressing, manipulating, and trivializing her perspective, for there is an ever-present danger that she will see her involvement in her pregnancy from the perspective of a parent rather than from the perspective of a contract laborer (ANDERSON, 1990, p. 83).

Conquanto esse mercado ainda persista, é possível afirmar que a maioria dos países já banuiu o pagamento em dinheiro para as gestantes, como forma de elevar essa relação ao patamar

mínimo que merece, além de indiretamente proteger a própria mulher de um cenário mais exploratório.

A POSIÇÃO JURÍDICO-LEGISLATIVA BRASILEIRA

De início, faz-se necessário esclarecer que o termo “barriga de aluguel” tem uma conotação negativa, na medida em que pressupõe uma prática comercial que envolve dinheiro e vidas humanas. Assim sendo, no Brasil o termo mais adequado é o de barriga solidária, pois aqui o acordo pressupõe a completa ausência de pagamento. Outros termos utilizados são cessão temporária de útero, ou mesmo gestação de substituição, ambos mais adequados com o conceito kantiano de dignidade.

Não existe uma lei ordinária federal tratando especificamente do assunto, que tem como regramento cerne a Resolução 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina. O texto regula a utilização de técnicas de reprodução assistida, sempre em observância aos princípios éticos e bioéticos incidentes no tema. Referido documento, dentre outras medidas, dispõe sobre: idade máxima de 50 anos para a gestante (parte I, 3, §1º); vedação de utilização quando a técnica representar risco à saúde da gestante ou do descendente (parte I, 3); impossibilidade de procedimentos que visem redução embrionária (parte I, 8); busca obrigatória pelo chamado consentimento livre e esclarecido (parte I, 4); permissão expressa de utilização para heterossexuais, homoafetivos e transgêneros (parte II, 2).

Compulsando os respectivos dispositivos é forçoso reconhecer o acerto do Conselho Federal de Medicina, que não só supriu em parte a nossa lacuna legislativa com suas orientações, como também resolveu parte significativa dos riscos e violências a que estavam submetidas as mulheres, como se depreende dos casos relatados no segundo capítulo do presente estudo.

Entretanto, a resolução 2.168/17 estabeleceu que a cedente temporária de útero deve ter relação de parentesco de até o quarto grau em relação ao interessado, ficando os demais casos sujeitos à autorização do mencionado conselho profissional.

Muitas pessoas que tinham interesse no procedimento, mas que não tinham um parente até quarto grau para levar a cabo a gestação, acabaram por gerar uma demanda reprimida atualmente manejada por pelo menos uma empresa conhecida, a israelense TAMMUZ, que busca “barrigas de aluguel” mediante pagamento, em outros países mundo afora. Já haveria cerca de 47 bebês nascidos no exterior por meio da Tammuz, que tem outros 44 processos em andamento, segundo reportagem recente de Vicente Viladarga (2019).

Um cliente brasileiro da referida empresa de reprodução assistida ingressou com ação na Justiça do Trabalho, pleiteando, para si, a estabilidade provisória da gestante do art. 10, II, “b”, do ADCT, bem como a incidência da proteção da maternidade do art. 391-A da CLT. Requereu o reconhecimento da estabilidade provisória, com a consequente reintegração, ou o pagamento de indenizações substitutas.

A relatoria do acórdão ficou a cargo da Desembargadora Maria de Fátima da Silva, do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, que lavrou a seguinte ementa:

Gravidez por substituição. Pai solteiro. Garantia de emprego não reconhecida. Não há se falar no direito à garantia de emprego em caso no qual o trabalhador firmou um contrato de gestação de substituição, nos termos da legislação do estado americano da Califórnia. As normas de proteção à gravidez e à maternidade visam proteger o nascituro, mas, sobretudo, a mulher grávida, evitando sobressaltos no curso da gravidez, levando-se em conta ainda as dificuldades da mulher em se recolocar no mercado de trabalho, em razão do estado gravídico. O autor, além de não se encontrar em tal condição, valeu-se de método não regulamentado no país (barriga de aluguel) e foi demitido em momento anterior ao nascimento do filho. A dispensa anterior, sem caráter discriminatório, impede a aplicação analógica do parágrafo único do artigo 391-A da CLT, pois não há como estabelecer um paralelismo lógico com a hipótese de guarda do menor. Ainda que o demandante seja o genitor e único titular do poder familiar da criança, fato é que somente a partir do nascimento ele poderia ser considerado titular do direito à garantia no emprego, na forma como ocorre com o empregado adotante. Recurso a que se nega provimento quanto ao ponto (TRT- 02 – 17ª Turma - R.O. Proc. **1001562-31.2018.5.02.0611 - Rel. Des. Maria de Fátima da Silva – Publicação: 21/07/2020**).

Na redação do acórdão, a referida desembargadora, após se alicerçar em nomes conhecidos na doutrina trabalhista, como Alice Monteiro de Barros, Mauro Schiavi e Vólia Bomfim Cassar, chega à seguinte conclusão:

A mens legis, portanto, consubstancia-se na proteção da mulher grávida ou parturiente, que costumeiramente sofre discriminação de seu empregador e tem grande dificuldade de se reinserir no mercado de trabalho, haja vista ainda subsistir uma equivocada e preconceituosa ideia de que a empregada grávida ou parturiente torna-se fisicamente menos apta ao labor e dispõe de menos tempo para se dedicar ao serviço (...).

Na hipótese, o reclamante é homem e, não obstante sua louvável atitude de criar um filho sozinho tem-se que a *ratio* da lei, além de proteger a criança/nascituro, é proteger a mulher que sofre discriminação no mercado de trabalho em razão de seu estado gravídico- puerperal. A norma é benéfica e, conseqüentemente, comporta apenas interpretação restritiva (TRT- 02 – 17ª Turma - R.O. Proc. **1001562-31.2018.5.02.0611 - Rel. Des. Maria de Fátima da Silva – Publicação: 21/07/2020**).

Em caso análogo, o Superior Tribunal de Justiça reconheceu o direito à extensão do salário maternidade ao pai solteiro, cujo filho foi concebido por meio de técnica de fertilização

in vitro e gestação por substituição. Nesse sentido, em atendimento aos “princípios da dignidade da pessoa humana, da isonomia material e da vedação à proteção deficiente”, o Desembargador Convocado Manoel Erhardt decidiu: “ao pai solteiro, cuja prole foi concebida por meio de técnicas modernas de fertilização *in vitro* e gestação por substituição, deve ser estendido o direito ao salário-maternidade” (STJ – REsp. 1930074-SP, Relator. Manoel Erhardt, Data do Julgamento 28/06/2021, Data da Publicação 29/06/2021).

Um outro caso levado à julgamento foi o da contratação de uma garota de programa para fins de “barriga de aluguel”. Como o processo correu em segredo de justiça, só é possível o acesso ao conteúdo que foi noticiado em reportagens de imprensa na época, que informaram que o Ministério Público do Paraná entrou com ação judicial visando retirar do pai contratante a criança gerada. Em sua decisão, o Ministro Luís Felipe Salomão, objetivando garantir o melhor interesse da criança, ponderou:

“Ainda que toda a conduta do recorrente tenha sido inapropriada, somado ao fato de que caberia a ele se inscrever regularmente nos cadastros de adoção, nota-se, ainda assim, que tal atitude inadequada do recorrente não pode ter o condão de prejudicar o interesse do menor de maneira tão drástica, e nem de longe pode ser comparada com subtração de crianças, como apontado pela sentença” (MIGALHAS, 2014).

Considerando que a maioria desses processos tramita em segredo de justiça, não é fácil localizar decisões paradigmáticas como a pouco colacionado. A tendência, até o momento, é a do Supremo Tribunal Federal e demais Tribunais se perfilando com as recomendações da supracitada resolução do Conselho Federal de Medicina, até porque esta é de observância obrigatória no que tange aos médicos envolvidos nas práticas de reprodução assistida e cessão temporária de útero.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora instrumentos importantes em diversas situações já mencionadas, as práticas de reprodução assistida conspiraram para a criação de um mercado baseado na extração de um consentimento irrefletido de mulheres paupérrimas, quase sempre em países de larga desigualdade social. No tal “surrogacy business”, a última preocupação sempre foi com a saúde da mulher, tida como uma prestadora de serviço, ou mesmo uma locatária de órgão humano, não sendo raros os relatos das violências sofridas pela mulher.

Não é à toa a lógica desumanizada que trata a mulher como uma mera coisa para que se atinjam outros fins, na medida em que tal procedimento fragiliza a condição de mãe e conspira contra qualquer reivindicação futura capaz de “atrapalhar” o “surrogacy contract”.

No Brasil, como aliás deve ser, o tratamento da questão impede qualquer envolvimento monetário. Nesse sentido, é digna de nota a resolução 2.168/17 do Conselho Federal de Medicina, que tem a lucidez, ainda que sem força cogente, de resolver a questão da gestação de substituição tomando o cuidado de preservar a saúde da mulher. Os referidos dispositivos operam no sentido de salvaguardar a dignidade da pessoa humana, estando de acordo com o imperativo categórico kantiano que apregoa o dever de tratar a humanidade como um fim em si mesma.

Nada obstante, muitos brasileiros ainda procuram a chamada “barriga de aluguel”, a se realizar em países que permitem tal prática, como Ucrânia, Albânia, Rússia e alguns estados dos EUA. Assim sendo, o Judiciário brasileiro já foi convidado e continuará a sê-lo, para resolver lides que envolvam os pretendidos direitos dos envolvidos.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Elizabeth S. **Is Women's Labor a Commodity?** *Philosophy & Public Affairs*, v. 19, n. 1, pp. 71-92. 1990. Disponível em: [tp://people.brandeis.edu/~teuber/Anderson-Women's-Labor-and-Commodities.pdf](http://people.brandeis.edu/~teuber/Anderson-Women's-Labor-and-Commodities.pdf) Acesso em: fev. 2020.

BBC. **Mitsutoki Shigeta: 'Baby factory' dad wins paternity rights**. 2018. Disponível em: < <https://www.bbc.com/news/world-asia-43123658> > Acesso em: set. 2021.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região. **Recurso Ordinário**. Proc . 1001562-31.2018.5.02.0611. Relatora: Des. Maria de Fátima da Silva. Publicação 21/07/2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial**. 1930074-SP. Relator: Min. Manoel Erhardt. Data do Julgamento 28/06/2021. Data da Publicação 29/06/2021. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1238911811/recurso-especial-resp-1930074-sp-2021-0092421-0/decisao-monocratica-1238912015> . Acesso em: set. 2021.

CDC - Center for Disease Control and Prevention. **Art and Gestacional Carriers**. 2016. Disponível em: <https://www.cdc.gov/art/key-findings/gestational-carriers.html> Acesso em: fev. 2021.

CENTER OS GENETICS AND SOCIETY. **Ukraine's 'baby factories': The human cost of surrogacy**. Disponível em: <https://www.geneticsandsociety.org/article /ukraines-baby-factories-human-cost-surrogacy> . Acesso em: jan. 2021.

GRYTSENKO, Oksana. **The Stranded babies of Kyiv and the women who give birth for money**. *The Guardian*. Jun. 2020. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/15/the-stranded-babies-of-kyiv-and-the-women-who-give-birth-for-money> Acesso em: jan. 2020.

HAWLEY, Samantha. **Damaged babies and broken hearts: Ukraine's commercial surrogacy industry leaves a trail of disasters** . ABC News. Disponível em:

<https://www.abc.net.au/news/2019-08-20/ukraines-commercial-surrogacy-industry-leaves-disaster/11417388> . Acesso em: jan. 2021.

HEAD, Jonathan. **Baby Factory mystery: Thailand's surrogacy saga reaches uneasy end.** BBC. Fev. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-asia-43169974> Acesso em: jan. 2020.

JUSTIA US Law. **Matter of Baby M.** Disponível em: <https://law.justia.com/cases/new-jersey/supreme-court/1988/109-n-j-396-1.html> Acesso em: fev. 2021.

Kant, I. **Metafísica dos Costumes.** Ebook do Kindle. Petrópolis, RJ: Vozes. 2013.

KYMLICKA, Will. **Filosofia Política Contemporânea.** Barcelona: Editora Ariel. 1995.

LAL, Neeta. **India Poised to Restrict Surrogate Pregnancies.** YaleGlobal Online. Oct. 2019. Disponível em: <https://yaleglobal.yale.edu/content/india-poised-restrict-surrogate-pregnancies> Acesso em: fev. 2021.

MIGALHAS JURÍDICAS. **Criança nascida de barriga de aluguel ficará com pai registral.** 2014. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/193497/crianca-nascida-de-barriga-de-aluguel-ficara-com-pai-registral>>. Acesso em: ago. 2021.

OLARN, Kocha; BERLINGER, Joshua. **Wealthy Japanese man wins custody of 13 surrogate children.** CNN. 2018. Disponível em: <<https://edition.cnn.com/2018/02/20/health/japanese-man-thailand-surrogacy-intl/index.html> > Acesso em: set. 2021.

SANDEL, Michael J. **Justiça: O que é fazer a coisa certa.** Ebook do Kindle. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2015.

SANGER, Carol. **Developing Markets in Baby-Making: In the Matter of Baby M.** Harvard Journal of Law & Gender. 2007. Disponível em: <https://scholarship.law.columbia.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2112&context=faculty_scholarship>. Acesso em: ago. 2021.

SHASTRY, Parth. **Is it the end of road for Gujarat's 'baby factory'?** The Times of India. Disponível em: <https://timesofindia.indiatimes.com/india/is-it-the-end-of-road-for-gujarats-baby-factory/articleshow/67213098.cms> Acesso em: jan. 2021.

THE CLIMATE CHANGE AND PUBLIC HEALTH LAW SITE. **First Surrogacy Case - In re Baby M, 537 A.2d 1227, 109 N.J. 396 (N.J. 02/03/1988)** p. 411-412. 1988. Disponível em: <https://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/baby_m.htm> Acesso em: jul. 2021.

VERENIKOVA, Maria. **Mothers, Babies Stranded in Ukraine Surrogacy Industry.** The New York Times. Aug. 2020. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/08/15/world/europe/ukraine-baby-surrogate.html> Acesso em: fev. 2020.

VILARDAGA, Vicente. **Os novos destinos para o aluguel de barrigas.** Revista Eletrônica Isto é. 2019. Disponível em: <https://istoe.com.br/os-novos-destinos-para-o-aluguel-de-barrigas/> Aceso em: jan. 2021.

A RACIALIZAÇÃO DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO A PARTIR DA FALA DE MULHERES NEGRAS: ASPECTOS BIOPOLÍTICOS E NECROPOLÍTICOS DO RACISMO DE ESTADO

Fernando Hiromi Yonezawa¹; Vitória Pollesi Santana²

RESUMO

O presente artigo escrito originalmente como parte de um Trabalho de Conclusão de Curso apresenta os resultados de uma pesquisa de caráter qualitativo realizada através do método cartográfico de pesquisa-intervenção, ocorrida durante a pandemia do COVID-19, utilizando-se de uma roda de conversa online através da plataforma Zoom (que foi gravada com a devida autorização das participantes). Este único encontro teve aproximadamente duas horas de duração; participaram da roda de conversa 4 mulheres negras, com idades entre 21 e 25 anos, residentes na cidade de Serra, estado do Espírito Santo. O objetivo foi analisar como o racismo de Estado, a biopolítica e a necropolítica atravessam a subjetividade de mulheres negras em relação ao aborto, a partir de suas próprias falas e experiências, além de investigar a existência de um processo de racialização da criminalização do aborto no Brasil. Foram analisados os discursos atravessados por falas ligadas ao aborto, racismo, violência obstétrica, machismo, biopolítica, necropolítica e racismo de Estado. A partir dos relatos dessas mulheres foi possível concluir que as participantes da pesquisa estão cientes dos atravessamentos biopolíticos, necropolíticos e racistas que perpassam suas vidas no que diz respeito à impossibilidade do aborto seguro para o grupo social ao qual pertencem. Ademais, a biopolítica, a necropolítica e o racismo de Estado expõem as mulheres negras a diversas vulnerabilidades, tais como: a privação de um tratamento de saúde digno, informações a respeito dos direitos reprodutivos, a violência obstétrica e a morte.

Palavras-chave: Aborto; Biopolítica; Necropolítica; Racismo de Estado; Mulheres negras.

¹ Doutor em Psicologia pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP); Pós Doutor em Psicologia Institucional pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/3287085280527292>. fefoyo@yahoo.com.br

² Graduada em Psicologia pela FAESA – Centro Universitário. <http://lattes.cnpq.br/0229206724013729>. vitoria_pollesi@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aborto no Brasil é considerado crime contra a vida humana pelo Código Penal Brasileiro, conforme o Art. 124 a 137 do Decreto-Lei nº2848, de 07 de dezembro de 1940 (BRASIL, 1940).

De acordo com a Defensoria Pública do Rio de Janeiro (2018), cerca de 60% das mulheres encarceradas que respondem criminalmente pelo ato de abortar são negras, com idades entre 18 e 36 anos, com menor grau de escolaridade e em situação de pobreza. Cabe ressaltar que esse grupo também é o mais afetado pela violência em relação à saúde da mulher, bem como à mortalidade materna e a violência obstétrica (VITÓRIA; MACIEL, 2020). Esses dados evidenciam a relação entre o aborto e o racismo, principalmente o racismo de Estado, uma vez que este expõe essas mulheres ao aborto inseguro e à sua criminalização, à violência e, conseqüentemente à morte. Ademais, as mulheres negras e indígenas, com idades entre 14 e 40 anos e com menor grau de instrução são as que mais morrem em decorrência da prática de abortos inseguros (CARDOSO; VIEIRA; SARACENI, 2020).

Diante disso, é possível afirmar previamente que o Estado brasileiro impõe um processo de racialização da criminalização do aborto, pois os corpos de mulheres negras passam a ser o alvo principal do carreamento de mortes em procedimentos abortivos inseguros. Esse contexto implica em inúmeros efeitos emocionais, corporais e sociais para elas.

Torna-se importante, a partir daí, escutar o depoimento dessas mulheres negras, a fim de se investigar como o racismo de Estado permeia a vida dessas mulheres no que tange a questão da criminalização do aborto.

É preciso que se destaquem, ainda, os mecanismos de controle biopolíticos e necropolíticos para com os corpos, sobretudo os femininos, uma vez que a reprodução passa a ser, segundo Deutischer (2017, *apud* NIELSSON, 2020a, p. 884) “um dispositivo, constituindo um ponto de articulação entre a disciplina da sexualidade e a biopolítica da população, operando no nexo entre a administração biopolítica da vida e a biopolítica do sexo”. Já a necropolítica evidencia o projeto genocida para com os corpos femininos negros, uma vez que

Nega a essas mulheres o acesso à saúde [...] e as políticas de autonomia dos direitos sexuais e reprodutivos, assim como a suscetibilidade à violência sexual [...] essas violências vão, também, se sofisticando e tomando contornos cada vez mais complexos, modificando-se do controle para o extermínio necropolítico (BORGES, 2020, p. 28).

Ora, o funcionamento do Estado se baseia fundamentalmente no racismo, uma vez que se utiliza da normalização, eliminação e purificação da raça a fim de exercer o seu poder

soberano (FOUCAULT, 2010). O racismo então se mostra essencial para que o Estado possa exercer o direito do poder soberano de matar. Portanto:

Se o poder de normalização quer exercer o velho direito soberano de matar, ele tem de passar pelo racismo. E se, inversamente, um poder de soberania, ou seja, um poder que tem direito de vida e de morte, quer funcionar com os instrumentos, com os mecanismos, com a tecnologia da normalização, ele também tem de passar pelo racismo. É claro, por tirar a vida não entendo simplesmente o assassinio direto, mas também tudo o que pode ser assassinio indireto. (FOUCAULT, 2010, p. 216).

Por outro lado, é a necropolítica que, tendo o corpo das populações racializadas – negros, indígenas, árabes, por exemplo - como o principal alvo da exclusão, negligência e morte, opera um poder que obriga a morrer; seu objetivo, em países como o Brasil, é o genocídio da população negra e, para isso, são utilizadas as mais diversas tecnologias de extermínio.

O poder necropolítico opera por um gênero de reversão entre vida e morte, como se a vida não fosse o médium da morte. Procura sempre abolir a distinção entre os meios e os fins. Daí a sua indiferença aos sinais objetivos da crueldade. Aos seus olhos, o crime é parte fundamental da revelação, e a morte de seus inimigos, em princípio não possui qualquer simbolismo. Esse tipo de morte nada tem de trágico e, por isso, o poder necropolítico pode multiplica-lo infinitamente, quer em pequenas doses (o mundo celular e molecular), quer por surtos espasmódicos – a estratégia dos pequenos massacres do dia a dia, seguindo uma implacável lógica de separação, de estrangulamento de vivisseccção (MBEMBE, 2017, p. 65).

Tendo como estofa essa complexa discussão, essa pesquisa, escrita originalmente como parte de um Trabalho de Conclusão de Curso, teve como objetivo analisar como o racismo de Estado, a biopolítica e a necropolítica atravessam a subjetividade de mulheres negras em relação ao aborto no Brasil, a partir de suas próprias falas e experiências.

A presente pesquisa se utilizou o método cartográfico, o qual se enquadra dentro da modalidade qualitativa de pesquisa e consiste em uma das formas de pesquisa-intervenção, em que a orientação do trabalho do pesquisador não se faz de modo prescritivo, por regras já prontas; entretanto, não se trata de uma ação sem direção, uma vez que a cartografia reverte o sentido tradicional de método sem abrir mão da orientação do percurso da pesquisa (PASSOS; BARROS, 2015).

Na cartografia entende-se que toda pesquisa é intervenção e sempre se realiza por um mergulho na experiência que agencia o sujeito e objeto, teoria e prática, num mesmo plano de produção ou coemergência (PASSOS; BARROS, 2015). Ademais, a implicação política, bem como o compromisso social do pesquisador é de suma importância, pois

ao pesquisador que conceba a subjetividade à luz de um paradigma ético-estético, que se proponha a observar os efeitos dos processos de subjetivação, de forma a singularizar as experiências humanas e não a generalizá-las, que tenha um compromisso social e político com o que a realidade com a qual trabalha demanda de seu trabalho científico, não é dada outra perspectiva de investigação que não a pesquisa-intervenção (PAULON; ROMAGNOLI, 2010, p. 92).

Cabe ressaltar que, na cartografia, o pesquisador deverá reconhecer as conexões que constituem os processos de produção de subjetividade dos participantes da pesquisa, além de destacar o protagonismo dos mesmos durante a investigação, buscando, assim, construir os “sentidos gestados entre pesquisadores e pesquisados, engajando ambos em movimentos voltados à transformação das possibilidades de nomear e experimentar a realidade investigada” (CAVAGNOLI; MAHEIRIE, 2020, p. 3).

Portanto, o roteiro semiestruturado e a roda de conversa, os quais foram utilizados como instrumento de coleta de dados dessa pesquisa, não pretenderam apenas coletar informações, mas provocar uma reflexão a respeito do modo como as mulheres negras vivenciam o racismo e a relação com a impossibilidade do aborto seguro. Isso não significou objetivar que elas fossem a favor ou contra a descriminalização do aborto, e sim que houvesse um espaço de diálogo sobre o assunto que ampliasse as visões até então existentes; é nesse sentido que esta pesquisa se configurou também como uma intervenção. Sendo assim, as perguntas contidas no roteiro semiestruturado foram apenas disparadoras para propiciar uma discussão mais aberta e reflexiva a respeito da vulnerabilidade das mulheres negras no tocante ao aborto inseguro. As principais perguntas disparadoras para a roda de conversa foram: “o que vocês sentem quando escutam a palavra ‘aborto’?”; “o que vocês pensam em relação à descriminalização do aborto no Brasil?”; “vocês que tem filhos, sofreram algum tipo de violência obstétrica durante a gestação ou no parto? Vocês sentiram que isso tinha alguma relação com o fato de serem mulheres negras?” e “como vocês sentem o racismo atravessar suas vidas”?

A partir das provocações feitas através do roteiro semiestruturado, foram destacadas e analisadas falas que permitiram traçar uma relação entre os relatos, as vivências e as experiências das participantes com questões ligadas ao aborto e racismo, o que possibilitou entender como a biopolítica e a necropolítica constituem processos produtores de subjetividade nessas mulheres.

Segundo Deleuze e Guattari (1995), criadores do método cartográfico, o objetivo desse método é produzir mapas das experiências e realidades; esse mapa nos permite localizar impasses vividos e suas possíveis saídas e linhas de criação de novos trajetos, além dos afetos

que comparecem. Kastrup e Passos (2013, p. 277) afirmam que “cartografamos com afetos, abrindo nossa atenção e nossa sensibilidade a diversos e imprevisíveis atravessamentos”. Deleuze (1997, p. 76) diz ainda que, em uma cartografia, “é essa distribuição de afectos [...] que constitui um mapa de intensidade. É sempre uma constelação afetiva”. Assim, dada a postura de não neutralidade de toda pesquisa-intervenção cartográfica, os efeitos afetivos produzidos em mim, provenientes da roda de conversa junto com as mulheres também foram trazidos e comentados com base no meu lugar social ocupado.

Participaram da pesquisa 4 mulheres negras, com idades entre 21 e 25 anos, residentes na cidade de Serra, estado do Espírito Santo. Foi realizada uma roda de conversa no formato online através da plataforma Zoom (que foi gravada com a devida autorização das participantes), para que pudéssemos ficar seguras, sem que houvesse a necessidade de exposição, considerando a pandemia do COVID-19 que assola o país. A roda teve a duração de aproximadamente duas horas, e permitiu troca, circulação da palavra, reflexão aberta e múltipla, mobilização afetiva, além de mais horizontalidade entre mim, pesquisadora, e participantes.

Os afetos destacados e apresentados apareceram na fala das participantes. Como a maioria das participantes tinha limitações com relação a velocidade de internet, as câmeras ficaram fechadas para que não houvessem interferências causadas por essas limitações; por essa razão, não foi possível captar muitos dos movimentos emocionais que pudessem estar emergindo junto das falas. Para a seleção das participantes desta pesquisa, foram considerados alguns critérios: as mulheres precisavam ser negras, com idades acima de 18 anos, em idade fértil, com ou sem filhos, ou em processo de gestação. Além disso, as participantes deveriam ser moradoras de bairros periféricos da cidade de Serra (ES). Todas as participantes selecionadas cumpriam com os critérios de seleção estipulados para esta pesquisa.

No que diz respeito aos aspectos éticos, o presente estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Todos os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações e participantes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi devidamente lido e assinado pelas participantes.

A maioria das participantes convidadas a comporem a roda de conversa foram mulheres que já haviam tido contato comigo durante o ensino médio, na adolescência; com exceção de uma participante, que estudou comigo durante a faculdade. Voltar a procura-las para ouvi-las foi parte de minha reflexão crítica a respeito do meu compromisso como estudante de psicologia e futura profissional.

Seguindo a metodologia cartográfica, a análise de implicação foi um importante dispositivo pelo qual foi possível realizar as reflexões críticas e políticas dos afetos emergidos em mim e nas participantes. A análise de implicação

é um processo político, econômico, social, etnológico heterogêneo que deve ser examinado em todas as suas dimensões [...] não é apenas uma reação da equipe interventora ao contato com o objeto de análise [...] não começa no “cliente” e é, isso sim, uma interinfluência recíproca, simultânea, que faz parte integrante do processo de análise da organização. Análise de implicação é a compreensão da interação, da interpenetração dessas duas organizações [...]” (BAREMBLITT, 1992, p. 136).

Frente a isso, é necessário evidenciar que não pretendo, aqui, ocupar um lugar de isenção e muito menos de neutralidade. Assim, destaco que sou uma mulher, branca, cisgênero, de classe média e enfatizo ainda que “saber o lugar de onde falamos é fundamental para pensarmos as hierarquias, as questões de desigualdade, pobreza, racismo e sexismo” (MOREIRA; DIAS, 2017 *apud* RIBEIRO, 2019, p. 83).

Logo, é desse lugar que me implico ativamente em problematizar, através dessa pesquisa, a criminalização do aborto e o racismo, bem como o meu próprio lugar social.

Assim, julgo ser necessário acrescentar, ainda, que sou filha de um homem negro, mas que nunca antes havia me perguntado sobre como o meu pai já sofreu e sofre em relação ao racismo e, tampouco, sobre como as mulheres negras também o vivenciam no tocante ao aborto. Entretanto, somente nos períodos finais da graduação em Psicologia pude ter contato com temáticas relacionadas à crítica ao racismo e foi a partir desse momento que passei a me questionar sobre como as mulheres negras que estudaram comigo experienciavam e sentiam os efeitos do racismo em suas vidas.

É nesse sentido que essa pesquisa, além de uma reflexão, é também uma tentativa de intervenção sobre esses problemas sociais e, como diz Lourau (1975, p. 277) “intervir é ‘tornar-se parte em uma contestação que já estava pendente entre outras pessoas’, nos diz o dicionário”. Rossi e Passos (2014, p. 169) nos ajudam a compreender, ainda, que “intervir não é observar de fora um objeto dado, mas construí-lo de dentro, ao mesmo tempo construindo a si mesmo no momento da intervenção”. Considerando isso é que me propus a utilizar a roda de conversa como instrumento de intervenção, o qual me permitiu estar implicada em um processo de construção e crítica junto com as participantes.

A partir da realização da roda, foram elencadas falas marcantes das experiências de cada mulher, o que possibilitou traçar as linhas que as compõem e as subjetivam. Os discursos foram selecionados por estarem atravessados por falas ligadas ao aborto, racismo, violência obstétrica,

machismo, biopolítica, necropolítica e racismo de Estado. Cabe ressaltar que a roda de conversa não seguiu uma linearidade, por isso, durante o encontro, as participantes foram incentivadas a trazerem quaisquer outras questões que as atravessavam, como por exemplo, relatos de pessoas de seus círculos sociais que, de certa forma, possuíam relação com o tema da presente pesquisa.

Desse modo, serão apresentadas, a seguir, as principais linhas cartografadas da roda realizada, a saber: aborto e impossibilidades: biopolítica e necropolítica; (des)criminalização do aborto no Brasil: racismo de Estado; violência obstétrica, poder médico e racismo; maternidade negra e aborto: atravessamentos do racismo e machismo.

Inicialmente houve dificuldade para realizarmos o encontro, pois as participantes tinham horários restritos por conta de seus trabalhos, filhos e rotinas. A primeira tentativa de reunião não aconteceu porque parte das participantes teve algum contratempo, como dificuldade de acesso à internet, falta de dispositivo adequado para participar, outros compromissos etc.; por isso, remarcamos para o fim de semana seguinte e, nessa segunda tentativa, foi possível nos reunirmos. Cabe destacar que tais contratempos já evidenciam questões passíveis de problematização, como por exemplo, os atravessamentos de classe social e respectivas condições de vida dessas mulheres.

No decorrer da roda houve o cuidado para que as participantes se sentissem confortáveis para partilhar suas experiências comigo, mesmo eu sendo uma mulher branca. Ao me apresentar, falei do lugar social no qual estou localizada, bem como da minha preocupação enquanto estudante e futura profissional de Psicologia em poder combater o racismo. Compartilhei um pouco do meu trajeto educacional, salientando que estudei em escola pública em boa parte da minha vida e que majoritariamente os alunos dessas escolas eram negros. Além disso, comentei também sobre ser filha de um homem negro e sobre o sentimento de medo característico do racismo que me atravessa, mesmo que minha vida não esteja ameaçada por causa da minha cor; pude levar também algumas situações vividas pelo meu pai em que estive presente e que me deixaram desconfortável. Essa foi a forma encontrada para tentar construir um ambiente seguro em que as participantes se sentissem à vontade para trazerem seus relatos, o que de fato aconteceu. Entretanto, é preciso reconhecer que isso não me exime de estar em uma posição estrutural e historicamente dominadora; por isso, não posso deixar de destacar a branquitude como protagonista responsável no processo de opressão, segregação e assassinio da população negra, uma vez que tais violências provenientes do racismo só existem porque nós, brancos, as realizamos.

Destaco, ainda, a urgência de nós, brancos, escutarmos as pessoas negras e nos atentarmos aos discursos e vivências apresentados por elas, visto que raramente essas narrativas

chegam aos ambientes acadêmicos, salientando, aqui, os cursos de Psicologia, muitas vezes elitistas, despolitizados e compostos, em sua maioria, por pessoas brancas. Trata-se, portanto, da “importância de quebra de um sistema vigente que invisibiliza essas narrativas” (RIBEIRO, 2019, p. 85).

MULHERES NEGRAS E RACISMO NA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO

As análises e depoimentos a seguir estão organizados em função de sua relação com a necropolítica, racismo e biopolítica que atravessam os corpos dessas mulheres quando nos aproximamos da questão da legalidade e acesso ao aborto seguro no Brasil.

Aborto e impossibilidades: biopolítica e necropolítica

Na abertura da roda de conversa as participantes foram convidadas a falarem o que sentiam e pensavam quando escutavam a palavra “aborto”. Sueli foi a primeira mulher a responder e, com o tom de voz carregado de desapontamento, disse que sentia:

“Uma situação de impossibilidade, de sofrimento, de dificuldade (...) em relação ao que nosso Estado proporciona pra nós hoje em dia (...) porque o nosso Estado não oferece nenhum recurso (...) tudo o que vem na minha cabeça é sofrimento e impossibilidade, a dificuldade de fazer valer a nossa vontade, a dificuldade de conseguir informações sobre isso [aborto], a dificuldade de conseguir debater e discutir com alguém sobre isso”

Neusa, por sua vez, respondeu:

“Eu só consigo pensar no desespero que passa na cabeça das mulheres por escolher não ter a criança (...) porque uma criança é uma coisa pra vida toda, você não pode abrir mão da maternidade, uma vez que você foi mãe, você é mãe para sempre (...) eu só consigo pensar no desespero. Tanto na questão de ter a criança por obrigação, pelo peso do julgamento da sociedade; ou não ter a criança e sofrer com esse olhar, esse tratamento diferenciado, essa questão de que ‘nossa! Você é uma assassina!’ Então deve ser desesperador”

As duas falas nos convidam a pensar na impraticabilidade do aborto seguro e nos sentimentos de desespero e sofrimento que a acompanham, especialmente para as mulheres negras, uma vez que seus corpos estão submetidos ao poder do Estado. Além disso, é possível observar que as participantes têm ciência dessa condição, em meio ao sentimento de impossibilidade. Podemos então perceber que, como diz Foucault (2019), o processo de “histerização do corpo da mulher” ainda vigora, visto que é através desse exercício que as mulheres, sobretudo, as negras, continuam tendo seus corpos e sexualidade submetidos ao poder médico e controle estatal. Esse poder estatal apreende as coisas, o tempo e os corpos, obrigando-os a viver um tipo de vida específico (FOUCAULT, 2019). Evidencia-se, assim, a

biopolítica que as atravessa. Ademais, ao passo que essas políticas de controle produzem corpos destinados à disciplina, reprodução e utilidade (biopolítica), se produz, também, corpos fadados ao sofrimento, abandono, negligência e extermínio (necropolítica), uma vez que o poder soberano do Estado sobre os corpos femininos negros as faz viver (de um modo conveniente às forças estatais e econômicas) e as faz morrer (em função do racismo).

É possível observar também uma inversão de forças tipicamente necropolíticas ao destacarmos a fala de Neusa sobre o julgamento moral da sociedade em relação ao aborto, quando apresenta a acusação “você é uma assassina” como uma das formas de condenar socialmente as mulheres que realizaram ou tem o desejo de realizar um aborto. Ora, em verdade, é o Estado que é assassino e detém o poder de matar deliberadamente essas mulheres.

No relato de Lélia podemos destacar também uma das formas biopolíticas de coerção impostas às mulheres para que vivam um modo de vida específico, quando ela diz “somos vistas para parir, para ter filhos”; isso também nos convida a refletir sobre como a servidão da mulher negra e a maternidade compulsória incidem sobre os respectivos corpos:

“A mulher negra tem que suportar tudo. Eu vejo que é uma desumanização nossa, dos nossos corpos (...) ainda hoje nós somos vistas para parir, para ter filhos, para procriar, para sermos donas de casa”.

Quando Lélia disse “é uma desumanização nossa, dos nossos corpos”, fui atravessada pela percepção de que a objetificação das mulheres negras vem acompanhado de um sentimento de desprezo por esses corpos. Então, é preciso lembrarmos que, historicamente, o corpo das mulheres negras foi continuamente operado e tomado pela branquitude como objetos passíveis de utilidade, controle, submissão e destinados à servidão, como afirmam Lôbo e Souza (2019, p. 1):

No Brasil, a categoria “mãe” foi intuída socialmente de forma a contribuir à formação da civilização masculinista branca impondo ao corpo feminino negro a domesticidade, o adestramento e a exploração de sua fertilidade, trabalho e lactação. Assegurando os interesses da Igreja, do Estado e da família branca colonial, a maternidade e a domesticidade negra foram um projeto de Estado essencial para a perpetuação dos interesses da colônia.

Com isso, as mulheres negras são destinadas a ocuparem a ponta mais inferior da estrutura social desde a escravidão, quando eram relegadas, por exemplo, aos postos de trabalho ligados aos afazeres domésticos nas casas de famílias brancas, além de serem preconcebidas como promíscuas, imorais e portadoras de maus hábitos (DAVIS, 2016). Esta estruturação das relações baseadas no racismo faz com que as mulheres negras tenham imensa dificuldade de acesso a inúmeros direitos. Portanto, “aqui temos, reunidos à agressão, o desrespeito humano e

histórico, como um evento normal, já que se pratica tudo isto com frequência e extensamente” (NASCIMENTO, 2016, p. 60).

Cabe ressaltar que a condição de mulheres negras em relação ao aborto é contrastante em relação às mulheres brancas, principalmente pela posição privilegiada que nós, mulheres brancas, ocupamos. Há muitos anos “os objetivos e interesses de mulheres negras sobre a regularização dos abortos são distintas das mulheres brancas. Trata-se de uma “questão racial” e não uma demanda de gênero” (VITÓRIA; MACIEL, 2020, p.8). Destaca-se, ainda, que as mulheres negras realizam abortos inseguros desde a época da escravidão, pois se recusavam a trazer crianças para um mundo de trabalho interminável e exploratório (LOBO, 2015, p. 139), “em que correntes, açoites e o abuso sexual de mulheres eram as condições de vida cotidiana” (DAVIS, 2016, p. 156). Enquanto para as mulheres negras o aborto era uma questão de sobrevivência da população do qual fazem parte, para as mulheres brancas o aborto era uma questão de direito de escolha. Pode-se afirmar que atualmente o cenário se repete, uma vez que

uma multidão de mulheres pobres de da classe trabalhadora perde acesso ao aborto quando não há subsídio [...] disponível para direitos reprodutivos no sistema de saúde. Mulheres com privilégio de classe não se sentem ameaçadas quando abortos podem ser feitos somente quando se tem muito dinheiro, porque elas ainda podem fazê-los (HOOKS, 2020, p. 54-55).

Aqui, o corpo da mulher negra também é atravessado pela necropolítica, principalmente no que diz respeito aos direitos reprodutivos. Recorde-se, por exemplo, o processo de esterilização em massa da população feminina, que ocorreu no Brasil no ano de 1990 e tinha como alvo principal as mulheres negras, pobres e de regiões periféricas (NIELSSON, 2020b), evidenciando-se, assim, a indesejabilidade do nascimento de pessoas negras no país. Além disso,

as práticas reprodutivas das mulheres, tais como aborto, contracepção, vida sexual, menstruação, se cruzam com as configurações variáveis de suas vidas, especialmente raça e classe social, marcando mulheres legíveis ou ilegíveis como sujeitos reprodutivos [...] a proibição do aborto ou esterilização compulsória, têm sido utilizada para seletivamente controlar o comportamento reprodutivo, gerindo a “higiene social” (NIELSSON, 2020b, p. 145).

Assim, a necropolítica, a biopolítica e também o racismo de Estado operam no direito e no encontro entre a produção de vida e a gestão de morte (NIELSSON, 2020a), tendo como mira a população negra.

(DES)CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL: RACISMO DE ESTADO

Há alguns anos a legislação acerca do aborto vem sofrendo diversas modificações no cenário brasileiro. Hoje, o aborto feito de forma segura e legal é permitido em três circunstâncias: quando a gravidez é resultante de um estupro, quando a gravidez traz riscos para a mulher e o feto e quando o feto é anencéfalo (BRASIL, 1940). Cabe destacar que esta última condição só foi aprovada no ano de 2012, após votação no Supremo Tribunal Federal (FOGANHOLI, 2013). Atualmente todas as regiões brasileiras contam com serviços de assistência médica às mulheres que precisam recorrer ao aborto legalmente. Apesar do avanço obtido com a instalação dos serviços nessas regiões, muitas mulheres vivenciam diversas dificuldades para o acesso ao aborto seguro e legal. Além disso “vulnerabilidades, desigualdades de gênero e raça, assim como de acesso à educação e as múltiplas dimensões da pobreza, fazem com que o aborto atinja, especialmente, mulheres pobres, negras e em situação de marginalidade” (EUGÊNIO; AZEVEDO; VICENTE, 2016, p. 11).

A questão da legalização do aborto no Brasil perpassa diversas instâncias, sejam elas políticas, morais ou sociais. As formas de controle sobre o começo e o fim da vida, bem como o aborto são temas que abrem espaço para discussões conflituosas no Brasil, país onde o aborto é considerado crime contra a vida humana e a penalidade para quem faz o uso dessa prática varia de um a dez anos de prisão, com pena duplicada para quem o pratica ou auxilia (BRASIL, 1940).

Criminalizar o aborto não faz a sua prática diminuir, pelo contrário, incita as mulheres, principalmente as negras, a recorrerem ao aborto por meios ilegais e inseguros; isso as coloca cada vez mais na mira do Estado genocida que utiliza diversos artifícios para aniquilar a população negra. Explicita-se aí a necropolítica constitutiva do Estado. Além disso, a lei que criminaliza o aborto no Brasil é pautada em questões morais e não éticas, posto que:

A moral, em oposição à ética, não tem potência de desterritorialização, pois é em si mesma a própria estaticidade, se instituindo como uma repetição de um mesmo espaço psicossocial. O poder moral é reterritorializado, ou seja, um poder de repetição do instituído (PELLOSO; FERRAZ, 2005, p. 127).

Ademais, como diz Deleuze (2002), a moral é sempre um sistema de julgamento baseado em valores transcendentos (certo/errado, bem/mal, positivo/negativo), isto é, preconcebidos, os quais não acompanham o dinamismo dos processos sociais e subjetivos, nem as necessidades reais e imanentes dos diferentes modos de vida. A moral é a essência da racionalidade estatal. É a ética que, a partir de uma avaliação crítica e imanente, sopesa os modos de vida de forma complexa e de acordo com cada situação e conjuntura de condições.

Portanto, punir e encarcerar as mulheres, principalmente as mulheres negras que praticam o aborto, evidencia o anseio moral, biopolítico e necropolítico do Estado, que se empenha em continuar controlando o corpo feminino e, ao mesmo tempo, deixando-o exposto à negligência, exclusão e morte, em função de sua raça.

Apesar de relatarem o sentimento de impossibilidade em relação ao aborto seguro, quando perguntadas sobre o que pensavam a respeito da descriminalização do aborto no Brasil, as participantes da pesquisa evidenciaram o desejo pelo direito de escolher ter, ou não, um filho, como expressa Lélia: *“Eu acho que toda mulher tem que ter o direito de decidir sobre o seu corpo”*.

Por outro lado, a opinião de Djamila e Neusa nos convidam a pensar em questões que envolvem também o amparo e o cuidado às mulheres, caso o aborto no Brasil fosse descriminalizado. Dizem elas, respectivamente:

“Não adianta nada dar para nós esse direito se depois vamos ficar abandonadas (...) então eu acho que tinha que ter uma educação antes de dar esse direito pra gente também”.

“Eu acho que é necessária a descriminalização do aborto (...) a gente tem que ter esse direito de decidir sobre o nosso corpo, nós não temos que ter essa obrigação de ser mãe e de querer ser mãe (...) deveria ser uma decisão (...) também tem que haver um programa de suporte porque é uma decisão muito difícil de se tomar”.

Pensar a descriminalização do aborto vai além de simplesmente anular a punição das mulheres perante a lei; essa ação envolve pensar também em assistência, acolhimento e suporte, sobretudo na forma de políticas públicas. Quanto a isso, Lélia mais uma vez destaca:

“Eu acho que ninguém é obrigado a seguir algo que você vai carregar pro resto da vida e a gente não tem apoio em nenhuma dessas opções, a gente quase não tem apoio (...) às vezes eu sinto que ser mulher é não ter um caminho por onde ir”.

Com o relato das participantes pude me dar conta de que nós, mulheres, estamos expostas aos sentimentos de desamparo e solidão, e comumente seremos condenadas legalmente, socialmente e moralmente simplesmente por sermos mulheres. Contudo, é preciso dizer que as vidas de mulheres, quando negras, estão sempre ameaçadas por um duplo poder de determinação estatal: o controle dos seus corpos pela biopolítica e a ameaça de sua possibilidade de existência pela necropolítica. Diante disso, é preciso afirmar que o Estado brasileiro impõe um nítido processo de racialização da criminalização do aborto, pois os corpos das mulheres negras passam a ser o alvo principal de mortes em procedimentos abortivos inseguros.

Não se pode estimar quantos abortos inseguros acontecem no Brasil, uma vez que não há qualquer tipo de informação relacionada ao aborto inseguro nos sistemas de saúde do país. Contudo, os dados disponíveis acerca dos óbitos maternos permitem delinear o perfil das mulheres que mais morrem em decorrência do aborto inseguro: essas mulheres são, sobretudo, negras e indígenas (VITÓRIA; MACIEL, 2020).

No que diz respeito ao racismo de Estado, este, por sua vez, opera através da “condição de aceitabilidade de tirar a vida numa sociedade de normalização” (FOUCAULT, 2010, p. 215), ou seja, ele utiliza a raça para definir quem deve morrer. Para um estado funcionar no regime de poder assassino ele deve ser, necessariamente, um Estado racista. Foucault (2010) chama a atenção ainda para a inserção do racismo nos mecanismos de poder do Estado, afirmando que, talvez, “quase não haja funcionamento moderno do Estado que, em certo momento, em certo limite e em certas condições, não passe pelo racismo” (FOUCAULT, 2010, p. 214).

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, PODER MÉDICO E RACISMO

De acordo com Mourão (2020, p. 7) a violência obstétrica pode ser entendida como:

A apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais da saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida.

Quando perguntadas sobre violência obstétrica, Djamila relatou os sofrimentos vivenciados por ela durante o parto. O que ela imaginou e desejou ser um momento de cuidado, amparo e acompanhamento foi vivenciado de forma traumática. Quando fazemos um recorte racial, podemos observar que as mulheres negras são as que mais sofrem violência obstétrica, além de serem as que mais respondem criminalmente pelo ato de abortar (CARDOSO; VIEIRA; SARACENI, 2020; RIO DE JANEIRO, 2018).

“Eu fiz cesárea, mas a médica me deixou para morrer (...) a mulher [médica] forçou um parto normal e eu não conseguia ter o parto normal. Fiquei treze horas tentando ter meu filho! Eu não conseguia! Chorava e falava: ‘eu vou morrer’ e eu tinha certeza que eu ia morrer (...) quando chegou uma menina branca lá [no hospital], eles correram, colocaram ela na emergência, na cadeira de rodas e a menina nem estava tão ruim assim como eu estava. Ela chegou e já entrou para a sala de cirurgia, aí eu falei: ‘moça, eu vou morrer! Me tira daqui! Por que ela entrou e eu estou aqui há horas tentando ter meu filho?’ e ela respondeu: ‘porque você, pelo jeito que você é, você vai conseguir ter o seu filho parto normal’ (...) tem muita diferença, sim, o tratamento; e eu vou te falar que eu sofri muito e tenho trauma de ter outro filho (...) e só de uma

médica olhar para sua cara e dizer ‘você aguenta pelo jeito que você é’, ela não quis falar outra coisa porque ela sabia que quem estava ali poderia ouvir, mas, pra mim, ela falou ‘você é negra, você nasceu pra ter filho e você não vai aguentar’?.

A fala da participante me fez sentir muita raiva e sugeri que ela procurasse os meios legais e denunciasse a médica. Além disso, foi notável o desespero no tom de voz da participante, principalmente quando disse que tinha certeza que morreria. Ficou evidente a presença do medo e da força necropolítica atuante na atitude da médica. Vê-se, aí, a medicina – que deveria cuidar das vidas – realizar uma política de morte ancorada em racismo. “A função do racismo é regulamentar a distribuição da morte e tornar possíveis as assassinas funções do Estado” (MBEMBE, 2020, p. 18).

De acordo com o dicionário, a palavra “empatia” significa colocar-se no lugar do outro. Essa palavra é muito utilizada a fim de tentar, minimamente, compreender o sentimento de outras pessoas, principalmente quando estão em situações de sofrimento, como foi o caso do relato acima trazido pela participante. Entretanto, é difícil me imaginar em uma situação como essa, porque muito provavelmente eu nunca irei passar por isso, pelo fato de ser uma mulher branca. Eu me solidarizo com a situação dessa mulher, me revolto com e por ela, mas, aqui, a empatia é um sentimento despolitizado e não cabe, pois não é possível igualar nossas posições, sobretudo, socialmente e dentro das relações de poder que nos localizam a despeito de nossa vontade e consciência.

Ademais, podemos observar que as duas formas de violência – o racismo e a violência obstétrica ancorada no poder médico – se entrelaçam, operando, assim, uma ameaça dupla à vida dessa participante. Também é possível destacar o racismo presente na fala da médica – “pelo jeito que você é, você vai conseguir ter seu filho de parto normal” - que contribui para o imaginário racista da branquitude de que as pessoas negras são “mais fortes e resistentes à dor”, como afirmam Kalckman e outros (2007, p. 115). Não podemos afirmar, ainda, que essa forma de tratamento violento direcionado às mulheres negras durante o processo de parto seria um meio de expô-las a um aborto inseguro, um parto de risco ou até à sua morte? Não seria uma forma das relações de poder médicas encarnarem o racismo e violarem os corpos das mulheres negras e seus bebês, justamente provocando o aborto inseguro que, por lei, é ilegal?

Neusa também compartilhou um fato grave sobre a experiência das mulheres de sua família a respeito da violência obstétrica ligada ao racismo, dizendo:

“Quase todas as mulheres da minha família foram forçadas a terem parto normal (...) essa visão de que ‘você tem que conseguir, você é uma mulher negra, você é forte, você consegue, vai lá’ e não é bem assim, tem todo um

componente do nosso corpo (...) não é o ser negra ou ser branca que diz se você pode ou não ter um filho de parto normal”.

Podemos observar, porém, que nem sempre essa violência é explícita, como Lélia relata em sua experiência:

“Uma situação no meu primeiro parto. Eu estava chegando na sala de pré parto, só que meu esposo, na época, ainda não tinha entrado, ele estava fazendo o cadastro, assinando algumas coisas e eu perguntei [para a enfermeira]: ‘cadê o meu esposo?’ e a mulher respondeu: ‘que esposo o que, menina?! Aqui ninguém gosta de esposo, não’. Sendo que é um direito nosso estar acompanhada de alguém (...) a gente vê como a todo momento a mulher negra é desumanizada”.

De acordo com D’Gregório (2010, p. 211 *apud* SENA; TESSER, 2017) podem ser consideradas práticas de violência obstétrica:

Proibir a mulher de ser acompanhada por seu parceiro ou outra pessoa de sua família ou círculo social; realizar qualquer procedimento sem prévia explicação do que é ou do motivo de estar sendo realizado; realizar qualquer procedimento sem anuência prévia da mulher; realizar procedimentos dolorosos ou constrangedores sem real necessidade, tais como: enema, tricotomia, permanência na posição lilotômica, impedindo movimentação, ausência de privacidade; tratar a mulher em trabalho de parto de maneira agressiva, rude, sem empatia, ou como alvo de piadas; separar o bebê saudável de sua mãe após o nascimento sem qualquer necessidade clínica justificável. A violência obstétrica é expressa desde: a negligência na assistência, discriminação social, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, reprimendas, gritos, humilhação) e violência física (incluindo não utilização analgésica quando tecnicamente indicada).

No que diz respeito aos hospitais maternos, há um contraste evidente em relação ao tratamento de mulheres negras e brancas. Diniz e outros (2015, p. 4) afirmam que

quanto maior a vulnerabilidade da mulher, mais rude e humilhante tende a ser o tratamento oferecido a ela [...] mulheres pobres, negras, adolescentes sem pré-natal ou sem acompanhante, prostitutas, usuárias de drogas, vivendo em situação de rua ou encarceramento, estão mais sujeitas a negligência e omissão de socorro.

Todos esses fatores impactam diretamente na subjetividade das mulheres negras, uma vez que, ao precisar recorrer aos serviços de saúde por conta de percalços relacionados à prática do aborto inseguro, muitas dessas mulheres não tem sequer o acompanhamento de seu parceiro, o que faz com que elas enfrentem de forma dolorosa a solidão, a violência e o desamparo durante esse processo (LIMA, 2016).

MATERNIDADE NEGRA E ABORTO: ATRAVESSAMENTOS DO RACISMO E MACHISMO

Também emergiram em nossa roda de conversa depoimentos que explicitavam atravessamentos machistas relacionados à maternidade junto com os racistas, os quais se faziam presentes nas experiências de parto, construção da maternidade e aborto. Djamilia compartilhou sua experiência durante o pós-parto:

Quando a avó do meu filho chegou pra visitar, ela falou: ‘eu não acredito que você não conseguiu ganhar de parto normal! Você, uma negona dessas, não conseguiu ganhar de parto normal’? (...) ouvi isso de muita gente: ‘você não se diz forte? Você é negona’; ‘você foi frouxa, porque não aguentou ter filho [de parto normal], sendo que você tem a raça que tem’. Me chamaram de frouxa, falaram que eu tinha que ter me entregado mais nessa hora (...) ouvir aquilo ali de pessoas perto de mim foi muito tenso.

Na fala de Djamilia aparece novamente o mito de que a mulher negra é mais forte e, conseqüentemente, mais resistente à dor, como dito por Kalckman e outros (2007). Aqui também é possível destacar a presença das “imagens de controle”, as quais são utilizadas pela classe dominante a fim de potencializar as violências construídas historicamente para manter as estruturas sociais (COLLINS, 2019). Cabe ressaltar, ainda, que essas imagens de manutenção social são “naturalizadas de tal forma que elas funcionam enquanto definidoras de grupos sociais, mas elas não refletem ou retratam a realidade desses grupos e, por isso, são tão prejudiciais para a sociedade e para muitas das pessoas subrepresentadas” (MACHADO; COELHO, 2020, p. 3).

A participante acrescenta, ainda, algumas experiências relacionadas ao machismo e maternidade:

Você ouve bem assim, geralmente de homens: ‘uma mulher sozinha não consegue criar um filho’. Isso eu ouvi muitas vezes, e até mesmo do pai do meu filho. Ele falou bem assim: ‘eu espero que meu filho tenha uma boa educação porque mulher sozinha não consegue criar um filho e nem educar’ (...) os outros acham que mulher não cansa, que mãe tem que estar o tempo todo ali, que a gente não pode chorar, a gente não pode desabafar, a gente tem que ser forte o tempo inteiro (...) ‘você criou, você se vira’. Você tem que entender que depois que você vira mãe a sua vida acaba (...) você não tem que ficar sendo julgada o tempo inteiro, achando que só porque você tem filho agora, você morre, a mulher morre! A mulher tem que morrer, a mulher morreu, agora ela é mãe.

Os relatos de Djamilia me causaram um frio na espinha e um mal-estar inexplicável ao longo de toda a roda de conversa. As violências sofridas e contadas por ela me fizeram refletir acerca do sentimento de desumanização trazido outrora por outra participante. Os corpos dessas

mulheres são reduzidos a nada; a eles são destinados os piores tratamentos, as maiores violências e os mais terríveis sofrimentos. Podemos perceber, ainda, como as mulheres, principalmente as que são mães, são relegadas às funções relacionadas ao cuidado e a servidão. Além disso, se manifesta, ainda, a ideia de que os filhos são de responsabilidade única e exclusiva de nós, mulheres; enquanto aos homens não são direcionados nenhum papel, obrigação, função e, tampouco, culpa. Cabe destacar, também, a prevalência da desvalorização das mães solo, ao afirmar que “mulher sozinha não consegue criar um filho e nem educar”, como se pudesse ser possível dizer, a partir do estado civil, que uma mulher não pode ser uma boa mãe. Ademais, temos a produção de uma morte subjetiva do corpo feminino a partir do momento em que se torna mãe e, em contrapartida, há a produção de uma “subjetividade mãe”, determinando que a função da mulher, a partir do parto, passa a ser única e exclusivamente a de servir e cuidar de outro corpo, reafirmando-se, assim, “a redução da mulher à maternidade e a anulação da sexualidade para além dessa finalidade” (GONÇALVES; CORDEIRO; KIND, 2016, p. 85 *apud* VAZQUEZ, 2014).

Djamila comenta ainda sobre um familiar que foi obrigada a passar por um aborto inseguro:

A minha prima vivenciou o aborto (...) ela se envolveu com uma pessoa e chegou a engravidar e ele pediu que ela tirasse (...) ele comprou remédios e pediu pra ela ingerir e colocar ‘lá em baixo’ e foi um momento muito doloroso (...) ela diz que quase morreu fazendo isso, ela foi obrigada a fazer, porque o cara disse que se ela não tirasse, ele iria resolver de outra maneira.

Podemos ver, mais uma vez, como o corpo da mulher é tomado como um objeto passível de posse, uma vez que a fala de Djamila demonstra que sua prima não pôde, sequer, escolher o destino de sua gravidez. Aqui temos, explicitamente, o machismo operando sobre o corpo feminino.

O Brasil herdou de Portugal a estrutura patriarcal de família e o preço dessa herança foi pago pela mulher negra, não só durante a escravidão. Ainda nos dias de hoje, a mulher negra, por causa da sua condição de pobreza, ausência de *status* social, e total desamparo, continua a vítima fácil, vulnerável a qualquer agressão [...] do branco (NASCIMENTO, 2016, p. 73).

Essa estruturação racista e machista da subjetividade social e da cultura no Brasil são tipicamente coloniais e atravessam os corpos das mulheres negras, expondo-as a mortes não apenas biológicas, mas também de seus afetos, suas perspectivas, seus modos de ser e suas subjetividades. A captura biopolítica se apropria dos aspectos biológicos dos corpos e, a partir disso, opera com a necropolítica, realizando diversas formas de morte.

Se a prisão diz sobre a condição de estar privado de liberdade, podemos então afirmar que nós, mulheres, vivemos um cárcere desde o nosso nascimento, uma vez que nossos corpos são subjetivados e condenados a viver sob o mando da maternidade, do patriarcado, da violência e da exclusão. O nosso corpo não é livre. Essa é uma linha de atravessamento social que é transversal a mulheres negras e brancas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos ver que a biopolítica, a necropolítica e o racismo de Estado expõem as mulheres negras a diversas vulnerabilidades, tais como: a privação de um tratamento de saúde digno, informações a respeito dos direitos reprodutivos, a violência obstétrica e a morte. Viu-se que a medicina, junto com a Justiça, acaba sendo uma tecnologia necropolítica quando se destina a interpelar a gravidez ou a possibilidade de aborto das mulheres negras. Ora, ambas são formas de poder ligados diretamente ao Estado. As mulheres negras são as mais criminalizadas, as que mais morrem e são expostas à violência médica e estatal. Portanto, é possível afirmar que o Estado brasileiro impõe um nítido processo de racialização da criminalização do aborto.

Os relatos evidenciaram que as mulheres se mostraram bastante cientes dos atravessamentos racistas, necropolíticos e biopolíticos em suas vidas. Entretanto, isso não quer dizer que estejam conformadas com essa condição; pelo contrário, as falas expressaram, em muitos momentos, indignação e raiva. Esses afetos trazidos por nossas participantes são indicadores e analisadores do processo biopolítico e necropolíticos do racismo de Estado.

Alguns limites foram encontrados durante a elaboração da pesquisa, por isso, muitas outras falas dramáticas que explicitaram o racismo e a necropolítica no cotidiano, evidenciando o racismo estrutural presente socialmente, precisaram ficar de fora deste artigo pela falta de espaço e por não serem o tema central da pesquisa.

Contudo, é necessário ressaltar que essas falas denunciam o racismo institucional, o qual se instala entre as relações, uma vez que dispõe de privilégios e desvantagens em função da raça, normalizando a segregação e exclusão por meio das relações de poder e dominação (ALMEIDA, 2020).

A experiência dessa pesquisa me permitiu acessar vários sentimentos e sensações diante dos relatos das mulheres participantes, como raiva, tristeza, indignação e impotência. Entretanto, em meio a diversos desconfortos sentidos durante a roda de conversa, pudemos também começar a tecer uma linha muito sensível, que resultou em uma cuidadosa trama: uma das mulheres se ofereceu para cuidar, em algum momento, dos filhos das participantes, para

que elas pudessem ter um tempo para aproveitar a vida sozinhas, sem todo o peso que a maternidade carrega. Segundo as participantes, essa rede de apoio foi muito importante para que elas se fortalecessem e resistissem em meio a um cenário ameaçador. Cabe ressaltar, assim, que é de suma importância que haja iniciativas de trabalhos da Psicologia que se voltem para que as experiências de mulheres negras, muitas vezes vividas isoladamente, possam ser compartilhadas e acolhidas em um espaço coletivo, de modo que mais linhas de cuidado, fortalecimento mútuo e enfrentamento do racismo possam emergir e ser construídas.

Ter a oportunidade de ter retomado o contato com essas mulheres, poder escutá-las e, acima de tudo, poder relatar os sentimentos trazidos por elas me ajudou a continuar expressando o meu compromisso crítico com as lutas antirracistas, mesmo sendo uma mulher branca. Nesse sentido, destaco o apontamento de Bento (2014, p. 161) de que:

Branco que tenham tido a oportunidade de aprender sobre racismo e decidiram refletir sobre si próprios muitas vezes conseguem ser aliados dos negros em atividades, tais como assembleias e outras atividades de organização, onde negros podem estar isolados e com pouca força de pressão.

Ainda continuo sendo uma mulher branca; obviamente, minha vida nunca será ameaçada por conta de minha cor. Ainda sou uma mulher que desfruta de vários privilégios, desde poder estudar em uma instituição particular, até poder circular em qualquer lugar que seja sem parecer suspeita. Os deslocamentos e afetos provocados em mim, ao poder construir uma rede com essas mulheres, foram arrebatadores, transformadores e revolucionários.

Além de dar voz às mulheres negras e levantar questões sobre racismo, aborto, necropolítica e biopolítica, esse trabalho teve o propósito de provocar uma reflexão sobre como nós, brancos, continuamos perpetuando a violência contra a população negra quando não nos deslocamos e não nos aproximamos de suas narrativas e vivências.

Assim, espero que esse trabalho possa contribuir para o fortalecimento da luta antirracista dentro das práticas da Psicologia, além de fomentar mais redes de cuidado para as mulheres negras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. 1. Ed. São Paulo: Jandira, 2020

BAREMBLITT, Gregório. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. 5. Ed. Belo Horizonte: Editora Instituto Felix Guattari, 1992

BENTO, Maria Aparecida Silva. Branquitude – o lado oculto do discurso sobre o negro: *in* **Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 16.

Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014

BORGES, Juliana. **Encarceramento em massa**. São Paulo. Pólen, 2020.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução CNS n. 196, 10 out. 1996. Brasília, 1996. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html. Acesso em: 23 abr. 2021

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Institui o código penal brasileiro. 7 dez. 1940. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: O que dizem os dados oficiais? **Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, p. 1-13. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/01002-311X00188718>. Acesso em: 19 abr. 2021

CAVAGNOLI, Murilo; MAHEIRIE, Kátia. A cartografia como estratégia metodológica à produção de dispositivos de intervenção na Psicologia Social. **Fractal**. v. 32 n. 1, p. 64-71, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/fractal/a/MVY9gFTNqjKjyFyG6XqBJgL/?lang=pt#>. Acesso em: 4 abr. 2021

COLLINS, Patrícia Hill. **Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2019

DAVIS, Ângela. **Mulheres, raça e classe**. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2016

DELEUZE, Gilles. **Crítica e Clínica**. 1. Ed. São Paulo: Editora 34, 1997

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs: Vol. 1**. 1. Ed. São Paulo: Editora 34, 1995

DELEUZE, Gilles. **Espinosa – Filosofia Prática**. 1. Ed. São Paulo: Escuta, 2002

DINIZ, Simone Grilo; SALGADO, Heloisa de Oliveira; ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar; CARVALHO, Paula Galdino Cardin de; CARVALHO, Priscilla Cavalcanti Albuquerque; AGUIAR, Cláudia de Azevedo; NIY, Denise Yoshie. *Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção*. **Journal of Human Growth and Development**. v. 25 n. 3, p. 377-385. 2015. Disponível em: <https://catarinas.info/wp-content/uploads/2019/05/Violencia-Obstetrica-Simone-Diniz.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2021.

EUGÊNIO, Benedito G.; AZEVEDO, Albert Lengruber de; VICENTE, Cristiane Teixeira da Silva. A produção do conhecimento sobre aborto no período 2011-2014. *In: Mulheres negras e aborto: autonomia e liberdade*. 1. Ed. Bahia: Sisterhood, 2016

FOGNHOLI, Lilian. Aborto de anencéfalo é descriminalizado pelo Supremo Tribunal Federal. **ETIC – Encontro de Iniciação Científica**. v. 9 n. 9. Disponível em:

<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/3615/3372>. Acesso em: 27 set. 2021

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. 2. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: a vontade de saber**. 9. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019

GONÇALVES, Letícia; CORDEIRO, Rosideide; KIND, Luciana. Medicalização da sexualidade das mulheres e biopolíticas de gênero: reflexões sobre a problemática do aborto. *In: Práticas de judicialização e medicalização dos corpos, no contemporâneo*. 1. Ed. Curitiba: CRV, 2016

HOOKS, bell. **O feminismo é pra todo mundo**. 11. Ed. Rio de Janeiro: Rosa dos ventos, 2020

KALCKMAN, Suzana; SANTOS, Claudete Gomes dos; BATISTA, Luís Eduardo; CRUZ, Vanessa Martins da. Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS? **Saúde e Sociedade**. v. 16 n. 2 p. 146-155. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200014>. Acesso em: 8 abr. 2021

KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. Cartografar é traçar um plano comum. v. 25 n. 2 p. 263-280. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200004>. Acesso em: 8 abr. 2021

LIMA, Nathalia Diórgenes Ferreira. Mulher negra, aborto e solidão. *In: Mulheres negras e aborto: autonomia e liberdade*. 1. Ed. Bahia: Sisterhood, 2016

LÔBO, Jade Alcântara; SOUZA, Izabela Fernandes De. Na encruzilhada da maternidade negra. *In: Simpósio Nacional da ABCiber, 10., 2019, Porto Alegre*. Feminismos negro e decolonial. Porto Alegre: UFRGS, 2019, p. 1-16

LOBO, Lilia Ferreira. **Os infames da história: pobres, escravos e deficientes no Brasil**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2015

LOURAU, René. **A análise institucional**. 1. Ed. Petropolis: Vozes, 1975

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 Edições, 2020.

MBEMBE, Achille. **Políticas da Inimizade**. Lisboa: Antígona, 2017

MACHADO, Nealla Valentim; COÊLHO, Tamires Ferreira. Maternidades Negras e Fuga das Imagens de Controle no Jornalismo Brasileiro. *in: Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 43., 2020. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação*. 2020. p. 1-15

MOURÃO, Lílian Maria De Andrade. **Por que as mulheres negras são as que mais sofrem violência obstétrica?** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) Faculdade de Ciências Jurídicas e Socais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020

NASCIMENTO, Abdias. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado**. 6. Ed. São Paulo: Perspectivas, 2016

NIELSSON, Joice Graciele. Corpo reprodutivo e biopolítica: a hystera homo sacer. **Revista Direito e práxis**. v. 11 n. 2, p. 880-910, 2020a. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2179-8966/2019/4092>. Acesso em: 22 abr. 2021

NIELSSON, Joice Graciele. Direitos humanos e a esterilização de mulheres no Brasil: o controle reprodutivo sobre os corpos femininos. **Revista de gênero, sexualidade e direito**. v. 6 n. 1, p. 140-162. 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/40921>. Acesso em: 24 mai. 2021.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides De. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. *In: Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. 1. Ed. Porto Alegre: Sulina, 2015.

PAULON, Simone Mainieri; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. **Estudos e pesquisas em psicologia**. v. 10 n. 1, p. 85-101. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844631007.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2021

PELLOSO, Rodrigo Gelamo; FERRAZ, Maria da Graça Chamma Ferraz. Ética e moral como modos de produção de subjetividade. **Trans/Form/Ação**. v. 22 n. 2, p. 117-128, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-31732005000200008>. Acesso em: 30 nov. 2020

RIBEIRO, Djamila. **Lugar de fala**. 1. Ed. São Paulo: Pólen, 2019

RIO DE JANEIRO (Estado). Defensoria Pública Geral. **Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro**. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, Coordenação de Defesa de Mulher dos Direitos Humanos, CEJUR. – Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro. p. 1-224. 2018. Disponível em: <http://www.defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/c70b9c7926f145c1ab4cfa7807d4f52b.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021

ROSSI, André; PASSOS, Eduardo. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista EPOS**. v. 5 n. 1, p. 156- 181. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009. Acesso em: 29 mar. 2021

SENA, Ligia Moreira; TESSER, Charles Dalcanare. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relatos de duas experiências. **Interface**. v. 21 n. 60, p. 209-220. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>. Acesso em: 21 mai. 2021

VITORIA, Alice da Silva; MACIEL, Ingra Daniela dos Santos. Mulheres negras e aborto: Diálogos sobre um processo de resistência. **Revista Africanidades**. v. 33. 2020. Disponível em: <https://africaeaficanidades.net/documentos/33/Mulheres%20negras%20e%20aborto%20diálogos%20sobre%20um.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2021.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLAÇÃO DE DIREITOS DA MULHER PARTURIENTE

Dayse Fabianne Zacarias da Silva¹; Reinaldo Alves Pereira²

RESUMO

O presente artigo discorre sobre a violência obstétrica em espécie, abordando os respectivos direitos da mulher parturiente violados nesse contexto. O estudo teve como questionamento de pesquisa: Como a violência obstétrica atua enquanto violadora de direitos da mulher parturiente? Diante deste problema surgiu o seguinte objetivo geral: analisar como a violência obstétrica atua enquanto violadora de direitos da mulher parturiente. O estudo contou, ainda, como objetivos específicos, discorrer sobre o conceito e aspectos principais da violência obstétrica e apontar os direitos da mulher à luz da legislação pátria violados no contexto da referida violência. A metodologia utilizada teve quanto ao seu objetivo uma abordagem exploratória e a técnica de pesquisa bibliográfica, como forma de embasamento em suas teorias e hipóteses para torná-lo mais conhecido, claro e objetivo. Como principal resultado, o estudo observou que embora possua direitos previstos tanto constitucionalmente quanto infraconstitucionalmente, a mulher parturiente ocupa a posição corriqueira de eventual vítima da violência obstétrica.

Palavras-chave: Direito das mulheres. Violência Obstétrica. Parto Humanizado.

INTRODUÇÃO

Embora a Carta Magna de 1988 traga previsão no sentido de que todos são iguais perante a lei é inegável o fato de que as mulheres, há anos na luta por direitos que deveriam ser respeitados e garantidos independentemente de provocação, ainda são vítimas de gradativas violações a diversos direitos.

Não é demais, pois, afirmar que na sociedade atual, em que pese a reafirmação constante de que mulheres passam a ocupar os mesmos lugares antes ocupados somente por homens, é evidente que as tecnologias e os avanços ao longo da história não foram suficientes para dirimir

¹ Graduada em Direito pela Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns.
<http://lattes.cnpq.br/1126276863472337>. daysezacarias123@gmail.com.

² Mestre em Direitos Humanos pela Universidade Federal de Pernambuco.
<http://lattes.cnpq.br/4215708173350042>. reinaldoalves@aesga.edu.br.

as diferenças entre os aludidos gêneros. Tal fato evidencia-se, essencialmente, na medida em que se observam questões relativas a cenários de violência.

Nesse contexto, atualmente vislumbra-se a frequência de casos que expõem um tipo específico de violência, qual seja a violência obstétrica, cercada de questões ainda pouco conhecidas e debatidas, essencialmente no meio jurídico.

Neste cenário, indaga-se especificamente quais seriam os direitos inerentes à mulher parturiente ameaçados ou efetivamente violados no contexto da violência em comento.

O trabalho justifica-se, pois, pela relevância da temática, tendo em vista a frequência com que os casos ocorrem atualmente, devido, essencialmente, em razão do desconhecimento por parte das eventuais vítimas acerca dos direitos a elas inerentes no contexto da violência em questão.

Dessa forma, a presente pesquisa visa apontar os direitos em questão, limitando-se a explicar sobre a forma prática de ocorrência da violência objeto da pesquisa, bem como apontar os direitos previstos na legislação pátria ora ameaçados de violação. Assim, o estudo em pauta não pretende apontar e/ou esgotar as medidas ativas do judiciário no sentido de prevenir e/ou afastar a incidência da violência obstétrica.

Conforme mencionado, o assunto em comento ainda é pouco debatido no meio jurídico de modo especial, de forma que são poucos os estudos acerca do tema na seara em tela.

Visando, pois, uma resposta coerente, a pesquisa tem como objetivo geral analisar como a violência obstétrica atua enquanto violadora de direitos da mulher parturiente. Especificamente, objetiva-se discorrer sobre o conceito e aspectos principais da violência obstétrica e apontar os direitos da mulher à luz da legislação pátria violados no contexto da referida violência.

Para tanto, o presente artigo desenvolve-se através da pesquisa do tipo exploratória, utilizando-se o método bibliográfico, mediante registros já disponíveis acerca do tema, fruto de estudos e pesquisas anteriores, com destaque para legislações pertinentes, projetos de lei e estudos jurídicos.

Desse modo, inicialmente o presente artigo faz uma breve abordagem acerca do histórico do parto na sociedade, a fim de evidenciar a maneira com que a parturiente deixou de ser entendida como protagonista do referido momento, ante a mecanização da medicina.

Em seguida, a violência obstétrica é abordada em espécie, evidenciando como a aludida ocorre na prática, bem como aponta os direitos da mulher parturiente ameaçados ou efetivamente violados.

De mais a mais, o estudo em comento busca informar a sociedade e, de modo específico, as eventuais vítimas da violência obstétrica acerca das suas peculiaridades e dos direitos que devem ser defendidos.

ABORDAGEM HISTÓRICA: INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PARTO

O parto sempre foi compreendido como um momento ímpar na vida da mulher, caracterizado pela força e poder feminino, manifestando-se através de diversos significados e crenças inerentes ao contexto e cultura de onde dava-se o parto.

Nesse sentido, desde os primórdios o parto era entendido como um ato particular da mulher, ou seja, no contexto de cada momento histórico e das diversas sociedades tal momento era compreendido como algo individual desta.

Tanto é assim que muitas vezes a mulher realizava seu parto sozinha, contando, quando muito, apenas com o apoio de parteiras ou curandeiras sem haver, em regra, participação masculina (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005).

Ocorre que o parto passou a ser institucionalizado de maneira expressiva no século XX, após a Segunda Guerra Mundial, época em que o domínio de técnicas ampliou consideravelmente as medidas de intervenção, bem como permitiram que a cesariana passasse a ser encarada como a opção por excelência em termos de resolução da gravidez (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005), ainda que aumentando o risco para a mulher, uma vez que acarreta o aumento da perda do volume de sangue, infecções puerperais e acidentes anestésicos (ARSIE, 2015).

Nessa acepção, o parto, gradativamente, deixou de ser algo íntimo/privado e passou a ser vivenciado publicamente, contando com a presença/interferência de pessoas até então estranhas à tal momento.

Diante da gradativa e definitiva institucionalização do parto a medicina, como um todo, passou a medicalizar o corpo da mulher, tornando um aspecto até então cotidiano em objeto da medicina.

Tal institucionalização justifica-se em razão da busca da melhoria no tratamento da mulher e do bebê no momento do parto, o que na prática não mostrou-se como algo positivo como alegado. Sobre o assunto Nagahama e Santiago (2005, p. 656) afirmam que:

O preço da melhoria das condições do parto foi a sua desumanização e a transformação do papel da mulher de sujeito para objeto no processo do parto e nascimento. Desta forma, a apropriação do saber médico e as práticas médicas constituíram fatores determinantes para a institucionalização do parto

e a transformação da mulher em propriedade institucional no processo do parto e nascimento.

A aludida realidade, pois, facilitou o modo como a violência obstétrica passou a ser naturalizada no contexto hospitalar atual, vez que, nesse âmbito, a mulher tornou-se vulnerável a inúmeros tipos de situações cruéis, constrangedoras e antiéticas.

Dessa forma, embora o termo “violência obstétrica” tenha surgido na América Latina somente em meados dos anos 2000, nota-se que o aludido tipo de violência já ocorre há bastante tempo e vem se intensificando e sendo encarada, com a mecanização do parto, como algo natural (RODRIGUES; DUARTE, 2019).

O fato é que em pleno século XXI práticas arcaicas, marcadas por técnicas e manobras inadequadas, ainda são utilizadas no âmbito hospitalar, de modo a trazer insegurança tanto para as parturientes quanto para os bebês. Dessa forma, o conhecimento acerca da caracterização desse tipo de violência torna-se essencial, conforme será debatido de maneira mais aprofundada a seguir.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM ESPÉCIE

Importante ressaltar, de plano, que a violência obstétrica abrange todos os domínios da saúde sexual e reprodutiva inerentes à mulher (REZENDE *apud* BELLI, 2013), inclusive alcançando o momento antes do parto, essencialmente no momento denominado por pré-natal, durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito.

Tanto é assim que pode-se afirmar, pois, que tal violência corresponde a quaisquer ações ou omissões constatadas durante o pré-natal, parto ou puerpério, capaz de causar desconforto, constrangimento, dor, danos físicos, psicológicos ou sofrimentos desnecessários mediante condutas abusivas e excessivas, frente à inobservância e desrespeito aos direitos da mulher parturiente (JÚNIOR e BATISTA, 2019).

Ressalta-se, inclusive, que, embora se possa imaginar que tal violência manifesta-se somente em termos físicos, tendo o condão de causar impactos visíveis no corpo tomado como objeto da medicina nos termos ora mencionados, a violência em questão não se restringe somente a procedimentos físicos. Muitas vezes, inclusive, conforme dispõe o Dossiê “Parirás com dor” (2012), a violência se dá de modo velado/silencioso.

Sendo assim, pois, partamos para a classificação da violência em tela em atos de caráter físico, psicológico e sexual para que se entenda efetivamente como dá-se, em tese, a caracterização propriamente dita da violência obstétrica.

PROCEDIMENTOS DE CARÁTER FÍSICO

Segundo Arsie (2015) enquadram-se como atos violadores de caráter físico aqueles que incidem diretamente sobre o corpo da mulher, sem respaldo científico, isto é, sem que haja evidência da real necessidade de tal, causando conseqüente dor e dano físico, seja este leve ou de grande proporção.

Sob essa perspectiva, conforme Pulhez (2013, p.5), são consideradas intervenções médicas desnecessárias que podem ser entendidas como de caráter físico:

[...] a episiotomia (corte na região do períneo), a ticitomia (raspagem dos pelos pubianos), o enema (lavagem intestinal), o uso da ocitocina sintética (hormônio acelerador das contrações), da anestesia, do fórceps, o jejum de comida e água, exames de toque frequentes (usados para conferir a dilatação e a descida do bebê), o rompimento artificial da bolsa e a posição horizontal da mulher.

Em suma, a sociedade, de um modo geral, pode encarar e entender tais condutas como rotineiras e, até mesmo, necessárias. Porém, à medida que as referidas são impostas pelos profissionais de saúde de modo a inibir a mulher, tirando-a a opção de decidir qual seria a melhor forma de realização do trabalho de parto, visando aquela que seja mais confortável para ela, pode-se entender pela configuração efetiva da violência.

Além disso, muitos dos atos mencionados são executados sem que sequer seja informado ou explicado porque está sendo realizado, de modo a tratar o corpo da mulher, naquele momento, conforme já explanado, como um mero objeto manipulável da maneira mais cômoda para os profissionais da saúde, que tomam, conseqüentemente, a posição de protagonistas do aludido momento.

Dentre as intervenções de caráter físico, uma das mais recorrentes é a episiotomia, também denominada “pique”, que consiste em um corte realizado na entrada da vagina, através de um tesoura ou bisturi, na maioria das vezes efetuada sem a utilização de anestesia, bem como sem informar à paciente a necessidade de tal ato, seus riscos, possíveis benefícios e/ou adversidades (PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

A referida prática, frequente em grande parte dos partos vaginais, embora não existam indicações ou razões científicas precisas que justifiquem sua utilização, por exemplo, pode ocasionar problemas/complicações diversas.

Dentre as principais conseqüências negativas de tal ato destacam-se: maior perda de sangue, mais dor durante o parto, incontinência fecal ocasionada pela laceração do ânus, complicações na cicatrização, deiscência (abertura dos pontos), dor no ato sexual (dispareunia)

e infecção (KONDO et al., 2014), sendo considerada, nesse caso, uma verdadeira forma de mutilação genital (OLIVEIRA, 2016).

A desnecessidade de tal prática torna-se manifesta, inclusive, quando existem evidências de que quando a mulher dá à luz por via vaginal, sendo respeitado seu ritmo natural, em regra, o períneo pode permanecer íntegro, sem qualquer tipo de lesão (CIELLO et al., 2012).

Dentre os atos violadores em testilha destaca-se, ainda, a manobra de Kristeller consistente na aplicação de força “extra” na parte superior do útero em direção ao canal de parto, visando encurtar o trabalho de parto (LUZ et al., 2019).

Quanto aos potenciais riscos do uso da manobra destacam-se a ruptura uterina, lesão do esfíncter anal, fraturas no recém nascido e, inclusive, dano cerebral no aludido, dentre outros (LEAL et al., 2014).

Ademais, a própria escolha unilateral por parte do profissional da saúde pela cesariana pode ser encarada como violência obstétrica, vez que, na situação em quadro, a integridade física da mulher, frente os riscos advindos de tal método de resolução do parto, é absolutamente ignorada em prol da conveniência e conforto do próprio profissional, principalmente quando é escolhido sem respaldo científico que demonstre a real necessidade do referido, o que geralmente é a regra.

PROCEDIMENTOS DE CARÁTER PSICOLÓGICO

São considerados atos violadores de caráter psicológico, conforme depreende-se do Dossiê “Parirás com Dor” (CIELLO et al., 2012, p. 60):

Caráter psicológico: toda e qualquer ação, verbal ou comportamental, que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibriamento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio.

Sendo assim, podem enquadrar-se como atos de caráter psicológico as situações de ameaça, chacotas, humilhações, ofensas, bem como a omissão de informações ou tais prestadas em linguagem pouco acessível (CIELLO et al., 2012), essas últimas frequentes principalmente em sede de pré-natal, conforme já mencionado.

Importante frisar, nesse ponto, que os atos de caráter psicológico estão, em grande parte das vezes, interligados com atos de caráter físico ou sexual, não ocorrendo unicamente de maneira isolada. À exemplo disso há a episiotomia que, sendo um ato de caráter físico, pode causar, ainda, sequelas psicológicas drásticas que atingem diretamente a autoestima das vítimas.

A violência em epígrafe manifesta-se no sentido psicológico, inclusive, quando da ausência de consentimento da mulher em todos os momentos inerentes ao trabalho de parto e ao parto propriamente dito, já que esta vê-se desrespeitada essencialmente no seu direito de escolha.

Além disso, quando a mulher chega a ser inquirida sobre qual seria o mais conveniente para si e é ludibriada, enganada e, muitas vezes, até ameaçada a escolher o que seja mais confortável para o profissional, também tem-se caracterizada a violência obstétrica pela vertente psicológica.

De mais a mais, uma conduta comum no Brasil é a insistência por parte dos profissionais da saúde em impedir que a mulher esteja acompanhada, por alguém de sua escolha, durante o trabalho de parto e o parto propriamente dito, este que é um direito seu, conforme previsão na Lei nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante).

Tal ato pode ser entendido como violência obstétrica externada no caráter psicológico, vez que a insistência em proibir que a mulher exerça algo inerente a si por direito, é capaz de aumentar a vulnerabilidade da mesma, tornando-a, inclusive, mais passível de sofrer outros tipos de violência obstétrica, ante a fragilidade psicológica originada da recusa em permiti-la seguir acompanhada por alguém de sua confiança.

Nessa acepção, levando em consideração que o momento do parto ainda constitui-se como um dos momentos mais importantes na vida de qualquer mulher, quando o referido é marcado pela presença do medo, humilhações e desrespeitos, atos inerentes ao caráter psicológico da violência obstétrica, torna-se considerável o aumento de eventuais distúrbios psicológicos de caráter emocional e afetivo na vida das vítimas. Tanto é assim que tais atos possuem o condão de influenciar de maneira essencialmente negativa no relacionamento destas com o próprio filho, bem como na sua vida conjugal e afetiva (BRASIL, 2001).

Outrossim, postura frequente adotada pelas instituições médicas é a de manter, num mesmo ambiente, mulheres que acabaram de dar à luz a bebês saudáveis com outras que, eventualmente, pariram natimortos. Tal conduta pode, sim, ser tida como violenta sob o viés psicológico, vez que mantém a mulher, que acabou de passar por um processo extremamente traumatizante, em um estado constante de dor que vai além da física.

PROCEDIMENTOS DE CARÁTER SEXUAL

Segundo o Dossiê “Parirás com Dor” (CIELLO et al., 2012) são considerados atos violentos de caráter sexual, no contexto em questão, todas as ações impostas à mulher que tenham a capacidade de violar sua intimidade ou pudor, incidindo sobre seu senso de

integridade sexual e reprodutiva. Ainda, é importante frisar que pode haver ou não o contato com seus órgãos sexuais ou partes íntimas.

Assim, encaixam-se em tal classificação a episiotomia, já explanada anteriormente, o assédio, exames de toque invasivos constantes e/ou agressivos, lavagem intestinal e a ruptura de membranas sem consentimento prévio da mulher (CIELLO et al., 2012).

Inclusive, em hospitais escola, é comum que várias pessoas realizem o exame de toque vaginal, em sequência, sem sequer consultar a mulher para solicitar sua permissão e/ou informá-la da necessidade de tal ato (CIELLO et al., 2012).

Em suma, pois, ainda que em determinados casos o exame de toque seja necessário com o fito de verificar as reais condições para que o parto tenha início, bem como para averiguar se há algum risco, para a mãe ou para o bebê, em realizar-se o parto normal, o fato é que tal método dá-se sem qualquer respeito e sem consentimento por parte da mulher que vê-se ainda mais vulnerável.

Além disso, inegável na aludida situação a posição da mulher em perceber sua integridade sexual sendo absolutamente invadida e insultada, muitas vezes, inclusive, por pessoas desconhecidas.

Outrossim, além de extremamente invasiva, em razão da brutalidade e grosseria com que é efetivada, a referida conduta é tida, inclusive, como prejudicial à parturiente, na medida em que, além de aumentar as chances de infecção durante o parto, ocasiona um aumento considerável na ansiedade da mulher no momento do parto (SANTOS, 2018).

Nesse contexto destaca-se, mais uma vez, a episiotomia que, conforme citado anteriormente, aparece como um dos atos mais impactantes física e psicologicamente, interferindo negativamente também no aspecto sexual.

Isso porque as estruturas ligadas intimamente ao prazer sexual feminino (lábios internos e externos, musculatura, tecido erétil, vasos e nervos) estão envolvidas por músculos que são direta ou indiretamente afetados pela episiotomia e, conseqüentemente, substituídos, após o método, por uma cicatriz (DINIZ; DUARTE, 2004).

Inclusive, por ainda existir o pensamento de que após o parto a vagina torna-se flácida, de modo que o pênis do companheiro não teria mais a capacidade de estimulá-la, tornou-se uma conduta recorrente por parte dos médicos acrescer um ponto mais apertado àqueles oriundos da episiotomia.

O ponto adicional citado é conhecido como “ponto do marido”, utilizado com o fito de encurtar a entrada da vagina, garantindo/preservando, assim, o prazer do companheiro nas

futuras relações sexuais, embora tal conduta possa acarretar mais dor e consequente infecção para a mulher (CIELLO et al., 2012).

Ademais, tal prática regularmente causa dores e deformidades na vulva ou na própria vagina, havendo, em alguns casos, a necessidade de posterior correção plástica (ARSIE, 2015).

Ante o exposto até o momento, é fácil notar que a mecanização do parto acabou por transformá-lo, na maioria das vezes, em terror frente às situações vivenciadas pelas mulheres quando na violência sofrida no ambiente obstétrico.

Dessa forma, se faz imperioso conhecer não só as formas de caracterização da referida, como também ter pleno conhecimento dos direitos inerentes às mulheres nesse contexto, tema abordado no próximo tópico.

DIREITOS DA MULHER

Perante à sociedade a mulher sempre foi compreendida como um ser frágil, sob a justificativa de que sua própria natureza demonstraria tal fato, motivo pelo qual deveria submeter-se a decisões e regras impostas por outros, de modo que sempre existiu uma gama imensa de deveres a serem cumpridos por tais, na medida em que quase nenhum direito era assegurado a estas.

Nesse prisma, frisa-se a própria previsão na legislação brasileira de artigos que reafirmam a ideia de que sobre a mulher outros deteriam o direito de escolha, ceifando sua autonomia, essencialmente quando se tratava de direitos sexuais. Tanto é assim, que antes da vigência do atual Código Civil, havia a previsão de que se as mulheres não casassem virgens, poderiam ser devolvidas às respectivas famílias, sendo tratadas como meros objetos.

Outrossim, remota é a luta pela efetivação dos direitos das mulheres e, na mesma medida, contínua e árdua. Tanto é assim, que reivindicações pela igualdade já eram visualizadas em meados do século XIX.

Inegavelmente os movimentos feministas contribuíram para o reconhecimento de determinados direitos no contexto em testilha, especialmente no que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, como será melhor debatido no próximo tópico.

CONTRIBUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FEMINISTAS NA LUTA PELAS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES

Preliminarmente, faz-se importante registrar, que os movimentos feministas não se limitam à busca por igualdade econômica e política, abrangendo outras questões igualmente essenciais, como destacam Pedro e Guedes (2010, p. 5):

[...] Não é apenas pela igualdade econômica e política que as mulheres conquistam seu espaço; mas são, também, na construção de uma sociedade livre de relações preconceituosas e discriminações. Trata-se de uma luta pela liberdade, para além da equiparação de direitos, e pelo respeito à alteridade.

Assim, embora os movimentos em comento possuam relevante destaque em razão das lutas no âmbito político, com a conquista significativa da participação feminina nas eleições, bem como na seara econômica, ante a luta por salários igualitários, por exemplo, estes não reivindicam direitos apenas em tais searas.

Dessa maneira, a luta consubstancia-se na efetivação da igualdade e da liberdade feminina, a fim de que as mulheres sejam reconhecidas enquanto seres humanos e não taxadas de forma negativa em razão do gênero. Por óbvio, deve-se incluir no contexto em tela as lutas pela efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos.

Nesse sentido, tais direitos passaram a ser reivindicados essencialmente na segunda tendência dos referidos movimentos, esta que era denominada de “feminismo malcomportado”, reunindo a defesa à educação, e abrangendo temas relativos à dominação masculina, sexualidade e divórcio (ALVES; ALVES, 2013).

Ocorre, todavia, que nem sempre as mulheres foram oprimidas e submissas às vontades masculinas ou do Estado, essencialmente no que concerne à sexualidade e reprodução. Isso porque, conforme evidências arqueológicas, estas eram tidas como verdadeiros “receptáculos mágicos”:

[...] as mulheres nem sempre foram oprimidas e ou subjugadas ao domínio masculino, ou seja, existem indivíduos arqueológicos de que, nos períodos paleolítico e neolítico, os corpos das mulheres eram considerados receptáculos mágicos que geravam a vida, fazendo com que, provavelmente, as pessoas se maravilhassem com a capacidade destes corpos de produzir seres humanos e, ao mesmo tempo, alimento através do leite materno. Nesse sentido, indícios arqueológicos e correntes teóricas da próprias antropologia têm sugerido que, nesse período da humanidade, as mulheres eram veneradas pela sua proximidade com os eventos e mistérios da natureza. (ANGELIN *apud* EISLER, 2015, p.185)

Todavia, embora em tal remoto momento da humanidade as mulheres fossem colocadas em posição de destaque em razão das capacidades naturais de reproduzir e alimentar os seres humanos através do leite materno, é inegável o fato de que tal situação não perdurou por muito tempo.

À exemplo do ora afirmado, destaca-se a Constituição Federal de 1969, a qual apontava como dever da mulher “prestar serviços sexuais para seu companheiro sempre que ele solicitasse” (PEDRO; GUEDES, 2010).

Já no que concerne aos direitos reprodutivos, tem-se que os referidos abrangem termo recente, embora possuam raízes antigas e relativamente amplas. À vista disso, Côrrea e Petchesky (1996), afirmam que a ideia de que as mulheres possuem capacidade plena para “decidir se, quando e como querem ter seus filhos” foi originada nos movimentos feministas de controle de natalidade, em meados de 1830.

Dessa forma, destaca-se que, no âmbito das lutas feministas, o termo “direitos reprodutivos” passou a ser utilizado inicialmente com a ideia de “meu corpo é meu”, de modo que caberia à própria mulher decidir sobre sua sexualidade e conseqüentemente sobre os aspectos inerentes à reprodução conforme suas necessidades individuais, observando-se, pois, o direito de escolha (MALACHIAS, 1998).

Assim, regidos pelos princípios da igualdade, autonomia pessoal e integridade corporal, tais movimentos defendem o entendimento de que as mulheres possuem capacidade suficiente para determinar como seus próprios corpos podem ser usados, tanto no sentido sexual, quanto no reprodutivo (CÔRREA; PETCHESKY, 1996).

Ademais, ponto importante nas referidas lutas pôde ser atestado no final dos anos 70 e início dos 80, em razão dos movimentos que focavam na saúde das mulheres, conforme afirmam Côrrea e Petchesky (1996, p.152-153) citando a Rede Global de Mulheres por Direitos Reprodutivos, de 1991:

[...] Estes movimentos tinham por finalidade fazer com que as mulheres, tanto individualmente quanto em suas organizações coletivas, pudessem determinar suas próprias vidas reprodutivas e sexuais em condições ótimas de saúde, e bem-estar econômico e social. Não se imaginava as mulheres como átomos completamente separados dos contextos sociais; ao contrário, buscava-se sempre ligar, conscientemente, o princípio de “direito da mulher de decidir” sobre fecundidade e gravidez às “condições sociais, econômicas e políticas que tornavam tais decisões possíveis”.

Desta feita, também no contexto das lutas no que concerne ao direito à saúde das mulheres, os direitos sexuais e reprodutivos sofreram relevante expansão, vindo a abranger questões relativas à fecundidade, aí incluídos os temas relativos à mortalidade materna, esterilização indesejada, mutilação genital feminina, violência sexual e doenças sexualmente transmissíveis (CÔRREA; PETCHESKY, 1996).

Sendo assim, as lutas feministas caracterizam marco importantíssimo na luta pelo reconhecimento e efetivação dos direitos das mulheres. No contexto da violência obstétrica, importantes foram as discussões, no âmbito de tais movimentos, acerca dos direitos sexuais e reprodutivos, a fim de reafirmar a autonomia inerente às mulheres em exercer o direito de escolha sobre seus próprios corpos.

Ademais, outro marco importante no reconhecimento de direitos da mulher atestou-se quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, a qual passou a prever a igualdade de todos perante a lei. Outrossim, outros direitos passaram a vigorar, constituindo-se um grande marco no reconhecimento de direitos das mulheres, conforme exposto no tópico seguinte.

DIREITOS DA MULHER À LUZ DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

É certo que a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, denominada de Constituição Cidadã, consolidou a proteção dos direitos humanos para a sociedade brasileira de um modo amplo (ARSIE, 2015). Outrossim, esta pode ser definida, ainda, como uma das principais vitórias oriundas de tais lutas, uma vez que funcionou e funciona como um verdadeiro marco na conquista efetiva de direitos e obrigações igualitários entre homens e mulheres.

Além disso, a mencionada Carta Magna trouxe a previsão dos denominados direitos humanos fundamentais, dentre os quais se destacam como essenciais ao debate em questão, o direito à igualdade e o da liberdade, tidos como direitos constitucionais invioláveis, conforme previsão no art. 5º, *caput*, da CRFB/88. De mais a mais, merece destaque na discussão em testilha, o princípio da dignidade da pessoa humana, firmado pela Constituição Federal como um dos fundamentos da república (art. 1º, III, CRFB/88).

Nesse prisma, o conceito de dignidade da pessoa humana relaciona-se não somente à imagem que o ser faz sobre si mesmo, mas também à maneira como a pessoa se enxerga no que concerne à sua posição dentro do corpo social, funcionando como garantia inerente às mulheres de poder usar do próprio corpo ativamente e da maneira como quiserem, como membros ativos do referido corpo social (CUNHA, 2015).

Sob o prisma do princípio da dignidade da pessoa humana, a Constituição de 1988 assegura à mulher, ainda, a garantia de um tratamento saudável e seguro despidido de intervenções que se enquadrem à tortura e ao tratamento degradante (ARSIE, 2015).

Desse modo, o inciso III do art. 5º da CRFB/1998 estabelece que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, dispondo, pois, sobre o direito à integridade física, psíquica e moral, também previstos no art. 5º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (ARSIE, 2015).

A liberdade pode ser entendida como a autonomia inerente ao ser, permitindo-o exercer o direito de escolha, de modo a tratar as mulheres como sujeitos aptos a tomar as próprias decisões, estas baseadas nas suas respectivas culturas, preferências, medos, dentre outros.

Assim sendo, no contexto inerente à violência debatida nesta pesquisa, pode-se afirmar que as vítimas observam seu direito à liberdade ser manifestamente desrespeitado na medida em que sequer são informadas sobre a necessidade da prática dos atos realizados pela equipe médica, bem como são privadas de consentir ou não quando na realização dos aludidos.

Tanto é assim que a naturalização desse contexto contribui para a postura de passividade adotada pelas parturientes, que não chegam sequer a questionar o que está sendo realizada em seus próprios corpos, por medo de represálias (SANTOS *apud* AGUIAR, 2018).

Ademais, muitas mulheres alegam que, mesmo quando questionam e buscam informações sobre o que está acontecendo no momento do parto, não obtém respostas, sendo completamente ignoradas (SANTOS, 2018).

Outrossim, destaque especial merece o direito à igualdade, insculpido na Carta Magna, segundo o qual todos são efetivamente iguais perante a lei, sendo vedadas distinções de qualquer natureza. Além disso, a Constituição Federal assevera não somente a igualdade formal perante a lei, haja vista que busca, ainda, uma igualdade material, buscando aproximá-las.

De mais a mais, no campo da sexualidade, a luta das mulheres visando a autonomia sobre os próprios corpos, incluindo a possibilidade de decidir sobre quando ter ou não filhos, ensejou na conquista de novos direitos, os denominados direitos sexuais e reprodutivos (CARNEIRO, 2003).

Nessa acepção, a Constituição da República Federativa do Brasil elenca como direito social o direito à saúde (art. 6º), direito de todos e um dever do Estado, que no quesito reprodutivo foi bastante ampliado com a disposição na constituição em comento, haja vista a previsão, no art. 226, §7º, da CRFB/88, de planejamento familiar como livre decisão do casal (RODRIGUES; CORTÊS, 2006).

Tamanha constatou-se a importância da previsão acerca da saúde reprodutiva concernente àquilo previsto no retromencionado art. 226, que o planejamento familiar foi regulamentado na Lei 9.263/1996, a qual o define como um conjunto de ações acerca da fecundidade, ressaltando como ações básicas a serem garantidas pelo Sistema Único de Saúde-SUS:

Assistência à concepção e contracepção; o atendimento pré-natal; a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato; o controle das doenças sexualmente transmissíveis; o controle e a prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama (...) (RODRIGUES; CORTÊS, 2006, p.21)

Além do exposto, a referida constituição federal em diversos pontos refere-se à função social da maternidade, entendendo-se este como um verdadeiro direito e escolha da mulher, à

exemplo do previsto no art. 6º, da CRFB/88, o qual destaca como direito social a proteção à maternidade.

Por óbvio, os direitos constitucionais ora mencionados mostram-se essenciais no sentido de garantir a efetivação do cerne das remotas lutas das mulheres, de modo que no contexto debatido, a previsão constitucional aponta-se como fundamental em mais uma luta, agora pela humanização do parto, exteriorizada na legislação conhecida como a “*Lei do Acompanhante*”, que será abordada a seguir.

LEI 11.108/2005 – A LEI DO ACOMPANHANTE

Em maio de 2000, foi lançada pela Rede Humanização do Parto e do Nascimento (REHUNA) a campanha que visava o direito da parturiente em contar com um acompanhante, à sua escolha, contando com o apoio da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direito Sexual e Direito Reprodutivo, da Associação Brasileira de Obstetrícia e Enfermeiras Obstetras e da União dos Movimentos Populares de Saúde de São Paulo (PEREIRA; SOUTO, 2018).

Diante de evidências de que a presença de acompanhante no parto traria benefícios, o Ministério da Saúde passou a recomendar que todas as mulheres tivessem o direito de ser acompanhadas em tal momento (SANTOS et al., 2017).

Exatamente com o intuito de efetivar e garantir a observância de tal direito promulgou-se, em 2005, a Lei nº 11.108, a qual obriga o Sistema Único de Saúde, seja em rede própria ou conveniada a permitir que a parturiente permaneça com um acompanhante, de sua livre escolha, durante todo o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL).

A mencionada lei incluiu o direito ao acompanhante à Lei nº 8080/95, que versa sobre o atendimento no SUS. Contudo, a referida também deve ser aplicada aos hospitais privados, por ordem da própria Agência Nacional de Saúde, nos termos da RDC 36/2008:

ABRANGÊNCIA

Este Regulamento Técnico se aplica aos serviços de saúde no país que exercem atividades de atenção obstétrica e neonatal, sejam públicos, privados, civis ou militares, funcionando como serviço de saúde independente ou inserido em hospital geral, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa. (BRASIL, 2008)

De fato, o direito estabelecido com o advento da aludida lei visa assegurar à mulher parturiente não só a observância ao direito à liberdade, previsto constitucionalmente, conforme ora explanado, como também garantir à parturiente a segurança que esta necessita.

Isso porque, conforme vislumbrado no capítulo anterior, os períodos gravídico e puerperal contribuem para a ocorrência de diversas modificações nos estados emocional e social da mulher, de modo a causar sensações de insegurança e ansiedade, fragilizando-a e colocando-a em situação de vulnerabilidade emocional (RODRIGUES et al., 2017).

Desta feita, é possível verificar inúmeros benefícios originados pela presença do acompanhante desde o momento que antecede o parto propriamente dito até o pós parto, tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse sentido, o Dossiê “Parirás com dor” (2012, p. 64) dispõe como benefícios pela presença do acompanhante durante o parto normal:

[...] diminuição do tempo de trabalho de parto, sentimento de confiança, controle e comunicação, menor necessidade de medicação ou analgesia, menor necessidade de parto operatório ou instrumental, menores taxas de dor, pânico e exaustão, menores escores de Apgar abaixo de 7, aumento dos índices de amamentação, melhor formação de vínculos mãe-bebê, maior satisfação da mulher, menos relatos de cansaço durante e após o parto.

De fato, ante a situação de vulnerabilidade inerente às parturientes, a efetividade da presença de acompanhante, ressalte-se à sua escolha, ensejam benefícios, conforme ora mencionado, não só em prol da mãe, como também em favor do bebê.

Ressalte-se que também são inegáveis os benefícios quando no parto por cesárea, destacando-se:

[...] diminuição do sentimento de ansiedade, diminuição do sentimento de solidão, diminuição do sentimento de preocupação com o estado de saúde do bebê, maior sentimento de prazer, auxílio na primeira mamada, maior duração do aleitamento materno (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012, p. 64).

Na figura do acompanhante surge, ainda, garantindo o direito de escolha por parte da parturiente, a possibilidade da contratação de uma doula, tida como pessoa treinada para dar suporte físico e emocional à gestante durante todas as fases inerentes ao parto (ARSIE, 2015), destacando que “em diversos estudos ficou constatada a importância da doula como acompanhante. Neste caso, as doulas ofereciam conversas, atos de segurança segurando as mãos das mulheres e realizavam massagens” (ROMERO, 2017).

Além disso, em razão do treinamento ao qual é submetida, a doula pode contribuir com informações, ações e técnicas que as gestantes necessitam conhecer e utilizar para uma gestação, parto e puerpério saudável e natural (ROMERO, 2017).

O auxílio prestado pela doula, segundo Romero (2017), não abrange somente o viés da informação prestada à mulher parturiente no momento pré-parto, abrangendo, inclusive, o momento propriamente dito do nascimento, de modo que a profissional em questão deve manter

a mãe sempre a par sobre quais procedimentos estão sendo realizados, bem como dos efeitos que eles podem gerar, tanto para a mãe quanto para a criança.

Em razão da atuação da doula, geralmente estas são fisioterapeutas, psicólogas, terapeutas corporais ou professoras de yoga, treinadas para o fim em comento de maneira autodidata ou após a participação em cursos técnicos baseados nas recomendações da Organização Mundial de Saúde e na Medicina Baseada em Evidências, à exemplo do GAMA (Grupo de Apoio à Maternidade Ativa) e da ANDO (Associação Nacional de Doulas) (ROMERO, 2017).

Ademais, o direito ao acompanhante em todos os momentos inerentes à gestação e puerpério, foi reafirmado com a alteração oriunda da Lei nº 13.257/2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância, haja vista ter a aludida alterado o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nesse viés, destaca-se o § 6º, incluído ao art. 8º, do aludido estatuto, que prevê que “a gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato” (BRASIL, 2016, art. 8º, § 6º).

Ocorre que, em que pese a previsão legal do direito em comento há 15 anos, bem como a evidente importância de sua observância, o desconhecimento por parte das parturientes da sua existência e o desrespeito por parte dos profissionais de saúde quando da efetivação do aludido, ainda é evidente, de forma que as mulheres veem-se abandonadas às situações violentas já expostas.

Logo, o ato de obstaculizar a efetivação do direito expresso na legislação federal em tela pode caracterizar uma violação dos direitos sexuais, reprodutivos e humanos:

Não permitir a presença do acompanhante no momento do parto e nascimento é uma prática que se expressa culturalmente nas relações com os profissionais de saúde, segundo a qual o acompanhante é uma ‘complicação’ nesse momento. Assim, em algumas situações, o profissional acaba utilizando sua autoridade e poder institucional para impedir que a mulher faça valer esse direito legal, o que pode caracterizar uma violação dos direitos sexuais, reprodutivos e humanos (RODRIGUES et al., 2017, p. 8)

Ocorre, pois, que valendo-se da posição de superioridade que naturalmente ocupa na sociedade, a equipe médica impõe claros obstáculos, na ocasião exposta, à efetividade prática dos direitos inerentes à mulher e, inclusive, previstos na legislação pátria.

Nesse contexto, são muitas as alegações das instituições médicas no sentido de justificar o descumprimento do que prevê a lei do acompanhante. Quando em instituições públicas e

conveniadas, por exemplo, alega-se que a presença de acompanhante é um mero privilégio, atendido somente pelo setor privado (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Isso porque, segundo tais instituições, as salas onde ocorrem os trabalhos de parto sempre estariam cheias. Além disso, afirmam que as parturientes mantêm-se quase a todo momento despidas e gritando, o que caracterizaria um obstáculo à presença de acompanhante, especialmente em se tratando de homens (SANTOS, 2018).

No caso dos estabelecimentos privados, o descumprimento baseia-se em uma brecha presente na mesma, alegando, quando confrontados com a aludida lei, que a referida vincula apenas as instituições públicas ou àquelas subordinadas ao SUS (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Além disso, nos estabelecimentos vinculados ao setor privado é comum que as justificativas para a desobediência a Lei nº 11.108/2005 baseiem-se na suposta existência de legislações próprias, as quais seriam superiores à própria Lei Federal em testilha (SANTOS, 2018).

Outrossim, nos casos em que a presença do acompanhante é autorizada pela instituição/equipe médica também é possível notar claras violações ao que prevê a aludida lei.

Isso porque é comum que haja restrições quanto à pessoa que deve acompanhar à parturiente, embora a lei disponha expressamente que a escolha cabe à esta. Nesse sentido, impõe-se por vezes a figura de acompanhante feminina ou até mesmo limitam ao acompanhante a figura do pai (SANTOS, 2018).

Nessa perspectiva, Gallotte (2017, p. 58) destaca uma das justificativas utilizadas para impor a presença de acompanhante apenas do sexo feminino, em desacordo à expressa literalidade da lei:

O acompanhante será o indicado pela parturiente, não há restrição estabelecida na lei, dessa forma não é permitido que tal direito seja negado no caso de acompanhante de sexo masculino, por exemplo, nos casos em que o trabalho de parto se dá em sala de parto coletiva, junto a outras mulheres.

Outras restrições que comumente ocorrem dizem respeito ao tempo de permanência do acompanhante e/ou à imposição da presença do acompanhante somente no horário de visita, a qual caracteriza-se como a violação máxima do que prevê a Lei nº 11.108/2005 (SANTOS, 2018).

Outrossim, é comum uma afronta indireta ao disposto na lei em comento. Isso em razão da conduta frequente por parte de algumas instituições no sentido de efetuar a cobrança de taxas como condicionante à permissão da entrada e presença do acompanhante nos momentos

elencados pela lei. Tal postura consubstancia-se, inclusive, como violência obstétrica a níveis institucional, psicológico e material. (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Não obstante a previsão de direitos previstos constitucionalmente, tidos como invioláveis, bem como a disposição de direitos voltados à segurança da mulher e do bebê do momento pré-parto ao efetivo nascimento em legislação esparsa, ainda é possível vislumbrar um desrespeito à sua efetivação por parte dos profissionais de saúde, conduta violadora não só dos direitos já expostos como de outros inerentes essencialmente à mulher parturiente.

PARTO HUMANIZADO

Diante do quadro violador em que se encontra atualmente a mulher parturiente, torna-se evidente que medidas devem ser tomadas no sentido de efetivar os direitos já previstos, mas ainda pouco observados, de modo a mudar a realidade inerente à tal questão.

É nesse contexto que surge, pois, a figura do parto humanizado, voltado à assistência obstétrica que conte com as melhores práticas a fim de priorizar o bem-estar da mãe e do bebê.

Sobre tal tema, já em 1985, sob a coordenação da Organização Mundial de Saúde, realizou-se a “Conferência sobre Tecnologia Apropriada para o Parto”, considerada, desde logo, um marco tanto para a saúde pública, quanto para a defesa dos direitos da mulher e do bebê (BENINCASA et al., 2017).

Posteriormente, o Ministério da Saúde, visando melhorar a qualidade do acompanhamento no pré-natal, na assistência ao parto e puerpério para a mãe e o filho, lançou no ano de 2000, o Programa Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), por meio da Portaria GM nº 569, trazendo à tona o termo parto (ARSIE *apud* MATOS, 2015).

Sob esse prisma, a humanização do parto impõe uma visão abrangente em atenção à parturiente, de modo que a mulher volta a ser o sujeito ativo do processo, recebendo amparo e acolhimento da equipe de saúde, incluindo o respeito às suas escolhas e dignidade (ARSIE, 2015).

Portanto, humanizar um momento tão sensível na vida da mulher, inclusive marcado por alterações diversas de caráter físico e psicológico, proporciona a efetiva observância aos direitos inerentes à parturiente, conforme preleciona Melo (2017, p. 43):

A humanização pode ser compreendida através da atenção às grávidas, parturientes, aos bebês, além do acesso à tecnologia adequada, a relevância da autonomia da mulher na escolha do local do parto, e a pessoa que irá acompanhá-la no momento do parto. A preservação da integridade moral e corporal da mulher parturiente e neonato, atenção emocional à mulher no

momento gravídico, parto ou abortamento, a proteção contra toda e qualquer violência em virtude da grávida.

Dessa forma, o parto humanizado surge como aquele que reivindica a defesa dos direitos das mulheres, crianças e suas respectivas famílias na assistência ao nascimento, através de um parto seguro e não violento, no qual as mulheres têm o direito de conhecer e decidir sobre os procedimentos no parto (ARAUJO, 2017).

Na prática o próprio Ministério da Saúde indica como métodos viabilizadores da humanização do parto:

[...] durante o trabalho de parto, o fornecimento de bebidas isotônicas, a adoção da posição vertical ou liberdade de movimento e o uso de métodos não farmacológicas para alívio da dor, como massagem, chuveiro ou imersão em água morna para aumentar o conforto materno e facilitar o trabalho de parto” (BENINCASA et al., apud DINIZ, 2017, p. 188)

Desta feita, para que o parto seja, de fato, tido como humanizado, além das orientações supra, faz-se necessária a adoção de determinados cuidados (BENINCASA et al., 2017), dentre os quais destacam-se:

a) a mulher e o bebê devem ser entendidos como os protagonistas do momento, de modo que a equipe médica e todos os demais envolvidos em tal situação devem estar voltados para o cuidado da saúde emocional e física dos referidos protagonistas, respeitando, inclusive, as diferenças culturais e de crenças inerentes a tais;

b) acolhimento e cuidado efetivo, garantido o poder de escolha que cabe à mulher de optar por ter acesso à uma casa de parto ou à assistência ao parto em sua residência, por exemplo, além de que sua mobilidade para um atendimento hospitalar deve ser acessível e segura;

c) a mulher deve ser tratada pelo seu primeiro nome, sendo vedado qualquer termo pejorativo ou uso de palavras agressivas. Além disso, os envolvidos devem a todo momento encorajar a parturiente para o parto, mostrando que ela é efetivamente capaz de viver tal momento, bem como devem respeitar seus desejos e opiniões.

Partindo das concepções acerca da humanização do parto, percebe-se que, embora ainda seja um termo relativamente não conceituado e difundido, o parto humanizado surge como um viés em termos de amparo à mulher parturiente que, embora conte com direitos efetivamente previstos tanto constitucionalmente quanto em legislação esparsa, ainda sofre com condutas violadoras.

De fato, as condutas ora expostas evidenciam o quadro de vulnerabilidade em que as parturientes se encontram, de modo que torna-se inadmissível que estas também sejam-se abandonadas pelo Estado.

Com efeito, a sensação de abandono inerente às vítimas do tipo de violência em testilha, revela-se quase que inevitável diante do claro desrespeito por parte dos violadores de direitos que são inerentes às mulheres gestantes e parturientes.

Tal descumprimento dá-se, especialmente, em razão da ausência de punição efetiva aos violadores, garantindo a impunidade destes. Além disso, é evidente a impossibilidade e/ou dificuldade, na busca ao socorro do Estado, por parte das vítimas. E isso ocorre porque estas sequer sabem a quem podem recorrer, entrando em um ciclo infinito de falta de informação concreta e amparo efetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mostra-se incontestável o fato de que, embora a mulher seja sujeito de direitos, estes há muito são desrespeitados no meio social, sendo violados de maneira frequente. Sendo assim, enquanto mais uma espécie de violação à tais direitos, surge o debate acerca da violência obstétrica.

Nessa toada, percebe-se a importância de conhecer os atos que podem ser entendidos como violentos, no âmbito da violência em testilha, bem como os direitos ora violados no contexto da referida.

Para tanto, ao estudar sobre a temática foi possível constatar a fragilidade com que a aludida, ainda pouco debatida no meio jurídico, é tratada. Tendo tal ponto como referência, apresentou-se como problemática nessa pesquisa a reflexão especificamente acerca de quais seriam os direitos inerentes à mulher parturiente ameaçados ou efetivamente violados no contexto da violência em comento.

Como resultado, delineou-se que os movimentos feministas gozam de elevada importância no que se refere ao reconhecimento de direitos femininos, essencialmente quanto aos direitos sexuais e reprodutivos. Ademais, a própria Constituição de 1988, seguida da Lei do Acompanhante e da garantia ao Parto Humanizado expõem os direitos das mulheres parturientes, em que pese a ausência de legislação específica acerca do tema.

Desta feita, dentre os estudos aplainados percebeu-se que é necessário abranger a discussão acerca das nuances da violência obstétrica ante a necessidade de difundir os direitos que devem ser garantidos a fim de se evitar a ocorrência da violência em debate, ou, quando na sua efetivação, que se busque a reparação devida.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Ana Carla Farias; ALVES, Ana Karina da Silva. **As trajetórias e lutas do movimento feminista no Brasil e o protagonismo social das mulheres.** Neodesenvolvimentismo, Trabalho e Questão Social 29 a 31 de maio de 2013. **Evento da UECE.** Disponível em: http://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-17225-08072013-161937.pdf. Acesso em: 15 de nov. 2020.
- ANGELIN, Rosângela. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres: avanços e desafios na construção da democracia.** In: **Revista de Estudos Feministas em Teologia e Religião.** São Leopoldo, v. 1, n.2, 182-198 p., ago/dez.2015. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/genero>. Acesso em: 3 de nov. 2020.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada-**RDC nº 36, de 3 de junho de 2008.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.html. Acesso em: 3 de nov.2020.
- ARAÚJO, Thânia Evellin Guimarães de. **Os direitos das mulheres no Brasil: Uma análise sobre a Violência Obstétrica.** Brasília, DF: 2017. (Monografia apresentada ao curso de Direito da Universidade de Brasília -Unb).
- ARSIE, Jaqueline Gonçalves. **Violência Obstétrica: uma violação aos direitos fundamentais da mulher.** Florianópolis, 2015.96 p. monografia (Curso de Direito).
- BENINCASA, Miria; ROMAGNOLO, Adriana Navarro; COSTA, Aline Oliveira; LAZARINI, Neliane; MARQUES, Thaís Franco Pereira; REZENDE, Manuel Morgado. **Parto humanizado e violência obstétrica: aspectos da realidade brasileira.** Psicologia: Diversos Olhares. Taubaté, SP: 2017.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em 13 de julh. 2020.
- BRASIL. Lei nº 11.108, 7 de abril de 2005. Lei do Acompanhante. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 9 de mai. 2020.
- CARNEIRO, Sueli. **Mulheres em movimento.** Estudos avançados, v.17, n. 49, 2003.
- CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane; DELAGE, Deborah; NIY, Denise; WERNER, Lara; SANTOS, Sylvana Karla. **Dossiê da violência obstétrica “parirás com dor”.**
- CÔRREA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. **Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma Perspectiva Feminista.** Tradução de Márcio Acselrad; revisão técnica de Sonia Corrêa. In: **Revista Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v.6, n. 1-2, 147-177 p., 1996. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73311996000100008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 3 de nov. 2020.

CUNHA, Camila Carvalho Albuquerque Cunha. **Violência obstétrica**: Uma análise sob o prisma dos direitos fundamentais. Brasília, DF: 2015. (Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Direito da Universidade de Brasília)

DINIZ, Carmen Simone Grilo; DUARTE, Ana Cristina. **Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e todo homem também)**. Rio de Janeiro: UNESP, 2004.

GALLOTTE, Michelle da Silva. **Violência obstétrica, normas de proteção à parturiente e eficácia no direito brasileiro**. Rio de Janeiro, RJ: 2017 (Monografia apresentada na graduação de Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro).

JÚNIOR, Aluer Baptista Freire; BATISTA, Lorraine Andrade. **Violência obstétrica**: inobservância dos direitos da parturiente como traço da desumanização do parto. *Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde*. Vol. 9, nº 1. Minas Gerais: 2019.

KONDO, Cristiane Yukiko. **Episiotomia “é só um cortezinho”**: violência obstétrica é violência contra a mulher. 1ª ed. São Paulo: Parto do Princípio; Espírito Santo: Fórum de Mulheres do Espírito Santo, 2014.

LEAL, Maria do Carmo; PEREIRA, Ana Paula Esteves; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; FILHA, Mariza Miranda Theme; DIAS, Marcos Augusto Bastos; NAKAMURA-PEREIRA, Marcos; BASTOS, Maria Helena; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. **Ampliando o debate**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Vol. 30, supl. 1, 2014.

LUZ, Amanda de Almeida; SILVA, Leilane de Aguiar Souza; AOYAMA, Elisângela de Andrade; LEMOS, Ludmila Rocha. **As diversas faces da violência obstétrica no âmbito hospitalar**. *ReBIS –Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2019.

MALACHIAS, Rosangela. **“Discursos impressos”**: os Direitos Reprodutivos reivindicados pelos Movimentos de Mulheres da América Latina e Mulheres Negras Brasileiras (1988-1995). 1998. (Doutorado do Departamento de Comunicação e Artes).

MELO, Rayanny Campos. **Violência obstétrica**: violação à dignidade humana e à saúde. Caruaru, PE: 2017. (Monografia apresentada à Faculdade Ascens-Unita no curso de bacharelado em direito).

NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. **A institucionalização médica do parto no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 10, nº 3. Rio de Janeiro, 2005.

PEDRO, Claudia Bragança; GUEDES, Olegna de Souza. **As conquistas do movimento feminista como expressão do protagonismo social das mulheres**. Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas –24 e 25 de junho de 2010. **Evento da Universidade Estadual de Londrina**. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/1.ClaudiaBraganca.pdf>. Acesso em: 15 de nov. 2020.

PEREIRA, Denise Gonçalves; SOUTO, Christina. **Uma estratégia de humanização: o direito do acompanhante durante o parto.** Referências em Saúde. Faculdade Estácio de Sá de Goiás, v. 1, n.1, 2018. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/rrsfesgo/article/viewFile/5620/47965038>. Acesso em: 9 maio 2020.

PULHEZ, Mariana Marques. **A “violência obstétrica” e as disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos.** Seminário Internacional Fazendo Gênero 10. Florianópolis: 2013.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. **Violência obstétrica: “Parirás com Dor”.** Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI DA Violência Contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 26 de mar. 2020.

REZENDE, Carolina Neiva Domingues Vieira de. **Violência obstétrica: uma ofensa a direitos humanos ainda não reconhecida legalmente no Brasil.** Brasília, 2014.

RODRIGUES, Almira; CORTÊS, Iáris Ramalho. Questões de gênero nas constituições estaduais: similitudes, avanços e omissões a partir da Constituição Federal de 1988. **Os Direitos das mulheres na legislação brasileira pós-constituente.** Centro Feminista de Estudos e Assessoria: 2006.

RODRIGUES, Diego Pereira; ALVES, Valdecyr Herdy; PENNA, Lucia Helena Garcia; PEREIRA, Audrey Vidal; BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker; SOUZA, Rosângela de Mattos Pereira de. **O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica.** Texto Contexto Enferm., v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>. Acesso em: 9 maio 2020.

ROMERO, Amanda dos Santos. **Conhecimento do papel da doula na fase da gestação, parto e pós-parto.** Rio Claro, 2017. (Monografia apresentada ao Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, na graduação de pedagogia).

SANTOS, Andreza Santana. **Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico: a necessidade de uma intervenção penal diante da relevância do bem jurídico tutelado.** Salvador, 2018. 83 p. monografia (Curso de Direito).

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: uma análise sob a perspectiva foucaultiana de biopoder

Ronaldo Alves Marinho da Silva¹; Isabella Nascimento Oliveira da Silva²

RESUMO

A violência obstétrica, considerada também como violência institucional e de gênero, se dá por meio do controle dos corpos das parturientes pelos profissionais de saúde, mediante o uso de técnicas e procedimentos desnecessários, aqueles sem evidências científicas que os sustentam, tal como o uso excessivo de medicalização. A partir da relação dos conceitos de poder, biopoder e biopolítica propostos pelo filósofo Michael Foucault, somando-se à ideia de patriarcado, é que o presente artigo propõe analisar a violência obstétrica como exercício biopolítico da medicina amparado no sexismo. Dessa forma, a pesquisa realizada possui caráter bibliográfico, fundamentado por livros, artigos científicos, e por documentos de órgãos de saúde.

Palavras-chave: Biopoder. Poder. Violência de Gênero. Violência Obstétrica.

INTRODUÇÃO

Neste artigo argumenta-se que, ao longo da história, os corpos femininos foram duramente submetidos aos padrões sociais e econômicos advindos do pensamento dominante embasado numa cultura patriarcalista. Isto porque, não era garantido às mulheres sua participação em importantes estratos da vida social e política, sendo-lhe reservado o lugar essencialmente no ambiente doméstico.

A exemplo de mecanismos de manutenção do controle dos corpos e da subjetividade feminina, as igrejas e escolas foram importantes instituições para cumprir este papel. Tendo em vista que, a ciência e todas esferas de poder e de controle, eram encabeçadas por teorias majoritariamente masculinas.

Dito isto, depreende-se que toda a trajetória percorrida pelas mulheres é de resistir ao domínio predominantemente marcado pelo poder atribuído ao homem sobre o pensamento e espaços que a mulher deve ocupar. Nesse sentido, o filósofo francês, Michel Foucault, desenvolveu entre os anos de 1974 e 1979 o conceito de Biopoder, em que o autor descreve

¹ Doutor em Direito pela Universidade Mackenzie/SP. Professor e Pesquisador da Universidade Tiradentes. <http://lattes.cnpq.br/2969015202546827>. ronaldo_marinho@outlook.com.br.

² Pós-graduanda em Advocacia Feminista e Direitos Humanos das Mulheres FALEGALE/SP, Advogada OAB/SE. <http://lattes.cnpq.br/5495473546748429>. advisabellanascimento@gmail.com.

como sendo um modelo de gestão de poder-política, fundado no controle dos corpos, que impõe quem deve morrer e quem merece viver, tal como quais lugares determinados corpos podem ou devem deixar de ocupar.

Entretanto, importa ressaltar que, o contexto em que o conceito de biopoder foi pensado e posto em prática, foi dentro de uma lógica de dominação masculina, por tanto, patriarcal. Neste artigo o referido conceito de biopoder será analisado pelo ponto de vista feminista, em que o biopoder configura-se na apropriação do corpo feminino, no tocante o tolhimento dos seus direitos sexuais e reprodutivos que tem como consequência um índice endêmico de casos de violência obstétrica.

Nessa perspectiva, será analisada a quantidade de gestantes que sofreram com esse tipo de violência, quais são as principais razões e sua relação com o biopoder.

Diante dos dados, o presente texto irá correlacioná-los com o conceito de biopoder, uma vez que o controle do agente de saúde é posto como poder soberano. Visto que, suas decisões são tomadas livremente, a despeito da vontade da mulher que está a parir e que deve ser disciplinada para obedecer os comandos médicos, por tanto “dócil” ao atendimento obstétrico.

Em razão disso, a violência obstétrica é considerada também violência de gênero, pois trata-se de mais uma maneira essencialmente machista de coisificar o corpo feminino para ações de outras pessoas, transferindo-a para um lugar passivo e submisso. O atual cenário brasileiro sobre a violência obstétrica aponta que são recorrentes relatos de mulheres que afirmam já ter sofrido alguma conduta abusiva em situação de pré-natal, parto, pós-parto e puerpério.

Sobre este assunto, de acordo com o estudo “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, realizado pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), em 2010, a ocorrência é relatada por uma (01) em cada quatro (04) parturientes. No entanto, deve-se considerar que existe uma subnotificação do real número, em virtude da maioria das mulheres ainda não possuem acesso à informação acerca do assunto, portanto não conseguem identificar quais condutas poderiam configurá-la.

Por fim, o presente artigo relaciona a Violência obstétrica com o conceito de Biopoder desenvolvido por Michael Foucault (2008), ao considerá-la uma espécie de violência de gênero lastreada numa cultura patriarcalista que objetifica a mulher para ações de outrem. Diante o exposto, faz-se necessário o presente estudo para analisar a violência obstétrica como reflexo de uma sociedade de cultura patriarcalista, onde impera o entendimento de que o corpo da mulher é um objeto a ser apropriado, conseqüentemente, violentado e subjugado.

Para tanto, o artigo em questão, apresenta natureza de revisão bibliográfica, com o propósito de conceituar o termo violência obstétrica e descrever elementos caracterizadores

deste tipo de violência, a partir da análise foucaultiana da apropriação do corpo da mulher pela medicina de racionalidade tecnicista e patriarcal. Efetivamente, serão utilizadas informações obtidas por meio de fontes secundárias, tal como livros, artigos científicos, leis e relatórios de órgãos de saúde.

CONTROLE BIOPOLÍTICO DOS CORPOS FEMININOS

Com a consolidação do sistema capitalista, em meados do século XVIII, houve um aumento rápido e significativo da produção de riquezas, o que gerou uma necessidade de se aprimorar o seu modo de administração. Como fruto dessa necessidade, tornou-se objeto essencial, garantir o controle das massas diante desse novo modelo econômico que estava emergindo. Tal controle, observado por Michael Foucault como sendo um biopoder, se daria por meio de um poder disciplinar direcionado para os corpos, não em sua singularidade, e sim do corpo coletivo.

Essa disciplinarização dos corpos, como observado pelo filósofo, partiria do poder que estava inserido nas extremidades da sociedade, ou seja, em agentes de dominação nos núcleos mais elementares, chamado por ele de “micro-poderes”, que emanava de instituições como hospitais, manicômios, prisões, escolas e conventos. Diante disso, Foucault (2009, p.89) apresenta a ideia de que “o poder está em toda parte; não porque englobe tudo, e sim porque provém de todos os lugares”.

Tais instituições, comumente geridas por grupos religiosos, também eram chamadas pelo escritor francês de instituições de “sequestro”, “esta denominação é utilizada pelo fato de individualizar o sujeito e usar técnicas disciplinares para docilizá-lo” (DINIZ; OLIVEIRA, 2014, p.144), pois tinham como objetivo a disciplinarização dos corpos, mediante permanente vigilância.

Neste segmento, o controle dos direitos reprodutivos e sexuais da mulher encontrava papel fundamental. O pesquisador Maiquel Ângelo Wermuth, *et al*, (2016, p.90) ao delinear o caráter biopolítico do sexismo, do machismo e do patriarcado, verificou que a partir do corpo feminino, e mais especificamente, de um órgão, o útero, opera o controle biopolítico.

Fundamentado no discurso de uma cultura patriarcalista de fundamentos cristãos, o útero foi utilizado como argumento para o enclausuramento das mulheres, onde seus corpos foram transformados em suas prisões dentro dos seus próprios lares. Depreende-se do seguinte trecho:

Sob a alegação de que sua “natureza” estava sendo protegida. E, com ela, mais que a prole, o *status quo*. “O útero como metonímia e sua formulação em lei serviu de fundamento à prisão das mulheres ao longo da história”. Nesse processo, as mulheres seriam prisioneiras de seu próprio corpo, e o lar seria a repetição de um desenho já implícito na sua própria anatomia (WERMUTH, 2016, p.92).

Ao se debruçar na história da sexualidade, Foucault (2012) discorreu sobre como a mulher passou a ser cuidadosamente trancafiada nos limites da casa, confiscada pela família tradicional conjugal e absorvida inteiramente pela função de reproduzir.

Ocorre que, quando o útero se torna público, ou seja, quando ele sai daquela zona doméstica demarcada, a mulher é duramente repreendida e até mesmo punida. A exemplo, como observa Wermuth, *et al*, (2016), das mulheres que saem para o bordel, as quais são taxadas de prostitutas, àquelas que não se encaixam nos padrões patriarcais estabelecidos, são chamadas de “vagabundas” e “irresponsáveis”.

Seguindo essa linha de raciocínio, as mulheres não possuíam o direito de exercer sua sexualidade, e o assunto entre elas deveria ser reprimido. Às desviantes deste padrão estabelecido pela família tradicional patriarcal, restavam o isolamento para uma rigorosa disciplinarização, como nos conventos e nos manicômios.

Logo, quando essa mulher sai desse núcleo tradicional, o útero se torna público, e, portanto, exposto a todo tipo de reprimenda. Para os autores Wermuth, *et al*, (2016, p.92), “quando a mulher é pública, ela se torna a ‘mulher de todos’ e, como tal, mercadoria. Mercadoria da prostituição e da pornografia: corpo sempre reduzido à função sexual”.

Como consequência desse raciocínio, inúmeras mulheres brasileiras já relataram ter ouvido nas salas de partos frases como: “na hora de fazer não doeu” e “não chora não, que ano que vem você está aqui de novo”. Esse tipo de violência moral, assim como a física, é resultado da percepção que a sociedade contemporânea tem da mulher que sai do aprisionamento, fica exposta, visto que seu corpo torna-se desapropriado e, por conseguinte, passa a ser público, de todos.

Não à toa, interpretações negativas a respeito do processo são frequentes: afinal, o parto diz respeito à própria questão do exercício da sexualidade feminina. A mulher, em processo de parto, é recolocada diante da “culpa” relacionada ao sexo: “Aguenta, porque na hora de fazer, você gostou, né?” (WERMUTH, 2016, p.93).

Não é à toa que, com a evolução da medicina, a monopolização do trabalho de parto tornou-se ferramenta essencial ao controle do corpo, lê-se, da sexualidade da mulher. Bem como do controle das massas, ao exercer o poder soberano de qual vida merece viver e aquela

que é indigna. É aí que a biopolítica moderna opera no recorte por meio dos sistemas culturais e estruturais, que neste caso, é o sexismo.

Dito isto, a medicina passa então a ter função essencial para o gerenciamento da biopolítica observada pelo filósofo. Posto que por meio dessa ferramenta foi possível determinar e induzir modos de vida, nas condutas particulares e coletivas “não somente no que diz respeito à doença, mas também as questões comportamentais, sexualidade, fecundidade, fertilidade, natalidade, mortalidade, dentre outros (FOUCAULT, 2008, p.184).

Ao relacionar o atual cenário brasileiro de violência obstétrica com o conceito de biopoder, entende-se que tais violências opera-se “por meio da hierarquia e dominação do saber médico sobre o corpo da mulher, ferindo diretamente a autonomia a respeito daquilo que somente pertence a elas, os seus corpos” (ANDRADE; AGGIO, 2014, p.4). A respeito deste poder, Foucault assevera:

[...] em primeiro lugar: não se trata de analisar as formas regulamentares e legítimas do poder em seu centro, no que possam ser seus mecanismos gerais e seus efeitos constantes. Trata-se, ao contrário, de captar o poder em suas extremidades, lá onde ele se torna capilar; captar o poder nas suas formas e instituições mais regionais e locais, principalmente no ponto em que, ultrapassando as regras de direito que o organizam e delimitam, ele se prolonga, penetra em instituições, corporifica-se em técnicas e se mune de instrumentos de intervenção material, eventualmente violento (FOUCAULT, 2008, p. 182).

Como consequência da aplicação deste pensamento, é a naturalização da prática rotineira dos hospitais de utilizar-se dos corpos femininos para treinamento de estudantes sem o consentimento delas, ou sequer comunicação para a realização de procedimentos desnecessários. Dentro desta perspectiva, a medicina é utilizada como estratégia biopolítica, a qual é empregada como tecnologia de dominação que deve estar direcionada para assegurar a vida da população e controlar aquilo que possa limitar a vida do homem, no sentido de espécie humana.

Para o jurista argentino Zaffaroni (apud, WERMUTH, *et al*, 2016, p.96) “o poder, ou o biopoder, estruturado a partir da hierarquização das diferenças biológicas (sexismo do útero) se estrutura em três vigas de sustentação: o poder punitivo; o patriarcado e; a construção de um saber dominante.” Essa construção do saber dominante, fundado no sistema patriarcalista, foi o principal vetor para a transferência gradual dos partos domésticos para os hospitalares, onde prevalece o poder-saber atribuído culturalmente ao homem sobre o corpo da mulher. Nesse sentido, segundo os autores:

Expandindo-a para uma interpretação do patriarcado (a união entre biopoder e patriarcado), ancorado no sexismo (que estrutura desigualdades a partir de diferenças biológicas), a mulher (enquanto categoria definida pelo próprio patriarcado) é eleita como figura da matabilidade, efetiva ou simbólica, pressuposto do controle biopolítico da vida humana (WERMUTH *et al*, 2016, p.97).

É indispensável lembrar que, embora a violência obstétrica seja fruto do exercício do poder soberano atribuído ao homem em detrimento da mulher, nota-se com efeito, que ela foi institucionalizada. Logo, importa dizer que ela está lastreada no pensamento dominante fundado num sistema social patriarcalista, portanto, mulheres que atuam no atendimento obstétrico, ironicamente, também podem configurar-se como autoras de violência obstétrica. De acordo com as autoras no trecho citado abaixo:

Outro destaque é a questão de gênero que envolve a violência obstétrica, pois além ser a mulher quem a sofre, muitas vezes a violência é praticada também por profissionais do sexo feminino, pois representam a maioria dos profissionais que trabalham em unidades de saúde que prestam assistência à mulher no ciclo gravídico e puerperal. Daí a importância de se discutir as ações de poder que permeiam a relação entre profissionais e usuários do SUS, bem como seus modelos de atenção. (BARROS; MARTINS, 2016, online)

Isso ocorre porque o biopoder opera-se por meio de uma política de disciplinarização dos corpos. Onde o sujeito é dessubjetificado e transformado em ferramenta de manutenção de uma estrutura dominante a ser inserido, de acordo com a literatura, “em uma maquinaria do poder e adestrando o sujeito moderno em um processo lento e cauteloso” (SERRA; BATALHA, 2019, p.78).

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PARTO

Embora a violência obstétrica seja uma realidade comum a muitas parturientes brasileiras, ainda não existe no ordenamento jurídico pátrio uma tipificação legal do que a caracterizaria, ou sobre quais condutas poderiam configurá-la. Contudo, o termo é amplamente utilizado por acadêmicos, por operadores do direito, por movimentos sociais ativistas do direito das mulheres e, principalmente, pelas mulheres para alçar visibilidade acerca do assunto.

Entre as pesquisadoras, é pacífico que a violência obstétrica “compreende o uso excessivo de medicamentos e intervenções no parto, assim como a realização de práticas consideradas desagradáveis e muitas vezes dolorosas, não baseadas em evidências científicas” (ZANARDO, *et al*, 2017, online).

Pesquisas recentes acerca da experiência das mulheres durante o período compreendido desde a gestação até o pós-parto, demonstram que há uma prática recorrente de abusos e

violação aos seus direitos sexuais e reprodutivos por profissionais de saúde. De acordo com a Declaração de Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e Maus-tratos Durante o Parto em Instituições de Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) publicada em 2014, essas condutas incluem:

violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento (OMS, 2014, online).

Apesar de estudos recentes indicarem a elevada incidência dessas condutas que lesionam os direitos humanos da mulher e, muitas vezes, do neonato, o que dificulta o adequado combate a essa espécie de violência contra a mulher é que, de acordo com o referido documento (OMS, 2014), “não há um consenso internacional de como esses problemas podem ser cientificamente definidos e medidos”.

Nesse segmento, destacam-se os resultados da pesquisa *Nascer no Brasil*, realizada entre 2011 e 2012, a qual teve entre os seus objetivos analisar as intervenções realizadas em situação obstétrica, a qual conclui que:

Em mais de 70% das mulheres foi realizada punção venosa; que cerca de 40% receberam ocitocina e realizaram amniotomia (ruptura da membrana que envolve o feto) para aceleração do parto e que 30% receberam analgesia raqui/peridural. E que, em relação às intervenções realizadas durante o parto, a posição de litotomia (deitada com a face para cima e de joelhos flexionados) foi utilizada em 92% dos casos; a manobra de Kristeller (aplicação de pressão na parte superior do útero) teve uma ocorrência de 37% e a episiotomia (corte na região do períneo) ocorreu em 56% dos partos (GAMA; LEAL, 2014, online).

Atualmente, as supramencionadas intervenções são consideradas pela obstetria moderna desnecessárias e sem evidências científicas que sustentem seu uso. Entretanto, são procedimentos amplamente utilizados nos interiores das maternidades brasileiras.

Muitos desses procedimentos, como manobra de Kristeller, episiotomia, punção venosa para injeção de ocitocina, litotomia, entre outros, são realizados sem o consentimento da mulher e sem necessidade comprovada, mas que possuem alta probabilidade de desencadear complicações no parto e causar danos irreversíveis, tanto à parturiente quanto ao neonato. Portanto, são considerados procedimentos e intervenções clínicas desnecessárias:

práticas consideradas desagradáveis e muitas vezes dolorosas, não baseadas em evidências científicas. Alguns exemplos são a raspagem dos pelos pubianos, episiotomias de rotina, realização de enema, indução do trabalho de parto e a proibição do direito ao acompanhante escolhido pela mulher durante o trabalho de parto (ZANARDO, *et. al.*, 2017, online)

A comum prática do emprego de procedimentos desnecessários, apenas potencializam significativamente a dor física no corpo da mulher, além de causarem sofrimentos evitáveis.

A episiotomia, por exemplo, também conhecida como “pique”, é o corte feito na parte inferior da vagina chamada períneo, sob a justificativa de facilitar a saída do bebê. Para Osava (*apud* WERMUTH. *et al.*, 2016, p.88) “estima-se que esse procedimento seja realizado em aproximadamente 90% dos partos normais”, o que acaba se tornando um procedimento padrão normalizado.

Todavia, tal corte não pretende beneficiar o trabalho de parto pela perspectiva mãe-bebê, mas tão somente facilitar a atuação da equipe médica. Essa espécie de conduta realizada indiscriminadamente “pode desencadear efeitos nefastos à saúde da mulher, como hematomas, infecção, ruptura do períneo, lesão do nervo pudendo, etc” (ZANETTI, *et al.*, 2009, p.368).

Já a manobra de Kristeller, também habitual da rotina hospitalar, consiste em um profissional de saúde pressionar o ventre da parturiente com o peso do próprio corpo utilizando-se das mãos, antebraços, e, às vezes, até joelhos. Em razão dos riscos do seu uso, decisões como a 95/2016 do Coren-RS, proíbem a participação de profissionais de enfermagem no uso desta técnica.

Conforme pesquisa sobre esse assunto, “os próprios profissionais de saúde reconhecem que a manobra em questão já foi há muito proscrita. Porém, continuam a realizá-la, apesar de jamais efetuarem o seu registro em prontuários”. (LEAL, *et al.* 2012, online).

Outra prática também comum nas maternidades é a indução do trabalho de parto por meio da administração do hormônio ocitocina. O uso indiscriminado deste hormônio artificial aumenta as chances de uma experiência desagradável do parto, pois aumenta consideravelmente o sofrimento da mãe e do bebê. Segundo os autores Joice Nielsson, Maiquel Ângelo Wermuth e Paulo Ricardo Gomes (2016, p.94) “a medicalização excessiva e as intervenções desnecessárias apenas contribuem para aumentar a carga traumática do parto, o que pode acarretar danos à saúde física e psicológica das mulheres e crianças”.

O uso da ocitocina administrado apenas para acelerar o trabalho de parto pode apenas intensificar as dores de um parto que se demonstra inviável pela via vaginal e levar sofrimento tanto à parturiente quanto ao feto. Como fruto de uma sociedade de fundamentos cristãos, a

habitualidade deste tipo de conduta demonstra que foi criada uma cultura de que a dor do parto é inevitável, a qual foi denominada por Foucault de “hipótese repressiva” em sua obra sobre a História da Sexualidade, o filósofo afirma:

O sofrimento do parto, nesta doutrina, é a maldição imposta à mulher em decorrência do “pecado original”, conforme a bíblia especifica no livro de Gênesis 3:16, “multiplicarei os sofrimentos de teu parto; darás à luz com dores, teus desejos te impelirão para o teu marido e tu estarás sob o seu domínio.” Trata-se o parto, com suas dores, na visão mítica das Sagradas Escrituras, de uma espécie de “castigo” que substitui o prazer da concepção (WERMUTH. *et al*, 2016, p.93).

Ademais, quando feito o recorte de raça e de classe social, a violência obstétrica mostra-se mais agressiva, especialmente às mulheres negras e socioeconomicamente mais vulneráveis. Estudos indicam que a classificação social das mulheres as tornam mais suscetíveis aos procedimentos mais dolorosos.

Tal como: “recusa de analgesia e às práticas de violência moral como abandono, desrespeito, a proibição de se expressar e retaliações ou maus tratos velados quando exigem seus direitos, solicitam determinados serviços” (BARROS; MARTINS, 2016, online).

Acerca da violência moral sofrida por parturientes brasileiras, a Pesquisa *Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado* (Venturi; Godinho, 2010), coordenada pela Fundação Perseu Abramo, em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), ficou conhecida a partir do Ciberativismo de mulheres, como “Na hora de fazer não gritou”, por ser a segunda frase mais ouvida pelas mulheres representada por (14%). A primeira é “Não chora, não, que ano que vem você está aqui de novo” (15%). Ao todo, 23% das mulheres entrevistadas ouviram algum despropósito durante o parto” (PALHARINI, 2016, online).

Há ainda o infeliz hábito hospitalar do exame de toque excessivo, aquele feito de hora em hora durante o trabalho de parto e, na maioria das vezes, por várias pessoas diferentes. Isto porque, estudantes de medicina e residentes de obstetrícia utilizam-se das mulheres em trabalho de parto para realizar práticas necessárias às atividades curriculares, a desembocar em mais um exemplo do exercício do biopoder institucional sobre os corpos femininos. No tocante a este ponto, o Dossiê Violência Obstétrica salienta que:

Em hospitais escola, é comum ter várias pessoas juntas ou em sequência para realizar exame de toque vaginal. A mulher não é informada dos nomes, da qualificação, da necessidade e riscos do procedimento, ou mesmo das informações sobre a progressão do seu próprio trabalho de parto. Ela também não é consultada a permitir ou negar o procedimento. Tal prática pode ser vista como humilhante e invasiva, expondo desnecessariamente a parturiente a uma situação vexatória (CIELLO *et al*. 2012, online).

Ressalta-se que apesar da violência obstétrica ser um mal que acomete mulheres de todas as classes e raças, certamente o grau de violência sofrida altera-se de acordo com estes parâmetros sociais. Nas unidades de saúde, sobretudo as públicas e aquelas “escola”, é comum que esses vetores sejam utilizados para definir quais mulheres servirão para treinamento de determinadas práticas:

as atitudes discriminatórias e desumanas na assistência ao parto baseadas na diferença de classe, gênero e raça, farão com que as mulheres sejam escolhidas para o treinamento de procedimentos como episiotomia, fórceps ou cesarianas conforme o ordenamento hierárquico do valor social delas (BARROS; MARTINS, 2016, online).

Somadas a falta de um comportamento contributivo, esses fatores de classe e raça podem desencadear no tipo e no grau de violência a ser sofrida pela parturiente. Por meio desse comportamento submisso diante do poder soberano atribuído ao profissional de saúde, opera-se o biopoder, onde para os autores WERMUTH. et al (2016, p.91) “do cumprimento ou não dessa função colaborativa, depende sua sobrevivência contra a ameaça de morte à qual toda a mulher está sempre submetida”.

Nesse sentido, percebe-se que a violência obstétrica é sobretudo uma violência de gênero. Violência esta, que em virtude da apropriação do saber pela ciência humana, os atores das instituições de saúde conduziram as mulheres a um movimento migratório do parto do ambiente doméstico para o hospitalar. Seguindo essa lógica, Joice Nielsson, Maiquel Ângelo Wermuth e Paulo Ricardo Gomes (2016, p.97-98) afirmam que:

Esse processo implica a vulnerabilização das parturientes em face da vontade dos profissionais, que passam a estabelecer os critérios que julgam mais adequados para a realização do parto, dentro das técnicas estudadas, dando prioridade às intervenções cirúrgicas.

Há que se falar ainda da violência perpetrada contra o recém-nascido, que também configura-se em muitos casos como vítima. A exemplo do uso do fórcepe de Simpson-Braun, que se trata de um instrumento cirúrgico de bordas arredondadas introduzido na vagina para extrair o feto pela cabeça.

Sua utilização por profissionais, sem terem sido devidamente treinados, pode resultar em um parto traumático tanto para a mãe quanto para o bebê, já que este pode sofrer sérias lesões na região da cabeça, pois sua utilização foi mais “difundida e aplicada numa fase da obstetrícia na qual o que importava era a vida materna, podendo o feto ser sacrificado” (PEREIRA *et al*, 2004, online).

Em razão do excesso de tecnicismo empregado no parto atualmente, é imperioso destacar o exacerbado número de partos cesáreos no Brasil no setor público e privado. De acordo com essa afirmação, “o Inquérito Nacional sobre parto e nascimento, divulgado pela Fiocruz, mostrou que essas taxas são de 88% no setor privado e 43% nos serviços públicos” (CNS, 2019).

Contudo, o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de que os números de partos cesáreos não devam ultrapassar o percentual de 15%. Dado que “essa recomendação está lastreada em estudos onde apontam que uma taxa maior de 15% não representa redução na mortalidade materna e tampouco melhores desfechos de saúde para a dupla mãe-bebê” (ZANARDO *et al.* 2016, p.2).

O alto índice de partos cesáreos no Brasil em parte decorrem do posicionamento dos profissionais de saúde que, por motivo de conveniência médica, utilizam-se do discurso falacioso de que a mulher é incapaz de conduzir seu próprio parto, objetivando desencorajá-la, fazendo-a acreditar que necessita de um suporte técnico e uma estrutura hospitalar, tornando-o mais confortável para o profissional de saúde. Nesse sentido, segundo a pesquisa *Nascer no Brasil* (2012):

A maioria das mulheres brasileiras, quase 70% delas, desejava um parto vaginal no início da gravidez. Entretanto, poucas foram apoiadas em sua opção pelo parto vaginal, nos serviços privados, esse número foi apenas de 15% para aquelas que estavam no seu primeiro parto [...] Embora a preferência inicial pelo parto vaginal fosse maior, observou-se que, ao longo da gravidez, houve uma mudança na decisão em relação ao tipo de parto que não pode ser explicado pela ocorrência de problemas e complicações. Isso sugere que a orientação no pré-natal pode estar induzindo a maior aceitação de cesarianas (LEAL, 2012, p.3).

Seguindo essa lógica, a cirurgia cesariana garante à equipe médica o controle do tempo e das intercorrências do trabalho de parto, o que por seguinte aumenta a produtividade profissional. Utilizam-se do discurso biomédico hegemônico, que centra seus argumentos na noção de risco do parto vaginal e na justificativa do excesso de procedimentos como necessários à boa prática obstétrica (PALHARINI, 2016, online).

Por outro lado, existe também o medo de um parto traumático predominante na maioria das mulheres grávidas. Para os autores Diniz e Duarte (2014, p.18), esses fatores são elementares para explicar o porquê, no caso brasileiro, que “muitas mulheres recorrem à cesárea para evitar o parto vaginal, cheio de intervenções desnecessárias e dolorosas”.

Além disso, vale destacar que a cirurgia cesariana apresenta um risco maior, tanto para a parturiente, quanto para o bebê, “razão pela qual somente deveria ser praticada quando

houvesse uma indicação médica formal, ou seja, quando presente um risco para a mãe, para o feto, ou para ambos” (WERMUTH *et al*, 2016, p.95).

Diante dos presentes dados sobre a cirurgia cesariana no Brasil, reforça-se que, por conta da sua prevalência, a maioria dos partos ocorridos em território nacional são realizados em hospitais. Entretanto, mesmo em situações que fornecem a ideia de maior segurança para os envolvidos, o índice de óbitos maternos e neonatais ainda são considerados altos pela falta de cuidado pelos profissionais de saúde responsáveis.

De acordo com o Ministério da Saúde, 92% dos óbitos maternos poderiam ter sido evitadas, afinal, segundo o referido estudo, “as mortes maternas por causas obstétricas diretas vêm respondendo por cerca de dois terços desses óbitos, denotando a baixa qualidade da atenção obstétrica e ao planejamento familiar prestadas às mulheres brasileiras” (BRASIL/MS, 2009, p.7).

Não obstante, o enfrentamento a violência obstétrica tem sido objeto de diversas ações a nível global. No Brasil, importantes iniciativas foram tomadas, entre elas, o projeto Rede Cegonha implantada no SUS, em junho de 2011, com o objetivo de assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, e as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal na intenção de informar e orientar, tanto os profissionais de saúde, quanto às gestantes para a redução de intervenções desnecessárias à mãe e ao recém-nascido.

De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal:

a hospitalização do parto permitiu a concretização de um modelo que considera a gravidez, o parto e o nascimento como doenças e não como expressões de saúde, expondo as mulheres e recém-nascidos a altas taxas de intervenções, que deveriam ser utilizadas de forma parcimoniosa e apenas em situações de necessidade, e não como rotineiras. Esse excesso de intervenções deixou de considerar os aspectos emocionais, humanos e culturais envolvidos no processo, esquecendo que a assistência ao nascimento se reveste de um caráter particular que vai além do processo de parir e nascer (BRASIL/MS, 2017, p.4)

Visto que desde os primórdios, o parto era administrado genuinamente pelas próprias mulheres mediante colaboração das parteiras. Com o avanço da medicina, tornou-se mais um objeto do exercício de controle social dos corpo humano utilizada pelo poder masculino, dito isto “o parto passou, ao longo dos séculos, a ser cooptado pelo poder soberano, representado pela milenar aliança entre poder, patriarcado e saber, que redundou em uma absoluta ‘coisificação’ da vida feminina” (WERMUTH, *et al*, 2016, p.98-99).

Logo, conclui-se que o fato de a maioria dos partos ocorrerem no interior de hospitais, não significa maior garantia à saúde da mulher ou do bebê. Senão, tão somente uma institucionalização do trabalho de parto, e por consequência, da violência de gênero perpetrada contra as mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, verifica-se que a mulher, ao longo da história, foi aprisionada nos seus próprios corpos, dentro dos seus lares, em detrimento de uma cultura essencialmente patriarcalista. Portanto, a saída da mulher, deste lugar previamente estabelecido, provoca uma reação contrária da sociedade que não aceita a autonomia da mulher sobre seus próprios corpos, da sua própria sexualidade e dos seus direitos reprodutivos.

O útero tornou-se, então, objeto da biopolítica, exercido pelos micropoderes distribuídos em instituições sociais com atribuições elementares, tal como ensino e religião. Nesse sentido, construiu-se em torno da medicina uma áurea moralista, a qual atribuiu-se um poder soberano, cujo critério é garantir o bem e a saúde da população, estratégia excelente no exercício do biopoder, tornando-se essencial à manutenção desse sistema de gerenciamento, a partir de uma nova forma de lidar com a vida e a morte.

Em razão disso, a violência obstétrica configura-se como violência de gênero e institucional, devido ao caráter soberano do saber médico, diante da mulher que dá entrada no hospital, registrada e avaliada nos moldes da medicina moderna. Essa mulher segue para a sala de pré-parto, sem acreditar que é capaz de conduzir o nascimento do seu próprio filho, não conhece seu corpo, é condicionada ao aguardo de intervenções técnicas acreditando ser o procedimento normal e onde deve permanecer de maneira contributiva, a fim de evitar retaliações.

Desta forma, configura-se satisfatoriamente o exercício do biopoder. Uma vez que a parturiente, que não se demonstrar dócil, disciplinada e disposta aos procedimentos que lhes são impostos, tornar-se-á suscetível a técnicas mais dolorosas, a despropósitos de cunho moral, e até mesmo ao abandono. Sendo assim, verifica-se o processo de objetificação do corpo feminino, na medida em que a mulher deixa de ser protagonista do ato de parir e passa a ser apenas um “objeto” de intervenção médica.

Entretanto, a mulher como sujeito de direitos, tem o direito ao acesso irrestrito à saúde e à informação. Durante o pré-natal, ser bem amparada e acolhida a partir de uma atenção humanizada em todas as fases da gestação, desde o pré-parto, parto, pós-parto e puerpério,

igualmente ao recém-nascido, que também ocupa polo passivo da violência obstétrica, haja vista o alto índice de mortalidade neonatal oriundo de causas obstétricas.

O uso de procedimentos e de técnicas desnecessárias, sem evidências científicas que justifiquem seu uso, é tão somente resquícios de uma forma desrespeitosa de lidar com aquele corpo mediante a dor, devido a profissionais de saúde que julgam necessária ou inevitável, como consequência da consolidação de uma subjetividade médica de cultura religiosa e patriarcalista.

Esse controle biopolítico do corpo da mulher é o que justifica, por exemplo, a epidemia de cesarianas no Brasil. A quantidade significativa de cirurgias cesarianas, sobretudo, na rede particular de saúde, indica o quanto as mulheres estão vulneráveis ao discurso médico que visa desencorajá-las de um parto via vaginal.

Nessa perspectiva, a equipe médica garante o controle do processo de parto ao admitir agendamento de cirurgia cesariana. Para tanto, empregam a desculpa de ser melhor para a parturiente garantir o nascimento do seu filho numa data previamente estabelecida, e evitar possíveis riscos. Entretanto, atende somente ao conforto do profissional, pois sem causas médicas que tragam riscos reais para mãe ou para o bebê, a cirurgia cesariana têm mais chances de complicações para ambos do que pelo parto normal.

O referido discurso médico, consolidado a partir da evolução técnica da medicina, de que o uso desses procedimentos são empregados para evitar um possível sofrimento fetal ou materno, encontra-se amparado na ideia do parto vaginal ser atrasado, perigoso, sujo, dolorido, e encontraram no parto cesariana uma possibilidade de um parto estéril, limpo, higiênico, com procedimento rápido e simples, indolor. Configurando-se numa inteira monopolização biopolítica do processo de parir pelo saber médico, mediante a retirada da autonomia da mulher sobre seu próprio corpo.

Por fim, depreende-se que no decorrer da evolução da especialidade obstetrícia somada a consolidação do modelo socioeconômico capitalista, as mulheres foram condicionadas a migrar para as salas de parto em hospitais, em detrimento dos partos domiciliares, influenciadas pelo discurso de trazer benefícios à saúde dela e do bebê. Porém, diante dos altos números de relatos de violência obstétrica e de mortes maternas e neonatais devido ao mau atendimento obstétrico, resta inequívoco uma autêntica manifestação da biopolítica sobre o ato de parir e nascer, uma apropriação do corpo feminino pelo saber médico que a transfere para o lugar de “paciente”, por essa razão, passível ao emprego do controle do poder soberano de quem merece viver e de quem pode deixar morrer.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Briena Padilha.; AGGIO Cristiane de Melo. **Violência obstétrica: a dor que cala.** In: **SIMPÓSIO GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS**, v. 3, 2014, Londrina, 2014. Disponível em:

<http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf>
Acesso em: 20 out. 2020.

BARROS, Geisa Martins; MARTINS Aline de Carvalho. **Parirás na dor? Revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras.** São Paulo: **REVISTA DOR**, 2016, vol.17 no.3. Jul/Set. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rdor/a/tgYkjrZLZ3MQxmpmknYRbgk/?lang=pt>> Acesso em: 29 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/guia-de-vigilancia-do-obito-materno-normas-e-manuais-tecnicos/>> Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. Plenário do Conselho da Saúde. **Recomendação nº 38.** Brasília: 2019. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2019/Reco038.pdf>> Acesso em: 30 out. 2020.

CIELLO, Cariny. CARVALHO, Cátia . KONDO, Cristiane. DELAGE, Débora. NIY, Denise. WERNER, Lara. SANTOS, Sylvana Karla. **Violência obstétrica. Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da violência contra as mulheres.** 2012. Disponível em:

<<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>> Acesso em: 24 out. 2020.

DINIZ, Francisco Rômulo Alves; OLIVEIRA, Almeida Alves de. **Foucault: do poder disciplinar ao biopoder.** **SCHIENTIA** vol. 2, nº 3, p. 01-217, nov. 2013/jun.2014.

Disponível em:

<http://www.faculdade.flucianofejiao.com.br/site_novo/scientia/servico/pdfs/VOL2_N3/FRANCISCOROMULOALVESDINIZ.pdf>. Acesso em: 26 out. 2020.

DINIZ, Simone Grilo; DUARTE, Ana Cristina. **Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e todo homem também).** São Paulo: Unesp, 2004.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** São Paulo: Edições Graal, 2008.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: a vontade de saber.** 19. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2009.

LEAL, Maria do Carmo. **Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento.** Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2012. Disponível em:

<https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil> Acesso em: 26 out. 2020.

OMS. **Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e Maus-tratos Durante o Parto**

em Instituições de Saúde. Genebra: Publicação OMS; 2014. Disponível em:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?ua=1>
Acesso em: 20 out. 2020.

PALHARINI, Luciana Aparecida. **Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil.** CADERNO PAGU [online]. 2017, n.49, e174907. Epub Dec 07, 2017. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/cpa/a/xpCQkdXRrdcQsZZST5bC99Q/?lang=pt>> Acesso em: 29 out. 2020.

PEREIRA, Belmiro Gonçalves. CAMARGO, Michel Gardere. COUTO, Egle Cristina. AMARAL, Eliana. PASSINI JR, Renato. PARPINELLI, Mary Angela. **Resultados neonatais no parto vaginal espontâneo comparados aos dos partos com fórcepe de Simpson-Braun em primíparas.** REV. BRAS. GINECOL. OBSTET. vol.26 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2004. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/vqH6wBHhxSp6ChNqf6LFdBm/?lang=pt>> Acesso em: 26 out. 2020.

SERRA, Maiane Cibele de Mesquita; BATALHA, Glaucia Fernanda Oliveira Martins. **Do Poder Disciplinar ao Biopoder: medicalização do parto a partir da incidência de Cesarianas.** REVISTA DE GÊNERO SEXUALIDADE E DIREITO v.5, nº. 2, p.74-95. Jul/Dez. 2019. Disponível em:
<<https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/5923>>. Acesso em: 26 out. 2020.

VENTURI, Gustavo. BOKANY, Vilma. DIAS, Rita. DE ALBA, Deise. ROSAS, Wagner. FIGUEIREDO, Nadja. **Mulheres brasileiras e gêneros nos espaços públicos e privados.** FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO e SESC. Ago. 2010. Disponível em:
<https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa_.org_.br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf> Acesso em: 22 out. 2020

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi, GOMES, Paulo Ricardo Favarin. NIELSSON, Joice Graciele. **Uma análise biopolítica do parto e da violência obstétrica no Brasil.** UNIVERSITAS JUS, v. 27, n. 2, p. 87-101, 2016. Disponível em:
<<https://www.publicacoes.uniceub.br/jus/article/view/4273/3259>> Acesso em: 26 out. 2020.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho, URIBE, Magaly Calderón. DE NADAL, Ana Hertzog Ramos. HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Violência Obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.** PSICOLOGIA & SOCIEDADE, v. 29, p. e155043, 2009. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt>> Acesso em: 29 out. 2020.

ZANETTI, Miriam Raquel Diniz. PETRICELLI, Carla Dellabarba. ALEXANDRE, Sandra Maria. TORLONI, Maria Regina. NAKAMURA, Mary Uchiyama. SASS, Nelson. **Episiotomia: revendo conceitos.** REVISTA FEMININA, v. 37, n. 7, p. 367-371, 2009. Disponível em: <<https://docero.com.br/doc/n8e1vvc>> Acesso em: 26 out.2020.

O PAPEL DO AMBIENTE ESCOLAR NO COMBATE AO ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: UMA ANÁLISE A PARTIR DE SHIRLEY PAIXÃO DE CONCEIÇÃO EVARISTO

Yasmin de Souza Barsch¹; Miriam Olivia Knopik Ferraz²

RESUMO

O presente trabalho propõe uma análise do papel da escola e do ordenamento jurídico brasileiro frente à violência sexual infantil contra meninas. Constitui o objetivo geral desta pesquisa a compreensão acerca da forma como ambos podem atuar como uma rede de proteção e prevenção nesses casos, a partir da leitura do conto “Shirley Paixão”, de Conceição Evaristo. A pesquisa será estruturada a partir de quatro objetivos específicos: a) apresentação do conceito de abuso sexual infantojuvenil intrafamiliar; b) verificação da importância do ambiente escolar na identificação dos comportamentos denunciadores de crianças e adolescentes; c) apresentação das ameaças sofridas pela educação sexual no cenário político atual, bem como o posicionamento do Poder Judiciário e d) identificação dos dispositivos legais que protegem as vítimas de abuso sexual infantil. Para tanto, optou-se pela utilização do método indutivo, partindo da narrativa de Evaristo para demonstrar a indispensabilidade do papel das escolas e da educação sexual na prevenção da violência sexual infantojuvenil. O uso do levantamento de dados, método também utilizado, abrangerá tanto estatísticas referentes à violência sexual, quanto decisões judiciais que tratem sobre a educação sexual nas escolas públicas e possíveis ameaças. A partir de tais considerações, percebe-se que a legislação brasileira demonstra repúdio a todas as formas de violência infantojuvenil, incluindo em suas normas formas de proteção às crianças e adolescentes. Por meio da análise de decisões judiciais, nota-se que é pacífico o entendimento do Poder Judiciário quanto à importância do ambiente escolar na prevenção e proteção de crianças nessa situação.

¹ Graduanda em Direito pela FAE – Centro Universitário. <http://lattes.cnpq.br/1615491053168534>. yasminbarsch@outlook.com.

² Doutoranda em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) com dupla titulação em Dottorato di Ricerca na Universidade de Roma Sapienza - La Sapienza. Mestre pela PUCPR. Especialista em Direito Constitucional pela ABDCONST. Especialista em Legal Tech; Direito, Inovação e Start Ups pela PUC Minas. Coordenadora Adjunta do Grupo de pesquisa Análise Econômica do Direito da PUCPR. Membro da Comissão de Assuntos Culturais da OABPR. Professora da FAE (Law Experience). Fundadora da NÔMA - Norma e Arte. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4312339156293623>. m.okf@hotmail.com.

Palavras-chave: Violência sexual infantojuvenil intrafamiliar. Escola. Conceição Evaristo.

INTRODUÇÃO

Em 2010, foi publicada pelo Ministério da Saúde uma pesquisa sobre o “Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes” apontando os dados sobre as principais vítimas de abuso sexual no Brasil. De acordo com o documento, entre 2006 e 2007, 60% do total das vítimas de abuso sexual infantil eram do sexo feminino. Já entre 2011 e 2017, foi constatado pelo Disque 100, canal de denúncias oficial do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MDH), que do número total de denúncias recebidas durante esse período, 92% tinham como vítima crianças do sexo feminino (MAGALHÃES; NETTO, 2010).

O percentual alto de vítimas do sexo feminino coincide com o machismo estrutural que faz parte da sociedade brasileira. Um dos principais aspectos do machismo, no que diz respeito à violência sexual, é a relação de poder que se estabelece por meio do abuso. A violência sexual contra a mulher é, na verdade, uma forma de dominação masculina e uma tentativa de reafirmar o poder institucional (SAFFIOTI, 1995).

Tratando-se de violências intrafamiliares, a relação de poder pode ser ainda mais estreita. Para além da reafirmação do poder, essa forma de violência conta com o silêncio da vítima e, em alguns casos, dos responsáveis, por firmarem uma espécie de pacto familiar silencioso (SAFFIOTI, 1995). Nesse cenário, o papel da escola, sobretudo no que tange à educação sexual, é importante para que sejam prevenidas e detectadas situações de abuso sexual e os responsáveis sejam devidamente penalizados.

Diante desse contexto, esta pesquisa visa estabelecer um paralelo entre o conto “Shirley Paixão”, de Conceição Evaristo, por meio da metodologia de Direito e Literatura e a importância das escolas no momento da prevenção da violência sexual ou, ainda, cumprindo um papel protetivo, quando esta for confirmada.

O estudo da narrativa se justifica em virtude de “o universo do pensamento jurídico [ser] é insuficiente para pensar algumas questões” (GUIMARÃES FILHO, 2019, p. 442). Busca-se, então, “favorecer, por intermédio de obras literárias, visão mais profunda, complexa e esclarecedora da realidade humana, do mundo e das relações sociais” (KARAM, 2017, p. 829). Dessa forma, parte-se de uma análise do Direito *na* Literatura (OST, 2004), para aprofundar o quanto o paradigma literário pode revelar sobre os seres humanos (WEISBERG, 1984) e, assim, estudar estruturas de modificação dessas realidades.

Dentro dessa análise, cabe falar sobre a educação sexual nas escolas, mecanismo responsável por dar certa autonomia às crianças e adolescentes no que tange ao reconhecimento de possíveis violências.

A educação sexual, por sua vez, sofreu – e ainda sofre – ameaças institucionais, sendo objeto de discussão no Poder Judiciário. Assim, propõe-se uma análise de dois julgamentos, oriundos da Arguição de Preceito Fundamental (ADPF) nº 461 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5537 (BRASIL, 2020; BRASIL, 2020), que trataram sobre a inconstitucionalidade de leis ordinárias que propunham a restrição do ensino acerca da educação sexual nas escolas, a fim de entender qual é o posicionamento predominante da Corte.

Além da importância do ambiente escolar, este trabalho pretende analisar de que forma o ordenamento jurídico brasileiro protege as vítimas de violência sexual infantil. Isto porque a rede de apoio às vítimas não se limita somente às escolas, mas conta com outras formas de combate, como a própria legislação.

Assim, a pergunta-problema que orienta esse projeto é: de que forma as escolas públicas e o ordenamento jurídico brasileiro atuam, de forma protetiva e preventiva, contra o abuso sexual infantojuvenil? Para tanto, utilizar-se-á o método de abordagem indutivo, o levantamento de dados e a revisão bibliográfica.

Em um primeiro momento, será feita uma leitura da narrativa de Evaristo em “Shirley Paixão”, identificando a forma de violência sofrida por Seni e apresentado sua respectiva conceituação, bem como um breve levantamento de dados sobre o abuso sexual infantil no Brasil. Nesse sentido, aplica-se a metodologia específica do Direito na Literatura, para extrair-se reflexões jurídicas da obra literária. Na sequência, a importância do ambiente escolar será discutida, tendo como base a atitude da professora ao perceber o comportamento da personagem durante as aulas.

Levando em consideração a inclusão da educação sexual como um dos instrumentos utilizados pelas escolas para prevenir a ocorrência do abuso sexual, o presente trabalho visa expor de que forma essa modalidade de prevenção vem sendo ameaçada institucionalmente por meio de projetos de lei e discursos institucionais calcados em afirmações da existência de uma “ideologia de gênero”. Diante desse quadro, será realizado um levantamento de decisões judiciais, em especial do posicionamento sustentado pelo Supremo Tribunal Federal (STF).

Por fim, será feita uma análise de parte do ordenamento jurídico, tendo como objeto a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Código Penal, para demonstrar a importância dada à proteção da criança e do adolescente pelo legislador. Ademais, esse exame também pretende identificar de quais formas os dispositivos legais protegem as

vítimas de abuso sexual infantil e quais são as nuances dessas punições, como a majoração de pena e os procedimentos a serem adotados nos casos de suspeitas.

ANÁLISE DA OBRA “SHIRLEY PAIXÃO” DE CONCEIÇÃO EVARISTO

Conceição Evaristo tem como principal foco de suas obras a exposição da realidade de corpos negros no Brasil. De forma direta, a autora evidencia o racismo estrutural a partir de narrativas que permeiam todas as nuances da vivência negra. Em sua literatura, a violência aparece de forma escancarada por meio de uma narrativa realista que mescla a ficção com histórias reais.

A partir desse método de escrita, Evaristo cunhou o termo “escrevivência” para definir sua literatura. A escrevivência, portanto, é uma forma de retomar a experiência ou, ainda, as vivências como o próprio nome traz, de pessoas brasileiras de origem africana, atribuindo valor às narrativas que fogem da neutralidade científica (DUARTE; NUNES, 2020).

A escrevivência atua, portanto, como um instrumento que atribui humanidade aos corpos negros violados. Trata-se de um modo de escrita que permite que experiências sejam levadas em consideração no momento da análise sociológica do Brasil, levando em consideração a importância das vivências das vítimas do racismo estrutural.

Além de construir muitas narrativas sobre violência urbana e pobreza, a autora também prioriza o protagonismo de mulheres negras. A obra que constitui o objeto de análise desta pesquisa, “Insubmissas lágrimas de mulheres” (2020), apresenta treze contos, intitulados com nome de mulheres, surgidos a partir da escuta de Evaristo:

da voz outra, faço a minha, as histórias também. E no quase gozo da escuta, seco os olhos. Não os meus, mas de quem conta. E, quando de mim uma lágrima se faz mais rápida do que o gesto de minha mão a correr sobre o meu próprio rosto, deixo o choro viver. E, depois, confesso a quem me conta, que emocionada estou por uma história que nunca ouvi e nunca imaginei para nenhuma personagem encarnar (EVARISTO, 2020, s/p).

A coletânea de contos traz à tona uma série de violações, transitando entre violências de gênero, raciais, sexuais, urbanas, políticas etc. Todas elas são narradas a partir da visão feminina, apresentando os contornos próprios do gênero e partindo do lugar social de ser mulher e negra no Brasil.

Shirley Paixão, protagonista do terceiro conto, ora em estudo, tem como ouvinte Conceição Evaristo, que transcreve os acontecimentos vividos pela mulher. Ela inicia sua história apontando sua falta de compaixão ao ver o corpo do ex-marido ensanguentado no chão após desferir um golpe em sua cabeça.

O homem, que é apenas apresentado como companheiro de Shirley Paixão e que nunca é nomeado, surge na vida da mulher com três filhas pequenas, com idades entre cinco e nove anos, após ficar viúvo. As três meninas se tornam irmãs das duas filhas de Shirley, ambas vítimas de um abandono afetivo paterno, selando entre elas uma irmandade que ignorava a ausência de laços sanguíneos. A posição da mãe não foi diferente, acolhendo as três meninas como se dela fossem tornando-se a mãe de não duas, mas cinco meninas.

Durante a narrativa, Paixão deixa claro que pressentia algo errado com aquele homem com quem compartilhava a vida. Em determinados pontos do texto, comenta sobre o incômodo dele com a união feminina dentro da casa: “em alguns momentos, eu chegava a pensar que estávamos nos fortalecendo para um dia enfrentarmos uma luta. Uma batalha nos esperava e, no centro do combate, o inimigo seria ele” (EVARISTO, 2020, p. 28). Os principais pontos citados acerca da personalidade do homem, em especial sobre sua relação com a filha mais velha, Seni, no conto são a distância emocional, a falta de paciência e as palavras de deboche direcionadas a ela.

A menina é descrita como arredia, tímida, zelosa consigo mesma e com suas irmãs, tomando para si grande parte da responsabilidade pelo cuidado delas. Shirley Paixão comenta sobre o silêncio da menina: “era capaz de ficar longo tempo de mãos dadas com as irmãs, ou comigo, sem dizer nada, em profundo silêncio” (EVARISTO, 2020, p. 28).

Imaginando ser apenas uma reação natural à morte da mãe, o comportamento da menina não provoca grandes preocupações. Contudo, em certo momento, a professora de Seni aponta a “mania de perfeição e uma autocensura muito grande” (EVARISTO, 2020, p. 29) partindo dela, se perguntando se há alguma cobrança excessiva partindo da madrasta ou do pai.

A partir do contato com a professora, Shirley passa a questionar o comportamento da menina e quais são as influências da postura do pai na vida dela. Ao informar o marido sobre o ocorrido, a reação dele é definida como sendo extremamente agressiva. A filha, por sua vez, chorava e demonstrava muito medo: “me agarrava com tamanha força, como se quisesse enfiar o corpo dela dentro do meu. Como se pedisse abrigo no mais profundo de mim” (EVARISTO, 2020, p. 30). Essa é a primeira vez que Shirley Paixão percebe a forma como o pai olha para filha e o expulsa da casa, a qual define como estranha.

Apesar disso, horas depois ele retorna a casa enquanto todas dormiam. Tomado pela raiva, invade o quarto das crianças e violenta Seni:

foi quando assisti à cena mais dolorosa de minha vida. Um homem esbravejando, tentando agarrar, possuir, violentar o corpo nu de uma menina, enquanto outras vozes suplicantes, desesperadas, desamparadas, chamavam

por socorro. Pediam ajuda ao pai, sem perceberem que ele era o próprio algoz (EVARISTO, 2020, p. 32).

A violência ocorre na frente das outras meninas, irmãs de Seni, que demoram a entender que o agressor era, na verdade, seu próprio pai. Diferentemente das outras vezes, Seni quebra o silêncio e usa sua voz para exteriorizar seu medo, seu pavor e, sobretudo, sua coragem (EVARISTO, 2020).

A reação de Shirley Paixão é instintiva, visando a proteção de Seni. Nesse momento, a mulher toma posse de uma barra de ferro e, em um único movimento, golpeia o homem na cabeça, provocando sua queda. A agressão por parte de Shirley não continua por conta de uma vizinha que, avisada pela menina mais nova, aparece na residência para acudi-las. Ao conseguir impedir a continuidade da violência contra Seni, Shirley a abriga em seus braços, protegendo-a como um bebê enquanto ambas choravam.

O homem não morreu, mas foi preso, assim como Shirley Paixão. Cumpridos os três anos de reclusão, a mulher conseguiu liberdade condicional e voltou a cuidar das cinco meninas. Seni continuou a vida e encarou os traumas deixados pela violação feita por seu pai. Os traços maternos e seu instinto de proteção, por outro lado, foram utilizados de outra maneira: Seni se tornou pediatra.

ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL INTRAFAMILIAR E A IMPORTÂNCIA DO AMBIENTE ESCOLAR

É possível perceber na narrativa de Evaristo que a conduta da professora atua o principal gatilho para que houvesse a percepção da madrasta de que algo estava errado com Seni. Ao conversar com Shirley Paixão, a professora comenta sobre a avaliação do comportamento da menina, questionando um possível ambiente familiar conturbado como principal causa. O que acontece é que, a partir do diálogo com a professora, Shirley passa a ficar mais atenta aos comportamentos do pai em relação à filha. O pai, por sua vez, fica com raiva de Seni, uma vez que suas agressões estão sendo exteriorizadas de alguma forma e chamando a atenção de outras pessoas, rompendo com o pacto familiar silencioso. É a partir desse momento que se torna possível identificar o agressor e impedir a continuidade da violência.

A situação experienciada por Seni em “Shirley Paixão” pode ser definida como abuso sexual infantojuvenil intrafamiliar, situação em que uma figura de autoridade, a quem é atribuída uma responsabilidade socioafetiva, constrange a criança ou adolescente à satisfação de seus desejos sexuais (BITENCOURT, 2012). De acordo com a cartilha “Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e

interinstitucional”, publicada em 2021, pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), a ligação entre o abusador e a vítima, nesses casos, pode ser consanguínea, por afinidade ou por responsabilidade. Segundo o documento, 72% dos casos de violência contra crianças e adolescentes ocorrem na casa da vítima ou do agressor, sendo 69% dos casos recorrentes (MMFDH, 2021).

Entre os principais indicadores psicológicos das vítimas de violência sexual, em especial aquelas com idades entre 7 e 12 anos, estão o fracasso escolar, a ansiedade e a assunção de papel materno por parte da vítima (MMFDH, 2021). No caso de Seni, a professora notou que algo estava errado porque a menina apresentava um comportamento de autocensura e perfeccionismo muito intenso, apesar de ter notas excelentes e um desempenho exemplar. A conduta de Seni também sofre influência da violência psicológica experienciada, uma vez que seu pai a tratava de maneira cruel, de forma a desvalorizar e debochar de seus feitos (EVARISTO, 2020).

A constatação da violência sexual intrafamiliar é de extrema dificuldade, levando em consideração a moradia comum da vítima e do abusador. É no ambiente escolar que os comportamentos denunciadores podem ser identificados por um terceiro que é orientado a uma providência para garantir a segurança da criança. A escola exerce, portanto, uma função protetiva (FERREIRA, 2011), como se depreende do art. 227 da Constituição, ao impor como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar diversos direitos à criança, que se inter-relacionam com uma proteção efetiva, vez que não há, por exemplo, direito à educação se a violência gerar prejuízos ao estudo, inclusive ocasionando a evasão escolar.

O papel fundamental do ambiente escolar também foi comprovado na pandemia da Covid-19. Em material publicado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Criança e do Adolescente, órgão do Ministério Público do Paraná, em 17 de maio de 2021, Luciana Linero, promotora de justiça, apontou que o número de procedimentos administrativos instaurados para proteger crianças e adolescentes de quaisquer formas de violência diminuiu bruscamente entre 2019 e 2021, indo de uma média de 1,5 mil para apenas 842 procedimentos. De acordo com Linero, isso se dá devido ao afastamento das crianças e adolescentes das escolas e da rede de proteção que as acompanha (MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ, 2021).

Por outro lado, instituições que compõem redes de proteção às mulheres, crianças e adolescentes no Brasil, apresentam dados diversos relacionados às denúncias, apontando que há um aumento do número de casos. Contudo, salientam a importância de se considerar a possível invisibilização de muitos casos, em virtude da recomendação de se permanecer em casa, somada ao fechamento ou redução da jornada de trabalho dos serviços de proteção, como

a delegacia de mulheres, conselhos tutelares etc. (MARQUES, 2021). Ressalta-se que diversas pesquisas internacionais apontam a correlação entre as denúncias de violência contra a mulher e violência infantil, apontando que quando presente a primeira, a segunda também ocorre (CHAN, 2011, p. 42; REICHENHEM, DIAS, MORAES, 2006).

Para além da função protetiva da escola, no que diz respeito às medidas que devem ser adotadas nos casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual, a educação sexual constitui um dos pilares mais importantes na proteção da vida e saúde da criança e do adolescente. Não somente nos casos de violência sexual, a educação sexual escolar também é muito importante para a construção de uma cultura preventiva, ou seja, para assegurar o direito à saúde de crianças e adolescentes ao abordar questões como a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e a gravidez indesejada na adolescência (FURLANI, 2011). Dessa forma, é importante compreender que:

o espaço escolar é um espaço relevante e que produz, reproduz, reafirma, desconstrói e legitima imagens e representações de gênero e sexualidade. Esse espaço é, no entanto, contraditório, pois assim como pode reproduzir, pode também transformar (FERREIRA; LUZ, 2009, p. 37).

Nesse sentido, a transformação que o espaço escolar pode trazer é, justamente, ser um ambiente aberto para a denúncia de abusos infantojuvenis, assim, quando estas questões não são “trabalhadas e evidenciadas pelas instituições escolares, essas questões ficam à margem dos conteúdos tidos como “oficiais” e “essenciais” para a formação dos educandos.” (PACHECO, FILIPAK, 2018, p. 158). Dessa forma, demonstra-se a essencialidade da tratativa dessas temáticas em ambiente escolar para a formação de um ambiente apto a contribuir para o combate à violência infantojuvenil.

A EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS E O PODER JUDICIÁRIO

No Brasil, a educação sexual nas escolas tem sido objeto de debate na esfera política. O jornal “O Globo”, em matéria publicada em 07 de março de 2019, expôs o comentário do Presidente da República, Jair Bolsonaro, afirmando que o material publicado na “Caderneta de Saúde do Adolescente” pelo Ministério da Saúde, em 2014, deveria ter algumas de suas páginas rasgadas. Bolsonaro afirmou em live realizada no mesmo dia, que as imagens explicativas sobre o uso de preservativo em relações sexuais, com o intuito de prevenir ISTs e gravidezes indesejadas, são um conteúdo inadequado para crianças e adolescentes.

Na esfera legislativa, alguns municípios e estados adotaram o mesmo posicionamento do Presidente da República e, visando proibir a “doutrinação política” e a “ideologia de gênero”

oriundas da educação sexual nas escolas, promulgaram leis que se tornaram objeto de discussão no Supremo Tribunal Federal (STF). Destaca-se que a terminologia é comumente conhecida em decorrência do movimento denominado “Escola sem partido”, que surgiu em 2004 e se define como “uma iniciativa conjunta de estudantes e pais preocupados com o grau de contaminação político-ideológica das escolas brasileiras, em todos os níveis: do ensino básico ao superior” (ESCOLA SEM PARTIDO, s.d).

O Estado de Alagoas, por exemplo, instituiu o programa “Escola Livre”, por meio da Lei nº 7.800/2016, em que vetava a doutrinação política, ideológica e religiosa nas escolas públicas, além do ensino sobre questões de gênero e sexualidade. Ajuizadas três ações diretas de inconstitucionalidade (ADI 5537, ADI 5580 e ADI 6038), a lei estadual foi julgada inconstitucional (BRASIL, 2020; BRASIL, 2020; BRASIL, 2020). Em seu voto na ADI 5537, o ministro Luís Roberto Barroso entendeu pela violação à competência privativa legislativa da União, prevista pelo art. 22, XXIV, da Constituição Federal, vez que há uma interferência no campo das diretrizes e bases da educação nacional. Ademais, a inconstitucionalidade material da referida lei reside em sua afronta ao direito pleno e emancipatório à educação, à supressão da neutralidade e aos princípios da liberdade de educar e o pluralismo de ideias.

O STF já se manifestou sobre o tema em outros momentos, como no julgamento da Arguição de Cumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 461, que tem como objeto o art. 3º, X, parte final, da Lei 3.468/2015, promulgada pelo Município de Paranaguá. Em seu voto, o ministro Barroso aponta que a proibição desses ensinamentos na escola é mais uma forma de fazer com que estigmas se perpetuem e que crianças e adolescentes não consigam reconhecer possíveis violências. Para além disso, ao olhar para o ordenamento jurídico, tal proibição é inconstitucional e fere, além do princípio da proteção integral à criança e ao adolescente, o princípio da igualdade e da dignidade humana. Diante disto, declarou a inconstitucionalidade do dispositivo municipal, fundamentando-se, também, na lesão ao princípio da proteção integral, previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 2020).

O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E A PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O ordenamento jurídico brasileiro reserva uma série de dispositivos legais que tratam da proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência. O foco do presente trabalho é em relação à legislação que diz respeito à violência sexual.

Como demonstrado anteriormente, a Constituição Federal, no art. 227, atribui como dever da família, da sociedade e do Estado a priorização absoluta dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, assim como a proteção à violência, discriminação, crueldade e opressão. A partir desse dispositivo, tem-se o chamado princípio da prioridade absoluta, que estabelece que as necessidades infanto-juvenis devem ser priorizadas pelo Estado, sobretudo ao tratar de políticas públicas e garantias fundamentais.

Em especial sobre a violência sexual, dispõe o §4º, do referido artigo, que “a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual de crianças e adolescentes” (BRASIL, 1998, s/p). Diante disto, percebe-se que o legislador visa reiterar o repúdio à violência sexual infantil, sobretudo ao utilizar o termo “severamente”.

Como uma forma de sistematizar as normas que tratam de crianças e adolescentes, surge em julho de 1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90). Reafirmando o art. 227, da Constituição Federal, os arts. 5º, 18 e 70, do referido Estatuto, também tratam da proteção da criança e do adolescente contra todas as formas de violência, exploração, ameaça e discriminações.

O art. 98, II, por sua vez, ordena a aplicação das medidas de proteção previstas no ECA nos casos de “falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável” (BRASIL, 1990). Especificamente nos casos de abuso sexual cometido por pais ou responsáveis, o art. 130 determina o afastamento do agressor da moradia comum, medida que deverá ser determinada exclusivamente por uma autoridade judiciária. Quanto à penalização, o art. 241-D, incluído pela Lei nº 11.829/2008, estabelece a pena de reclusão de 1 a 3 anos e multa, nos casos em que houver aliciamento, assédio, instigação ou constrangimento da criança com o intuito de prática de ato libidinoso.

O Código Penal ao tratar sobre os crimes contra a dignidade sexual, em especial no crime de estupro de vulnerável, prezou pelo reconhecimento da vulnerabilidade da criança. Para Bitencourt (2012), o bem jurídico tutelado vai além da liberdade sexual da criança, mas abrange sua integridade física e psíquica.

No caso da narrativa de Evaristo, Seni tinha 12 anos quando os abusos foram descobertos, contudo, as violências ocorriam com certa frequência nos fundos da casa em que moravam, conforme explica a autora:

então, puxou violentamente Seni da cama, modificando naquela noite, a maneira silenciosa como ele retirava a filha do quarto e levava aos fundos da casa, para machucá-la, como acontecendo há anos (EVARISTO, 2020, p. 31).

Diante deste fato, a conduta do homem se enquadraria ao previsto no art. 217-A, do Código Penal, que trata sobre a prática de ato libidinoso ou conjunção carnal com menor de 14 anos, tendo como pena a reclusão de 8 a 15 anos. Ainda, sua conduta seria aumentada de metade, em conformidade ao art. 226, II, CP, tendo em vista se tratar de violência sexual intrafamiliar, nesse caso cometida pelo próprio pai.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise do conto de Evaristo, percebe-se que a Literatura e o Direito podem dialogar em inúmeros sentidos, inclusive como uma forma de interpretar a realidade sob a ótica de outras narrativas.

Diante disto, a presente pesquisa utilizou a história de Shirley Paixão e Seni para tratar sobre a violência sexual intrafamiliar infantojuvenil e a importância das escolas e da educação sexual nesse contexto. Para maior completude do trabalho, foi realizada uma breve análise do ordenamento jurídico vigente quanto às normas que se propõem a proteger crianças e adolescentes inseridos nesse contexto de abuso.

Além disso, as decisões judiciais do Supremo Tribunal Federal foram analisadas como uma forma de expor as ameaças sofridas pelo papel do ambiente escolar, sobretudo no que diz respeito à educação sexual, chegando a conclusão que o entendimento pacificado pelo Poder Judiciário é o de que o cerceamento dessa liberdade de ensino constitui uma violação aos direitos fundamentais infantojuvenis, bem como de princípios como a dignidade humana e a proteção integral de crianças e adolescentes.

A pergunta-problema orientadora deste projeto foi a respeito da forma que escolas públicas e ordenamento jurídico, como um todo, exercem um papel protetivo e preventivo contra o abuso sexual infantojuvenil. Diante do conteúdo exposto, conclui-se que a educação sexual constitui um dos pilares para a importância do ambiente escolar, levando em consideração sua relevância para a identificação de formas de violência que podem estar sendo sofridas pelas crianças. A escola, por sua vez, é um meio de um terceiro reconhecer comportamentos denunciadores e intervir em um cenário de silêncio, principalmente nos casos de violência intrafamiliar.

Ao olhar para o ordenamento jurídico e decisões do Poder Judiciário, constatou-se que a legislação opera consideravelmente para a proteção dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes por meio de normas restritivas de direitos do agressor, enquanto o Poder Judiciário se opõe às ameaças políticas sofridas pelo ambiente escolar. A crítica feita, entretanto, refere-se à violência experimentada pelas vítimas durante o processo judicial.

Para as próximas pesquisas, propõe-se o aprofundamento do conceito de função protetiva da escola, analisando outras formas de violação dos direitos fundamentais infantojuvenis, como a gravidez indesejada e a transmissão de ISTs. Ademais, cabe uma análise do processo judicial ao qual vítimas de abuso são submetidas após situações de abuso sexual, a partir de um olhar da criminologia crítica.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal, 4:** parte especial: dos crimes contra a dignidade sexual até dos crimes contra a fé pública. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde do Adolescente.** 3. ed. Brasília: 2014. 52 p. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_masculino.pdf. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL, Ministério Público do Paraná. **Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.** 2021. Disponível em:
<https://mprp.mp.br/2021/05/23585,10/Combate-ao-Abuso-e-a-Exploracao-Sexual-de-Criancas-e-Adolescentes.html>. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm . Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.829, de 25 de novembro de 2008.** Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para aprimorar o combate à produção, venda e distribuição de pornografia infantil, bem como criminalizar a aquisição e a posse de tal material e outras condutas relacionadas à pedofilia na internet. Brasília, DF, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11829.htm. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 3.468, de 23 de junho de 2015.** Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal de Educação de Paranaguá e dá outras providências. Paranaguá, PR, 2015. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/p/paranagua/lei-ordinaria/2015/346/3468/lei-ordinaria-n-3468-2015-dispoe-sobre-a-aprovacao-do-plano-municipal-de-educacao-de-paranagua-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.800, de 5 de maio de 2016.** Institui, no âmbito do sistema estadual de ensino, o programa "Escola Livre". Maceió, AL, 2016. Disponível em:
<https://sapl.al.al.leg.br/norma/1195>. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 09 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5537.** Relator: Min. Roberto Barroso. Diário Oficial da União. Brasília, 17 set. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=753837203>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5580.** Relator: Min. Roberto Barroso. Diário Oficial da União. Brasília, 24 ago. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754500974>. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6038.** Relator: Min. Roberto Barroso. Diário Oficial da União. Brasília, 24 ago. 2020. Disponível em: https://jurisprudencia.s3.amazonaws.com/STF/attachments/STF_ADI_6038_c4516.pdf?AWSAccessKeyId=AKIARMMD5JEA067SMCVA&Expires=1631483706&Signature=wTFLKbpnD78gtCHDhy4Xd9PaoaY%3D. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 461.** Relator: Min. Roberto Barroso. Diário Oficial da União. Brasília, 22 set. 2020b. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=753886751>. Acesso em: 10 set. 2021.

CANARC, Romain. L'Église catholique contre "la théorie du genre": construction d'un objet polémique dans le débat public français contemporains. **Synergies Italie**, nº.10, 2014, p.125-143.

CHAN, KL. Children exposed to child maltreatment and intimate partner violence: a study of co-occurrence among Hong Kong Chinese families. **Child Abuse Negl.** 2011; vol. 35: p. 532-42.

CHILDHOOD: Pela proteção da infância. **A violência sexual infantil no Brasil: entenda o cenário da violência sexual contra crianças e adolescentes no brasil e saiba como preveni-la.** 2019. Disponível em: <https://www.childhood.org.br/a-violencia-sexual-infantil-no-brasil>. Acesso em: 11 set. 2021.

CUNHA, Maria Leolina Couto. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes: abordagens de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional.** Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente. 2021. 30 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.

DUARTE, Constância Lima; NUNES, Isabelle Rosado (orgs). **Escrevivência:** a escrita de nós: reflexões sobre a obra de Conceição Evaristo. 1. ed. Rio de Janeiro: Mina Comunicação e Arte, 2020.

ESCOLA SEM PARTIDO. **Quem somos.** S.d. Disponível em: <http://www.escolasempartido.org/quem-somos>>. Acesso em 12/09/2021.

EVARISTO, Conceição. **Insubmissas lágrimas de mulheres**. 4. ed. Rio de Janeiro: Malê, 2020.

FERRAZ, Miriam Olivia Knopik; ADDOR, Nicolas; NETO, José Osório Nascimento. Políticas públicas de gênero na educação: uma análise para o desenvolvimento. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**. v. 14, n. 3 / 2019, p. 1- 32

FERREIRA, Maria Helena Mariante; AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

FERREIRA, Paula; GRANDELLE, Renato. Bolsonaro sugere que pais rasguem páginas sobre educação sexual de Caderneta de Saúde da Adolescente. 2019. Elaborado por **O Globo Brasil**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/bolsonaro-sugere-que-pais-rasguem-paginas-sobre-educacao-sexual-de-caderneta-de-saude-da-adolescente-23506442>. Acesso em: 10 set. 2021.

FURLANI, Jimena. **Educação sexual na sala de aula: relações de gênero, orientação sexual e igualdade étnico-racial numa proposta de respeito às diferenças**. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

GUIMARÃES FILHO, Gilberto; MATOS, Saulo Monteiro Martinho de. O papel da narratividade na teoria do direito de Ronald Dworkin: há uma teoria narrativa em “Como o direito se assemelha à literatura”? **Anamorphosis – Revista Internacional de Direito e Literatura**, Porto Alegre, RDL, v. 5, n. 2, p. 441-463, jul.-dez. 2019.

KARAM, Henriete. Questões teóricas e metodológicas do direito na literatura: um percurso analítico-interpretativo a partir do conto “Suje-se gordo!” de Machado de Assis. **Revista direito GV**. São Paulo. v. 13 n. 3, p. 827-865, set./dez. 2017, p. 829.

MAGALHÃES, Maria de Lourdes; NETTO, Thereza de Lamare Franco. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Brasília**: Secretaria de Atenção à Saúde. Editora Ms, 2010. 20 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças_adolescentes.pdf. Acesso em: 11 set. 2021.

MARQUES, Emanuele Souza et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 4 [Acessado 12 Setembro 2021], e00074420. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>>.

OST, François. **Contar a Lei**: as fontes do imaginário jurídico. Editora Unisinos: Coelção Díke, 2004.

PACHECO, Eduardo Felipe Hennerich; FILIPAK, Sirley Terezinha. Educação, relações de gênero e diversidade sexual nas escolas: uma questão de direitos humanos. In: OLIVEIRA, Lígia Ziggotti de; CUNHA, Josafá Moreira da; KIRCHHOFF, Rafael dos Santos. (org.) **Educação e Interseccionalidades**. 1 ed. Curitiba: Ed. NEAB-UFPR, 2018, p. 150 – 165

REICHENHEIM, Michael Eduardo; DIAS, Alessandra Silva, MORAES, Claudia Leite. Co-ocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. **Rev Saúde Pública** 2006; vol. 40, p. 595-603.

SAFFIOTI, Heleieth I. B.; ALMEIDA, Suely Souza. **Violência de gênero: poder e impotência**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter, 1995.

Sugestão de proibir educação sexual nas escolas foi rejeitada na CDH. **Agência Senado**, 2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/11/28/sugestao-de-proibir-educacao-sexual-nas-escolas-foi-rejeitada-na-cdh>. Acesso em: 12 set. 2021.

WEISBERG, Richard H. **The failure of the word: the protagonist as lawyer in modern fiction**. New Haven: Yale University Press, 1984.

CARACTERÍSTICAS DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTE NO SUL DO BRASIL

Gisélida Garcia da Silva Vieira¹; Carolina Carvalho Bolsoni²; Elza Berger Salema Coelho³; Sheila Rubia Lindner⁴

RESUMO

A violência contra as mulheres é considerada um problema de saúde pública, especialmente durante a gravidez. Para conhecer a dimensão desse problema, o objetivo deste estudo é descrever as características dos casos notificados de violência contra gestantes. Analisou-se 5.117 notificações de violência contra mulheres gestantes, no período de 2009 a 2016 na região Sul do Brasil. Realizou-se um estudo retrospectivo e descritivo de abordagem quantitativa, com dados secundários a partir dos registros contidos nas fichas de notificação compulsória de violência contra mulheres na base de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis utilizadas: caracterização sociodemográfica das mulheres gestantes, tipos de violência e meios de agressão. As informações do autor da agressão foram: número de envolvidos, sexo, suspeita de uso de álcool e o vínculo com a gestante. Quanto a idade das mulheres, grande maioria na faixa etária entre 20 e 29 anos (64%), de cor de pele branca, casadas e com baixa escolaridade, sofreram violência na residência e 52,7% foi de repetição. A violência física (69%) foi a mais notificada, seguida da psicológica (41%). Quanto ao meio de agressão, 60% sofreram força corporal/espancamento. Os autores da agressão eram a maioria do sexo masculino (65%), sendo o parceiro íntimo (40%) e estando sob suspeita de uso de álcool (48%). Esta pesquisa possibilitou identificar o perfil de mulheres vitimadas e do autor, apontando a necessidade desta identificação quando ela acessa o serviço de saúde, para que a violência possa ser detectada e esta mulher acolhida e protegida.

¹Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/4223895617692048>. gisagsv@gmail.com.

²Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/6654871617906798>. carolziinha.flor@gmail.com.

³Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/3980247753451491>. elzacoelho@gmail.com.

⁴Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/3507140374697938>. sheila.lindner@gmail.com.

Palavras-chave: Violência Doméstica. Violência contra a mulher. Gestantes. Notificação.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher pode ocorrer em qualquer fase de sua vida, incluindo durante a gestação. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2012), violência é definida como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG, DAHLBERG, MERCY, ZWI e LOZANO, 2002). Considerada como um grave problema de saúde pública, a violência contribui substancialmente no número de óbitos, doenças e incapacidades. Assim como importante fator de risco para problemas de saúde e sociais ao longo da vida (WHO, 2014a; WHO, 1996).

As diferenças sexuais, relacionam as violências contra as mulheres como uma questão de gênero, baseada no patriarcado e desigualdades naturalizadas nas relações sociais, culturais e políticas (SAFFIOTI, 2015). Neste contexto, arrolando as violências interpessoais contra as mulheres, como uma expressão de violências de gênero ocorrendo no âmbito de toda a sociedade, embora se expressem, em sua maioria, nos ambientes privados (LISBOA, 2014; BUTLER, 2006; NICHOLSON, 2000; GIFFIN, 1994; SCOTT, 1989).

As violências são atos intencionais, como formas de dominação de quem agride e de uma suposta submissão e obediência de quem é atingido. De abrangência mundial, a violência contra as mulheres é grave e considerada um evitável problema de saúde pública. Porém, segundo estimativas da OMS, globalmente aproximadamente uma mulher em cada 3 mulheres experimentou violência física e/ou sexual em algum momento de sua vida, em sua maioria causada pelo parceiro íntimo (WHO, 2017; MINAYO, 2013).

Conforme o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2009 e 2016, no Brasil foram notificados 907.502 casos de violências, sendo destes 673.642 casos de violências contra mulheres na faixa etária de 15 anos ou mais, (74,23%). No ano de 2019, o Brasil alcançou o maior número de casos de violência com 312.693 notificações registradas, no qual, 231.018 referem-se as notificações de violências contra as mulheres (73,88%) (BRASIL, 2021).

Dados epidemiológicos de violência contra as mulheres são alarmantes, principalmente quando a vítima se encontra no período gestacional, momento específico, de muitas mudanças nas suas dinâmicas emocionais, físicas, sociais e econômicas, não as isenta das violências a que

estão expostas, colocando-as em posição de vulnerabilidade única para se tornar ou permanecer vítima de violência (SILVA, COELHO e NJAINE, 2014; CLARKE, 2019).

Quanto às prevalências desse tipo de violência, estudo realizado em Portugal (ALMEIDA, COUTINHO, DUARTE, CHAVES, NELAS, AMARAL e PARREIRA, 2017) com 852 puérperas entre 18 e 44 anos, encontrou que 43,4% dessas mulheres estiveram em situação de violência doméstica durante a gestação. No Paraguai, estudo realizado com 1.049 mulheres em acompanhamento pré-natal constatou que 80,7% das gestantes sofreram violência psicológica; 20% violência física em algum momento da vida; 7,4% de abuso sexual por seus parceiros nos últimos 12 meses (ARROM SUHURT et. al., 2015). O cenário da violência na gestação apontada por Martin & Garcia (2011) nos Estados Unidos da América (EUA), observaram prevalência de 11% referentes à violência física e 22% relativos à emocional antes da gestação, e 10% e 19%, respectivamente, durante a gestação.

Enquanto, no Brasil estudo de coorte realizado por Silva, Ludermir, Araújo e Valongueiro (2011), estimou a violência doméstica em gestantes durante e após a gestação, obteve prevalência de 31% durante e, após a gestação, de 22,6%. A prevalência geral foi de 47,4%. Concluíram que as mulheres que sofreram violência durante a gravidez apresentaram 8,2 vezes mais chances de sofrer violência no período pós-parto. O estudo também analisou os tipos de violência, e a violência psicológica foi a mais prevalente (28,8%), sendo que a violência sexual, a menos (3,7%).

No município de São Paulo, Rodrigues e colaboradores (2014) encontram numa amostra de 232 gestantes que 55,2% sofreram algum tipo de violência por parceiro íntimo (VPI) alguma vez na vida e em 15,5%, essa violência ocorreu durante a gestação. Estudo transversal realizado com 1.026 mulheres gestantes no Programa Saúde da Família (PSF) do Recife identificou que 25,4% foram vítimas de violência física pelo parceiro íntimo (CARNEIRO, 2016). Na Bahia (SANTOS, 2017), resultados oriundos de estudo sobre violência física na gestação a prevalência foi de 2,9%, elas tinham de 21 a 26 anos de idade, raça/cor da pele negra (preta e parda) e sofreram agressões na cabeça predominantemente pelo companheiro, que usava álcool.

Dentre os fatores associados às situações de violência mais citados estão a baixa escolaridade da mulher, as grávidas solteiras, em idade reprodutiva, raça/etnia negra, baixo nível socioeconômico e de suporte social, ser jovem, idade da primeira relação sexual anterior aos 19 anos, uso de drogas lícitas e ilícitas, presenciar ou sofrer violência na infância, recusa do parceiro em usar preservativos, consumo de álcool pelo parceiro (NAVED, 2008; FLURY, 2010; SANTOS, 2010).

As consequências desta violência são várias e destacam-se por complicações de saúde para a mulher e para o feto em desenvolvimento, colocando em risco a vida de ambos. Anemia, abuso de substâncias e tabagismo, dor abdominal, descolamento prematuro de placenta, hemorragias, abortos, baixo ganho de peso, início tardio do pré-natal, baixa autoestima, depressão, ideação suicida, prematuridade e elevada morbidade perinatal são alguns dos riscos maternos e fetais (RODRIGUEZ, 2010; DINIZ, 2011; LETTIERE, 2012; PEREIRA, 2015).

As violências contra as mulheres são reconhecidas com um problema social, de saúde e segurança pública, de questão ampla, exigindo diferentes frentes de análise e intervenção, para seu enfrentamento mais efetivo e de forma integral. As mulheres sujeitas a violência são mais propensas a procurar serviços de saúde em geral, muitas vezes por condições de violência, mesmo que na maioria dos casos não a revelem. A notificação de violências é um dos componentes da assistência realizada pelos profissionais de saúde, possibilitando dar assistência às pessoas agredidas (SILVA, 2011).

Nas práticas de saúde, o profissional deve notificar o atendimento do caso suspeito ou confirmado de violência. Os dados das fichas de notificação de casos de violência são inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Violências e Acidentes (SINAN VIVA). A construção do SINAN se iniciou, na década de 1990, pelo Centro Nacional de Epidemiologia-Cenepi do Ministério da Saúde para corrigir os problemas do Sistema de Notificação Compulsória de Doenças (SNCD), no qual demonstrava problemas de subnotificação e, não alcançava o objetivo de fornecer informações suficientes para a devida análise do perfil da morbidade, e não estimulava a atuação da vigilância no nível local. Portanto, o SINAN tinha como objetivo de uniformizar a coleta e o processamento dos dados sobre as doenças ou agravos de notificação no país, colaborando para a gestão em todos os níveis (BRASIL, 1975; 1976; 2005; RIBEIRO, 2017).

A regulamentação do uso do SINAN se deu por meio da Portaria MS/GM nº 1.882, publicada em 18 de dezembro de 1997, tornando-se obrigatória a alimentação regular de sua base de dados nacional por todos os entes federados, sendo o Ministério da Saúde gestor nacional do sistema. No ano de 2007, o sistema passou por atualização da estrutura e inclusão de novas tecnologias, para comportar maior flexibilidade na operacionalização e uso desde as unidades básicas de saúde. Por esse motivo, e para se diferenciar da versão anterior, o sistema atualizado foi denominado de SINAN-Net esta versão possibilitou alterações na ficha de notificação/investigação. (MS, 2007, 2009; BRASIL 1997).

Em 2015, ocorreu grande atualização na ficha de notificação/investigação, com a implantação da versão 5.0 do SINAN-Net. Nesta versão, foram incluídos os campos referentes

às populações especiais (população privada de liberdade; população em situação de rua; profissional de saúde; imigrante), doenças e agravos associados (uso de drogas ilícitas; tabagismo), beneficiário de programa de transferência de renda pelo governo, terapia antirretroviral durante o tratamento para a tuberculose, teste rápido molecular para tuberculose e teste de sensibilidade (MS, 2014; ROCHA, 2020).

A ficha de notificação inclui dados sobre a identificação, estabelecimento notificante, características socioeconômicas e local da residência do paciente e identificação do agravo notificado. Além dos dados da notificação, consta dados relacionados aos antecedentes epidemiológicos, informações clínicas e específicos de cada agravo e a conclusão da investigação (PORTARIA, 2009). O preenchimento da ficha de notificação de violências é considerado essencial à análise epidemiológica e operacional, e à análise da violência contra a mulher, na construção do perfil do caso. As informações referentes à violência são coletadas na Ficha de Notificação Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violência (2008) e na Ficha de Notificação Individual Violência Interpessoal/Autoprovocada (2015). A importância desse instrumento destaca-se para a construção do conhecimento a cerca do problema a respeito da violência contra as mulheres no território brasileiro (BRASIL, 2018; DA SILVA, 2019).

O SINAN, disponível em todos os municípios e estados, dispõe de um banco de dados importante, proporcionando contínua solidificação dos dados com análise da violência contra a mulher de forma mais visível, possibilitando controle e apoio às mulheres vítimas de violência. Além de possibilitar a comparação em localidades diferentes, já que algumas condições permitem a exposição das mulheres às diversas formas da violência (MS, 2007; DA SILVA, 2019).

Diante do exposto, destaca-se a importância da utilização deste sistema como fonte de pesquisa, por possibilitar tanto apontar as necessidades de melhorias no preenchimento da ficha de notificação, quanto conhecer a violência informada pelas mulheres que acessam os serviços de saúde. Sendo assim, considerando as violências cometidas as mulheres no período gestacional, o presente estudo tem como objetivo identificar e apresentar as características dos casos de violência contra gestantes, os tipos de violência, os meios de agressão e caracterizar os autores da agressão notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) na região Sul do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, retrospectivo, descritivo, de base territorial e com dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As notificações de violências contra gestantes correspondem ao Brasil no período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2016.

As informações são oriundas de dados secundários de violência contra a mulher gestante inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN no Brasil. O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (SINAN VIVA) foi implantado em 2007, com a vigilância das violências doméstica, sexual e/ou outras violências. É alimentado por profissionais dos serviços públicos e privados de saúde, por meio da ficha de notificação e investigação dos casos de violências.

Definiu-se para este estudo, a faixa etária das mulheres gestantes a partir dos 20 anos de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher do Ministério da Saúde (2004). Os dados concentram-se nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

As variáveis do estudo foram: caracterização sociodemográfica das mulheres gestantes que sofreram violência (faixa etária, raça/cor, escolaridade e situação conjugal), em relação a natureza de violência (física, psicológica, sexual e negligência), meios de agressão utilizados (força corporal/espancamento, enforcamento, objeto contundente, objeto perfuro cortante, substância ou objeto quente, envenenamento, arma de fogo e ameaça) em relação ao vínculo/grau de parentesco com a gestante agredida (pai, mãe, padrasto, parceiro íntimo [cônjuge, ex-cônjuge, namorado, ex-namorado], desconhecido, conhecido [conhecido/amigo]).

Utilizou-se o software estatístico Stata versão 13.0 para analisar as violências notificadas. Os dados das violências notificadas em gestantes, foram apresentados na forma de tabelas, em frequência absoluta e relativa. Em seguida, realiza-se a análise descritiva dos dados.

RESULTADOS

Foram utilizadas do SINAN, 5.117 notificações de violência contra mulheres gestantes entre 2009 e 2016 nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. A maioria das gestantes (64%) com idade de 20-29 anos e 30-49 anos (34,7%). Predominando cor de pele branca (72%), seguidas de preta/parda (27%). Com escolaridade entre 0-8 anos de estudos (60%) e 9-12 anos (40%). As gestantes casadas/união estável foram as que mais sofreram violência (58,85%), mulheres solteiras apareceram com 33,22%. Considerando o local da agressão, a residência ou habitação coletiva foi o local em que a grande maioria das mulheres gestantes sofreu violência (75,29%). As informações referentes a ocorrência da violência

sofrida, identifica-se que 52,73% das mulheres gestantes tiveram violência de repetição e 47% vivenciaram apenas um episódio, durante a gestação, conforme a Tabela 1.

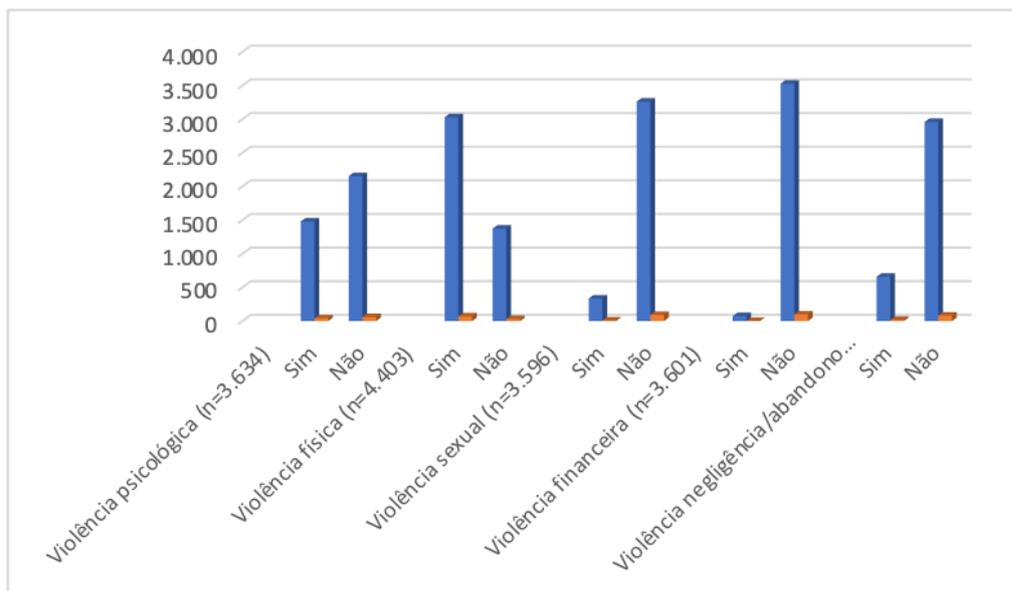
Tabela 1 – Características das mulheres gestantes que sofreram violência, notificadas na região Sul, Brasil, 2009-2016.

Características	n	%
Idade (anos) (n=5.117)		
20-29	3.280	64,10
30-39	1.487	29,06
40-49	287	5,61
50-59	63	1,23
Escolaridade (anos de estudo) (n=3.943)		
0-4 anos	709	17,98
5-8 anos	1.656	42,00
9-11 anos	1.293	32,79
12 anos a mais	285	7,23
Raça (n=4.918)		
Branca	3.519	71,55
Preta	458	9,31
Amarela/indígena	64	1,30
Parda	877	17,83
Situação Conjugal (n=4.642)		
Solteira	1.542	33,22
Casada/união	2.732	58,85
Viúva	26	0,56
Separada	342	7,37
Local da ocorrência da violência (n=4.909)		
Residência/habitação coletiva	3.696	75,29
Via pública	604	12,30
Outros	609	12,41
Ocorreu outras vezes (n=4.263)		
Sim	2.248	52,73
Não	2.015	47,27

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A violência física (68,79%) foi a mais notificada, seguida da psicológica (40,73%), negligência ou abandono (18,24%), violência sexual (9,32%) e a financeira com menor notificação (2,05%) durante a gestação. A Tabela 2 apresenta a ocorrência e o tipo de violência contra as gestantes.

Gráfico 1 – Tipos de violência contra mulheres gestantes, região Sul, Brasil, 2009-2016.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Dentre os meios de agressão, a força corporal ou espancamento aparece em 60,32% das notificações, seguida de ameaça (25,64%). Importante destacar que o envenenamento (6,64%) e o enforcamento (5,14%) também foram indicados como meio de violência contra as gestantes. A agressão com objeto perfuro cortante foi vivenciada por 6,09% das gestantes, seguido de objeto contundente por 4,23%. Estes e outros meios de agressão estão representados na Tabela 3.

Tabela 3 – Meios de agressão utilizados contra as mulheres gestantes, região Sul, Brasil, 2009-2016.

Variáveis	n	%
Força corporal/espancamento (n=4.988)		
Sim	3.009	60,32
Não	1.979	39,68
Enforcamento (n=4.902)		
Sim	252	5,14
Não	4.650	94,86
Objeto contundente (n=4.899)		
Sim	207	4,23
Não	4.692	95,77
Objeto perfuro-cortante (n=4.896)		
Sim	298	6,09
Não	4.598	93,91
Substância/Objeto quente (n=4.911)		
Sim	37	0,75
Não	4.874	99,25
Envenenamento (n=4.908)		
Sim	326	6,64
Não	4.582	93,36
Arma de fogo (n=4.901)		
Sim	109	2,22
Não	4.792	97,78
Ameaça (n=4.926)		
Sim	1.263	25,64

Não 3.663 74,36

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A tabela 4, apresenta a caracterização do autor da agressão contra as gestantes. Houve predominância de um único agressor (83,93%) em relação a um ou mais envolvidos (16,07%). Em sua maioria do sexo masculino (65%) seguido do feminino (29,69%). Os autores se apresentavam sob suspeita de uso de álcool em 48,44% dos casos. Em 39,87% o parceiro íntimo foi o autor das violências notificadas e, identificando em alguns casos o ex-parceiro (9,98%). Destaca-se ainda, a notificação de agressões por familiares, tais como: mãe (6,95%), pai (2,53%), filho (1,64%), irmão (2,66%) e madrasta (0,07%).

Tabela 4 – Caracterização do autor da agressão cometida contra as mulheres gestantes, região Sul, Brasil, 2009-2016.

Variáveis	n	%
Número de envolvidos (n=2.893)		
Um	2.428	83,93
Dois ou mais	465	16,07
Sexo do autor (n=4.897)		
Masculino	3.183	65,00
Feminino	1.454	29,69
Ambos	260	5,31
Autor em suspeita de uso de álcool (n=3.761)		
Sim	1.822	48,44
Não	1.939	51,56
Relacionamento (parceiro íntimo) (n=3.514)		
Sim	1.401	39,87
Não	2.113	60,13
Relacionamento (ex-parceiros) (n=3.517)		
Sim	351	9,98
Não	3.166	90,02
Relacionamento (mãe) (n=3.526)		
Sim	245	6,95
Não	3.281	93,05
Relacionamento (pai) (n=3.520)		
Sim	89	2,53
Não	3.431	97,47
Relacionamento (filho) (n=3.538)		
Sim	58	1,64
Não	3.480	98,36
Relacionamento (irmão) (n=3.533)		
Sim	94	2,66
Não	3.439	97,34
Relacionamento (madrasta) (n=4.184)		
Sim	3	0,07
Não	4.181	99,93
Relacionamento (desconhecido) (n=3.528)		

Sim	288	8,16
Não	3.240	91,84
Relacionamento (conhecido) (n=3.532)		
Sim	229	6,48
Não	3.303	93,52
Própria pessoa (n=3.551)		
Sim	735	20,70
Não	2.816	79,30

Fonte: Elaborado pelas autoras.

DISCUSSÃO

O presente estudo é relevante na investigação da violência contra gestantes no Sul do Brasil, analisando a violência sofrida, características sociodemográficas, os meios de agressão e as características do autor da violência. Quanto ao perfil sociodemográfico das mulheres gestantes os resultados demonstram que, dentre as 5.117 notificações, a maioria são jovens adultas, com cinco a oito anos de estudo, cor de pele branca condição que pode estar relacionada à predominância na população da região, casadas ou com união estável. Destaca-se a ocorrência da violência relatado por mais da metade das gestantes, tendo a violência física em sua maioria.

A escolaridade predominante, são das gestantes com até oito anos de estudo, outro dado relevante é mais de 50% delas não concluíram o ensino fundamental, o que configura baixa escolaridade. Essa informação é corroborada por Viellas (2013) e Fiorotti et al. (2018), que destacam que o menor tempo de estudo pode produzir dificuldades no relacionamento entre homens e mulheres, interferindo na forma como conseguem resolver os problemas do cotidiano, gerando como consequência eventos violentos, com agressões.

A maioria das gestantes sofreu violência do parceiro íntimo, na residência, local onde a gestante deveria ter todo o apoio necessário para uma gestação tranquila, passa ser o local em que ela e seu bebê correm maior risco de sofrer violência e ou morrer. Os dados encontrados são corroborados por Lettiere (2012), afirmando que o meio familiar, pode transformar-se em um ambiente perigoso, sendo o espaço social de expressão dos diversos tipos de violência, à medida que é nele que as gestantes são agredidas por familiares e cônjuge.

Considerando a natureza dos atos violentos, a maior parte das gestantes sofreram violência física (68,79%), sendo os meios de agressão mais utilizados a força corporal ou espancamento (60,32%), seguido do envenenamento (6,64%), enforcamento (5,14%), com a utilização de objetos perfuro cortante (6,09%) e contundente (4,23%), arma de fogo (2,22%) e substância/objeto quente (0,75%). Para Mattar et al (2007), esse tipo de violência, além das marcas físicas, pode desencadear na mulher sentimentos de vergonha, medo, isolamento social

e culpa, assim como ansiedade e depressão. No Nepal, 87,5% das grávidas experimentaram de seus parceiros empurrões, sacudidas, socos, esbofeteadas, sendo arrastadas com puxões de cabelo, chutes, espancamentos e objetos jogados contra elas (GURUNG e ACHARYA, 2016).

As gestantes estão expostas a vários tipos de violência, uma vez que estas se sobrepõem, dados encontrados na literatura apontam que a violência física é a mais notificada, mas dificilmente as mulheres vivenciam apenas um tipo de violência (GOMES, 2014; ACOSTA, 2018). Considerando que violência psicológica que se apresenta em 40,73% das gestantes com a ameaça sinalizada em 25,65% das notificações. A exposição à violência contribui para a formação e agravamento das condições de saúde mental, e os problemas de saúde mental existentes aumentam a vulnerabilidade à violência praticada pelo autor, isso acarreta um ciclo que aprisiona as vítimas e perpetua o abuso (MAZZA et al., 2021).

Quanto a características do autor da violência, houve predominância de ser um único autor (84%) enquanto (16%) teve mais de um agressor. A maioria deles do sexo masculino (65%), sendo o parceiro íntimo e estando sob suspeita de uso de álcool (40%). Para os autores Fiorotti et al. (2018) e Audi (2008), a violência cometida pelo companheiro comprova as questões de gênero, onde a relação de conjugalidade aponta para o direito de o homem dispor da vida da mulher, tendo o uso do álcool como um facilitador para atos violentos, criando condições para discussões, ofensas, xingamentos, insultos e ameaças, decorrendo para agressões físicas.

Destaca-se, ainda, neste período tão sensível da mulher gestante, as agressões por familiares, tais como: mãe (7%), pai (2,5%), filho (2%), irmão (3%) e madrasta (0,1%). De acordo com os resultados aqui apresentados, evidencia-se a violência contra a mulher como um fenômeno presente ao longo da vida, assim como durante a gestação. Esse fato implica na necessidade de um acolhimento e assistência às mulheres com foco na humanização e no rastreamento da violência. Com ações de prevenção e educação acerca da valorização da mulher, para o enfrentamento da violência com notificação de casos, organização de serviços de referência para as vítimas e outras propostas de intervenção.

Para Silva (2011) políticas públicas para prevenção das diversas formas de violência são fundamentais, bem como o tratamento das suas consequências e o apoio às mulheres na busca de proteção para si e para seus filhos. A Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher afirma que humanizar e qualificar a atenção em saúde é aprender a compartilhar saberes e reconhecer direitos, priorizando a organização de redes integradas de atenção às mulheres em situações de violência, assim como promover ações preventivas em relação à violência doméstica e sexual (BRASIL, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência compõe um acontecimento presente na vida da mulher e, este estudo, por meio das análises dos registros contidos nas fichas de notificações de violências contra mulheres no Sul do Brasil, identificou-se que as violências contra as gestantes é um fenômeno comum e, que demonstram as desigualdades de gênero.

Identificou-se por meio dos dados contidos nas notificações, que as gestantes em situação de violência no Sul do Brasil, se apresentam, em sua maioria, de cor de pele branca, com escolaridade de cinco a oito anos de estudos, casadas ou união estável; e, grande parte delas sofreram violências por parceiro íntimo, que em sua maioria estava sob suspeita de uso de álcool. Das violências sofridas, os tipos que mais predominou foi a física e a psicológica. Evidenciando como meios de agressões utilizados, a força corporal ou espancamento.

A ocorrência de violência durante a gravidez contribui com enormes agravos à saúde física e emocional, promovendo uma vulnerabilidade ainda maior. Devido a isto, profissionais da saúde têm um importante papel em enfrentar o problema e são geralmente o primeiro ponto de contato que as vítimas alcançam.

Reafirmando que as estratégias de prevenção da violência contra a gestante devem incluir a identificação das mulheres com baixo suporte social, situação que coloca as gestantes em risco para todos os tipos de violência identificados. Fazendo-se necessário o uso de instrumentos apropriados para a identificação da violência doméstica e a inserção da temática no cotidiano assistencial para a adequada promoção de cuidados às vítimas.

Diante do exposto e relevância do estudo, é necessário considerar a importância das notificações para o alcance e visibilidade das violências, com inclusão de discussão voltada à temática, para prática de Políticas Públicas para a prevenção e enfrentamento das violências. E certamente, outras pesquisas ainda são necessárias para dar visibilidade ao tema da violência na gestação e a identificação de casos de violência nesta fase de vida da mulher que é sempre tão romantizada.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Daniele Ferreira; GOMES, Vera Lúcia Oliveira; OLIVEIRA, Denize Cristina de; MARQUES, Sérgio Corrêa; FONSECA, Adriana Dora da. Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2018;39.

ALMEIDA, Fátima Susana Jesus; COUTINHO, Emília Carvalho; DUARTE João Carvalho; CHAVES, Cláudia Margarida Balula; NELAS, Paula Alexandra Batista; AMARAL, Odete

Pereira; PARREIRA, Vitória Castro. Domestic violence in pregnancy: prevalence and characteristics of the pregnant woman. **Journal of Clinical Nursing**, 26. 15-16. 2417-2425. 2017.

ARROM SUHURT, Cristina Haydée; ROUTI, Mônica; SAMUDIO, Margarida; ORUE, Elizabeth; ARROM, Carmen Marina. Sintomatología depresiva en embarazadas víctimas de abuso sexual. **Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud**. 13. 3. 82-87. 2015.

AUDI, Celene Aparecia Ferrari; SEGALL-CORRÊA, Ana M.; SANTIAGO, Silvia M; ANDRADE, Maria da Graça G.; PÉREZ-ESCAMILA, Rafael. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 877-885, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação: SINAN Net. Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências**. Brasil. 2015-2018. 07/2020. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29892332&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/viole>. Acesso em: 17 agosto 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIVA. **Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada**. Informações referentes às violências contra gestantes 2009-2016. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto no 78.231, de 12 de agosto de 1976**. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1976 out 12 [citado 2021 set 24]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D78231.htm. Acesso em: 17 agosto 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre as organizações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1975 out 31 [citado 2021 set 24]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm. Acesso em: 17 agosto 2021.

BUTLER, Judith. **Deshacer el Género**. Paidós Iberica. Barcelona, Espanha, 4ª edição, 2006.

CARNEIRO, Jackelyne Faienstein; VALONGUEIRO, Sandra; LUDERMIR, Ana Bernarda; ARAÚJO, Thália Velho Barreto de. Violência física pelo parceiro íntimo e uso inadequado do pré-natal entre mulheres do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 243-255, 2016.

CLARKE, Susan; RICHMOND, Robyn; BLACK, Eleanor; FRY, Helen; OBOL, James Henry. WORTH, H. Intimate partner violence in pregnancy: a cross-sectional study from post-conflict northern Uganda. *BMJ Open*. 2019;9(11):e027541.

DINIZ, Normélia Maria Freire; GESTEIRA, Solange Maria dos Anjos; LOPES, Regina Lúcia Mendonça; MOTA, Rosana Santos; PÉREZ, Bárbara Angélica Gómez; GOMES, Nadirlene Pereira. Aborto provocado e violência doméstica entre mulheres atendidas em uma maternidade pública de Salvador-BA. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 64(6): 1010-5. 2011.

DA SILVA, Gustavo Correia Basto; NÓBREGA, Waleska Fernanda Souto da; MELO NETO, Osires de Medeiros; SOARES, Renata de Souza Coelho; OLINDA, Ricardo Alves de; CAVALCANTI, Alessandro Leite; CAVALCANTI, Sérgio d'Ávila Lins Bezerra. Distribuição espacial e perfil epidemiológico das notificações da violência contra a mulher em uma cidade do nordeste brasileiro. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 8, n. 10, 2019.

FIOROTTI, Karina Fardin; AMORIM, Maria Helena Costa; LIMA, Eliane de Fátima Almeida; PRIMO, Cândida Caniçali; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos; LEITE, Franciele Marabotti Costa. PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: ESTUDO EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO1. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

FLURY, Marianne; NYBERG, Elisabeth; RIECHER-RÖSSELER, Anita. Domestic Violence against women: definitions, epidemiology, risk factors and consequences. **Swiss Med Weekly**. 2010, 1-6.

GIFFIN, Karen. Violência de Gênero, Sexualidade e Saúde. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro, n. 10. Suplemento 1. 1994. Pg. 146-155.

GOMES, Nadirlene Pereira; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Conjugal violence in the perspective of "Family Health Strategy" professionals: a public health problem and the need to provide care for the women. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2014;22(1):76-84.

GURUNG, Samjhana; ACHARYA, Jeevan. Gender-based Violence Among Pregnant Women of Syangja District, Nepal. **Osong Public Health and Research Perspectives**. 2016;7(2):101-7.

KRUG, Etienne G.; DAHLBERG, Linda L.; MERCY, James A.; ZWI, Anthony B.; LOZANO, Rafael. (org). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: World Health Organization, 2002.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó; BITTAR, Danilea Borges. Violência contra a mulher e suas implicações na saúde materno-infantil. **Acta Paul Enferm**, 25(4), p. 524-9. 2012.

LISBOA, Teresa Kleba. Violência de Gênero, Políticas Públicas para o seu Enfrentamento e o Papel do Serviço Social. **Temporalis**. Brasília, ano 14, n. 27, p. 33-56, jan./jun. 2014.

MARTIN, Kathryn R.; GARCIA, Lorena. Unintended Pregnancy and Intimate Partner Violence Before and During Pregnancy Among Latina Women in Los Angeles, California. **Journal of Interpersonal Violence**, [s.l.], v. 26, n. 6, p.1157-1175, 28 jun. 2010.

MAZZA, Marianna; MARANO, Giuseppe; DEL CASTILLO, Angela Gonzalez; CHIEFFO, Daniela; MONTI, Laura; JANIRI, Delfina; MOCCIA, Lorenzo; SANI, Gabriele. Intimate partner violence: A loop of abuse, depression and victimization. **World journal of psychiatry**. 2021;11(6):215-21.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Conceitos, Teorias e Tipologias de Violência: a Violência Faz Mal à Saúde. In: Njaine K, Assis SG, Constantino P, organizadoras. **Impactos da Violência na Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013. p. 21-42.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual do Sistema de Agravos de Notificação - SINAN-Net**, versão 5.0. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2021 set 5]. 248 p. Disponível em: Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/manual-do-SINANnet-5-0/>. Acesso em: 17 agosto 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Organização Pan-Americana da Saúde. **Fundação Oswaldo Cruz**. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde: produção e disseminação de informações sobre saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [citado 2021 set 25]. 2 v. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia_brasileira_sistemas_saude_volume1. Acesso em: 17 agosto 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância Epidemiológica**. Sistema de informação de agravos de notificação - SINAN: normas e rotinas [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [citado 2021 set. 25]. 68 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf. Acesso em: 17 agosto 2021.

NAVED, Ruchira Tabassum; PERSSON, Lars Ake. Factors associated with physical spousal abuse of women during pregnancy in Bangladesh. **Int Fam Plan Perspect**. 34. United States 2008. p. 71-8.

NICHOLSON, Linda. Interpretando o Gênero. **Revista Estudos Feministas**. 2000. Florianópolis, UFSC, vol.8, n.2, p. 7-31.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção da Violência Sexual e da Violência pelo Parceiro Íntimo Contra a Mulher**. Genebra, 2012.

PEREIRA-GOMES, Nadirlene; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; REBOUÇAS-GOMES, Nadjane; SILVA-MONTEIRO, Deise; SANTOS, Raiane Moreira dos; MENEZES-COUTO, Telmara. Apoio social à mulher em situação de violência conjugal. **Revista de Salud Pública**, v. 17, p. 823-835, 2015.

Portaria n. 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de

Informação em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

RIBEIRO, Ana Freitas. Concordância dos Dados de Mortalidade por Doenças de Notificação Compulsória no Sistema de Informação sobre Mortalidade-Sim e Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN, Brasil 2007 a 2015. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 6, n. 2, p. 173-183, 2017.

ROCHA, Marli Souza; BARTHOLOMAY, Patrícia; CAVALCANTE, Marcela Virgínia; MEDEIROS, Fernanda Carolina de; CODENOTTI, Stefano Barbosa; PELISSARI, Daniele Maria; ANDRADE, Kleydson Bonfim; SILVA, Gabriela Drummond Marques; ARAKAKI-SANCHEZ, Denise; PINHEIRO, Rejane Sobrino. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): principais características da notificação e da análise de dados relacionada à tuberculose. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2019017, 2020.

RODRIGUEZ, Michael A.; VALENTINE, Jeanette; AHMED, Sawssan R.; EISENMAN, David P.; SUMNER, Lekeisha A.; HEILEMANN, Marysue V.; LIU, Honghu. Intimate partner violence and maternal depression during the perinatal period: a longitudinal investigation of Latinas. **Violence Against Women**. 16. United States 2010. p. 543-59.

RODRIGUES, Driéli Pacheco; GOMES-SPONHOLZ, Flávia Azevedo; STEFANELO, Juliana; NAKANO, Ana Márcia Spano; MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos. Intimate Partner Violence Against Pregnant Women: Study About The Repercussions On The Obstetric And Neonatal Results. **Rev Esc Enferm, USP**. 48. 2. 206-2012. 2014.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado, Violência**. 2ªed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo; 2015.

SANTOS, Simone Agadir; LOVISI, Giovanni Marcos; VALENTE, Cristina da Costa Braga; LEGAY, Letícia; ABELHA, Lúcia. Violência doméstica durante a gestação: um estudo descritivo em uma unidade básica de saúde no Rio de Janeiro. **Cad Saúde Colet**, v. 18, n. 4, p. 483-93, 2010.

SANTOS, Siellen Mayane Almeida Barreto; OLIVEIRA, Zulmeirinda Meire; SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos; CASOTTI, Cesar Augusto. **Prevalência e Perfil de mulheres grávidas que sofreram violência física** Prevalence and profile of pregnant women who suffered physical violence. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 2, p. 401-407, 2017.

SCOTT, Joan. Gênero: uma Categoria útil para análise histórica. **Gender and the politics of history**. 1989. New York, Columbia University Press.

SILVA, Anne Caroline Luz Grudtner da; COELHO, Elza Berger Salena; NJAINE, Kathie. Violência conjugal: as controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 19(4):1255-1262, 2014.

SILVA, Elisabete Pereira; LUDERMIR, Ana Bernarda.; ARAÚJO, Thália Velho Barreto de; VALONGUEIRO, Sandra Alves. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. **Revista de saúde Pública**, v. 45, p. 1044-1053. 2011.

VIELLAS, Elaine Fernandes; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; CARVALHO, Márcia Lazaro de; PINTO, Liana Wernersbach. Fatores associados à agressão física em gestantes e os desfechos negativos recém-nascidos. **Jornal de Pediatria**, v. 89, p. 83-90, 2013.

WHO, World Health Organization. Global consultation on violence and health. **Violence: a public health priority**. Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/ SPL.POA.2).

WHO, World Health Organization. **Global Status Report on Violence Prevention**. 2014a.

WHO, World Health Organization. **Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a manual for health managers**. Geneva – Switzerland. 2017. ISBN 978-92-4-151300-5

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HISTÓRIA, DIREITO E SAÚDE

Ana Luiza Rosa Lucas¹; Giovanna Lima Freitas de Oliveira²

RESUMO

O número relatado de ocorrência de violência obstétrica e a fragilidade na atenção ao ciclo gravídico-puerperal tem sido amplamente discutida no meio científico. Durante a pandemia do covid-19 percebem-se novos tensionamentos e desafios sobre a temática. Não existe um estudo em nível nacional que descreva os processos e procedimentos utilizados na atenção ao parto e nascimento, também não há legislação federal sobre o tema, gerando divergência de posicionamentos nas tomadas de decisão. Nesse sentido, este estudo objetiva compreender os atravessamentos que envolvem o conceito de violência obstétrica e os processos históricos-sociais que sustentam as práticas em saúde do nascer no Brasil, assim como refletir sobre as discussões que vieram à tona diante do impacto da pandemia. Foi utilizado como estratégia metodológica a Cartografia. Diante das controvérsias observadas como o posicionamento do Ministério da Saúde, a postura médica hegemônica, que retira autonomia das mulheres no parto e discussões no campo jurídico quanto a Lei do Acompanhante, diagnostica-se a necessidade de ampliar o debate sobre a violência obstétrica e saúde mental das mulheres em todas as esferas, incluindo o âmbito do Direito.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Coronavírus. Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica pode ser considerada como uma forma de violência de gênero contra a mulher, agravada pelas questões de raça e classe, na qual a mulher tem violados seus direitos biológicos, sexuais e psíquicos em qualquer momento do ciclo gravídico-puerperal, dentro de serviços de saúde ou assistência, configurando as violências físicas, morais, psicológicas e patrimoniais. Vê-se que a violência obstétrica extrapola a questão física e atravessa também a questão psicológica tendo efeitos significativos na saúde mental da puérpera (Macedo, 2018).

O termo “violência obstétrica” está em construção e não possui definição única, entretanto é assunto de pauta de movimentos sociais e de estudos científicos (Marques, 2020). Os autores Wolff e Waldow (2008) descrevem a violência obstétrica como “violência consentida”, pois defendem a ideia que os profissionais têm consciência dos atos e das

intervenções, porém encaram como “parte da rotina”. Entretanto as mulheres do outro lado da história não opinam ou questionam por estarem vivendo um “momento especial” ou por medo ou até mesmo por desconhecer seus direitos e as práticas relacionadas. Dessa forma, a mulher, quando vivencia a maternidade, frequentemente tem seus direitos suspensos, como se perdesse a integralidade e dignidade de seu corpo (Zorzam; Cavalcanti, 2017).

Em pesquisa organizada pela Fundação Perseu Abramo e pelo Sesc em 2010, foi identificada que 1 entre 4 mulheres brasileiras refere ter sofrido violência obstétrica. Nestes dados, publicados em 2010, são descritas várias práticas relatadas pelas participantes, que constituem violência obstétrica, como: cesariana sem indicação, falas grosseiras, além de intervenções realizadas sem comunicação prévia com a parturiente, o que fere a autonomia dessas mulheres e seu direito à integridade corporal (Violência..., 2013). Importante ressaltar que esses relatos são colhidos após o estabelecimento do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, que determina, dentre outros, que toda mulher tem o direito de receber assistência digna e de qualidade, de forma humanizada e segura, em todo o decorrer da gestação, parto e pós-parto (Brasil, 2000). Outra pesquisa multicêntrica no território brasileiro, realizada de 2015 até 2017 com uma amostra de 555 mulheres, indicou que 12,6% dessas sofreram violência obstétrica e esses dados estão associados à menor renda e à ausência de companheiro. Os principais relatos das mulheres participantes estão relacionados à posição litotômica, manobra de Kisteller e separação precoce do bebê após o parto (Lansky et al., 2019).

Stofel et al. (2021), em pesquisa exploratória sobre a atenção perinatal durante a pandemia de covid-19, afirmam, baseados em diversos autores, que a atenção ao ciclo gravídico-puerperal se apresenta tensionada devido ao contexto de crise sanitária provocado pela pandemia, sendo um fator de risco para a violência obstétrica. Ressalta-se que o contexto brasileiro já apresentava fragilidades nesse cuidado, “sendo marcada pelo excessivo uso de tecnologias duras e medicalização do corpo das mulheres, do parto e nascimento e racismo institucional” (Stofel et al., 2021, p. 106). Com isso, pontua-se a relevância da organização da atenção em saúde materna e infantil, de forma a viabilizar o acesso, a qualidade, a segurança e a continuidade do cuidado materno-infantil.

Durante a pandemia, devido às restrições ocasionadas pela crise sanitária, intensifica-se a dificuldade da mulher gestante/parturiente/puérpera ser ouvida em relação às suas escolhas e ser acolhida, o que conseqüentemente ocasiona em maior vulnerabilidade (Souza et al., 2020). De modo geral, os fatores de risco para saúde mental durante a pandemia da covid-19 são inúmeros como por exemplo: a incerteza da duração da pandemia, dúvidas sobre a doença e as conseqüências a longo prazo, os desdobramentos econômicos e a disseminação de informações

equivocadas (Silva; Santos; Oliveira, 2020). Atrelado a isso, há o medo dessas mulheres-mães devido às mudanças na rotina de vida e hospitalar e o fato de todas as gestantes e puérperas pertencerem ao grupo de risco para a Sars-Cov-2 (BRASIL, 2020).

Há um esforço da produção de materiais técnicos e educativos para os profissionais que atuam nessa área, mesmo antes da pandemia, porém, ainda que tais esforços sejam relevantes, não se mostram suficientes para reverter o modelo intervencionista de gestão do cuidado materno-infantil. Vale ressaltar que não há um estudo em nível nacional com o intuito de descrever processos e procedimentos utilizados na atenção ao parto e nascimento no Brasil, o que prejudica a caracterização e detalhamento para planejamento de estratégias (Leal et al, 2014). Também não há legislação federal sobre o tema, o que gera divergência de posicionamentos nas tomadas de decisão, situações intensificadas na pandemia (Leandro, 2021).

Tendo em vista a atualidade da discussão, o presente trabalho tem como objetivo cartografar os atravessamentos que envolvem o conceito de violência obstétrica, mapeando as forças que se relacionam nesse cenário, assim como apresentar algumas das discussões que vieram à tona diante do impacto da pandemia. Busca-se, portanto, compreender os processos históricos e sociais que sustentam as práticas em saúde que atravessam o nascer no Brasil e seus possíveis impactos para a saúde das mulheres. Na aproximação desse objetivo, foi retomada a história do parto e os avanços das políticas públicas nessa área, assim como alguns pontos de tensão que se deram no campo político brasileiro nos últimos anos no que diz respeito à essa temática. Assim, o corpo do texto será dividido nos seguintes tópicos: A história do parto: a hospitalização e suas consequências no Brasil; Os avanços das políticas públicas e contexto jurídico no Brasil sobre o nascer; Pandemia de covid-19, seus primeiros impactos e tensionamentos.

O método utilizado para o desenvolvimento deste texto foi o método cartográfico teorizado por Gilles Deleuze e Félix Guattari em seu livro *Mil Platôs* (1995-1997). A escolha por tal método ocorreu, pois, o interesse em desenvolver uma pesquisa sobre esse tema surge a partir da afetação experienciada pelas autoras, em decorrência de suas práticas clínicas, que diante do contexto de pandemia passaram a acolher cada vez mais demandas relacionadas a este tema. Uma das diretrizes do método cartográfico é que a experiência seja entendida como um saber-fazer, ou seja, um conhecimento que advém da prática e vice-versa (Passos; Barros, 2009)

Rolnik (1989) comenta que ao cartógrafo interessa tudo que serve como matéria de expressão e criação de sentido. Assim, servindo-se de várias fontes, inclusive aquelas não escritas ou teóricas, o cartógrafo busca descobrir quais linguagens favorecem a compreensão

das intensidades que o atravessam quando encontra outros corpos os quais busca entender - em referência a esse artigo, os corpos das mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal.

Sobre os procedimentos do cartógrafo, Rolnik (1989) ainda aponta que ele não segue nenhum protocolo normalizado, pois é preciso inventá-los conforme o que pede o contexto, visto que o cartógrafo se atenta para as intensidades que lhe aparecem em busca de expressão, e sua intenção é “mergulhar na geografia dos afetos e, ao mesmo tempo, inventar pontes para fazer sua travessia: pontes de linguagem” (Rolnik, 1989, p. 67). Assim, percebe-se a cartografia enquanto método adequado, quando se busca a proliferação de sentidos e o acompanhamento de processos investigados.

Barros e Barros (2013) situam que no método cartográfico não se procura por uma resposta para um problema. O que o cartógrafo faz é traçar as linhas que habitam seu objeto de pesquisa: no que se apoia, o que bloqueia, quais jogos de força perpassam o campo. Assim, a objetividade encontrada é aquela que vai em direção a proliferação dos sentidos.

Sendo assim, a cartografia se mostra como método potente, pois além de atender ao interesse das autoras de localizar pistas, isso é, cartografar os atravessamentos que envolvem o conceito de violência obstétrica e as políticas instituídas no campo da saúde pública brasileira no que tange à garantia de direitos para as gestantes, parturientes e puérperas, também facilita o levantamento de reflexões sobre esse tipo de violência, no sentido da ampliação dos sentidos. Portanto, vê-se neste estudo um convite ao diálogo e a reflexão sobre possibilidades de cuidado, tanto no âmbito da saúde, quanto no âmbito do direito e em suas intersecções.

A HISTÓRIA DO PARTO: A HOSPITALIZAÇÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO BRASIL

A partir do século XIX, o parto deixa de ser um ritual da esfera familiar e íntima, em que a protagonista era a mulher e compartilhado por outras mulheres, e torna-se uma prática dominada pela medicina. A partir daí ocorre a hospitalização/institucionalização dos partos com o intuito de assegurar a saúde da gestante e do bebê, instituindo-se práticas pautadas em monitoramento, intervenção médica e reguladas por políticas públicas (Maia, 2010). As intervenções realizadas de forma adequada e com tecnologias apropriadas auxiliam na redução da taxa de complicações e mortalidade, inclusive para alívio de dor (Leal et al., 2014).

A autora Diniz (2009), baseada nos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde (MS), além de outros estudos, dialoga sobre o “paradoxo perinatal”, argumentando que mesmo com mais acesso aos serviços de saúde, melhor imunização, investimentos no pré-natal e nas consultas pós-parto, mais tecnologia e avanço nos indicadores da saúde materna e das mulheres,

ainda não há melhora significativa nas taxas de mortalidade materna. Segundo a autora, mesmo que seja um dado difícil de ser medido e caracterizado, não há nenhuma evidência da evolução até então. Dados mais atualizados, demonstram que o Brasil tem atingido uma cobertura significativa na assistência pré-natal e na taxa de parto hospitalar, porém ainda mantém elevada a taxa de mortalidade materna e perinatal (DATASUS..., 2011).

As propostas da Organização Mundial de Saúde em 1985 estimularam a amamentação após o parto, alojamento conjunto mãe-bebê, presença de acompanhante, parto vaginal e atuação da enfermeira obstétrica na atenção ao parto sem risco e vaginal. Essas medidas têm como objetivo diminuir as intervenções desnecessárias e evitar riscos/desconfortos. No contexto brasileiro, o Pacto Nacional Para a Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, lançado pelo governo brasileiro em 2004, tinha como objetivo reduzir a mortalidade materna e para isso tinha como estratégias: o treinamento dos profissionais de saúde em práticas obstétricas humanizadas e baseadas em evidências; o cuidado profissional durante todo o ciclo gravídico-puerperal, direito de alojamento conjunto mãe-bebê e acompanhantes durante todo o trabalho de parto (Diniz, 2009).

A pesquisa nacional “Nascer no Brasil” foi feita em 2011/2012 e teve como objetivo descrever e analisar as intervenções em diferentes regiões do país. O estudo contou com uma amostra total de 23.940 mulheres, dessas 56,8% eram de risco habitual. Nesse grupo, 45,5% realizaram cesárea e entre as que tiveram o parto vaginal apenas 5,6% não tiveram nenhuma intervenção (Leal et al., 2014). As intervenções foram: ficar com a barriga para cima durante o parto em mais de 90% dos casos (posição não indicada); técnicas para acelerar o parto como receber ocitocina e animiotomia (que é a ruptura da membrana que envolve o feto); e a manobra de Kristeller (aplicação de pressão no corpo da mulher), que ocorreu em 56% dos partos. Os próprios pesquisadores defendem que os números são excessivos e que tais práticas podem gerar complicações e dores sem necessidade (Leal et al., 2014), convergindo com os dados apresentados na introdução da pesquisa multicêntrica no território brasileiro (Lansky et al., 2019).

Essas intervenções desnecessárias e que causam danos a mulher podem ser intituladas como “violência obstétrica”, que se caracteriza como:

Qualquer ato de violência realizado contra uma mulher no pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério (período entre o nascimento e o momento em que o corpo feminino volta ao estado pré-gestação). Pode ser perpetrado por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, anestesistas ou qualquer profissional da saúde. Acontece de inúmeras maneiras, das mais leves às mais graves, das mais comuns às mais anormais. [...] Violência obstétrica é realizar

intervenções abusivas como procedimentos de rotina. É ignorar o desejo da mulher sobre a forma como ela quer que seus filhos nasçam, impondo sobre ela o que é mais cômodo para os profissionais de saúde. [...] É não informar sobre o que está acontecendo com o seu corpo. É induzir a escolha por uma cesariana, mesmo que não haja indicação clínica para isso. É negar o protagonismo feminino no próprio parto. (MACEDO, 2018, p. 15).

Frequentemente, o modelo obstétrico hegemônico calcado na autoridade científica, exclui a mulher da tomada de decisões sobre os procedimentos realizados em seus corpos. Nas faculdades essas intervenções são ensinadas e praticadas como se fossem rotineiras, facilmente prescritas e realizadas (Palharini, 2017). Portanto, faz-se necessário refletir sobre como as intervenções e tecnologias são utilizadas, produzidas e reproduzidas, assim como os impactos dessas gerados no corpo da mulher, além de como as políticas públicas, normativas e leis alteram esse cenário.

OS AVANÇOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E CONTEXTO JURÍDICO NO BRASIL SOBRE O NASCER

As iniciativas de construção da humanização no atendimento ao parto começaram a surgir por volta de 1970 e vão se expandindo ao longo dos anos, com o surgimento de coletivos e assistências em diversos estados que buscam garantir o direito da mulher de assistência humanizada à gravidez e puerpério (Diniz, 2005). Há um avanço na elaboração de políticas públicas dirigidas à saúde da mulher e sobre os direitos reprodutivos, a partir de um marco normativo fortemente influenciado pelo movimento feminista, lançado em 1983, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Paism) (Maia, 2010).

Porém, no âmbito do Sistema Único de Saúde, é somente em 2000 que o Ministério da Saúde instituiu, pela Portaria nº 569, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Este programa, entretanto, se constituiu como um instrumento de gestão, visto que não incorporou os questionamentos quanto à técnica desumanizada que eram denunciadas por aqueles que defendiam a humanização da assistência ao parto (Diniz, 2005).

Diante disso, com o passar do tempo, vários documentos são publicados pelo Ministério da Saúde visando o estabelecimento de diretrizes e práticas de humanização, como: Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher (Brasil, 2001); Programa Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento (Brasil, 2002); Atenção ao pré-natal de baixo risco (Brasil, 2013a); Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar (Brasil, 2013b); Humanização do parto e do nascimento (Brasil, 2014); Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal (Brasil, 2017), entre outros. Essas publicações vão se atualizando,

tal como as práticas em saúde da mulher, de acordo com as mudanças alcançadas no campo legislativo.

Pode-se afirmar que a ampliação da discussão do tema no âmbito do SUS se estabelece como um avanço, visto que novas estratégias e práticas começam a ser delineadas. No que tange à Atenção Básica, por exemplo, temos o estabelecimento de práticas educativas através de grupos de gestantes (Brasil, 2013a) e o estabelecimento da Caderneta da Gestante (Brasil, 2016), ferramenta esta que, além de facilitar o armazenamento das informações da gestação, também se constitui como material educativo. Tais práticas que facilitam o acesso dessas mulheres à informação se fazem muito relevantes, visto que atuam como fatores protetivos às situações de violação de direito, servindo de subsídio para reivindicação de direitos; facilitam o reconhecimento das gestantes sobre possíveis violências sofridas durante o ciclo gravídico-puerperal; e contribuem para a preparação da mulher para as alterações físicas e emocionais próprias deste processo.

Ainda no sentido da humanização do atendimento e combate à violência obstétrica, são alcançados importantes avanços legislativos, tendo como exemplo no âmbito federal a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante “às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS” (BRASIL, 2005, p. 1), e no âmbito estadual, a Lei nº 23175 decretada em Minas Gerais de forma a assegurar “às mulheres o direito de receber atendimento humanizado durante o pré-natal, o parto, o puerpério e as situações de abortamento, a fim de prevenir a violência na assistência obstétrica nas redes pública e privada de serviços de saúde.” (Minas Gerais, 2018, p. 1), entre outras.

Porém, algumas questões administrativas também interferem diretamente no assunto como, por exemplo, o despacho SEI/MS - 9087621, 3 de maio de 2019. O despacho informa a posição do Ministério da Saúde que retira o termo “violência obstétrica” das políticas e programas de saúde, alegando que “tem conotação inadequada, não agrega valor e prejudica a busca do cuidado humanizado no *continuum* gestação-parto-puerpério” (BRASIL, 2019b, p. 1). O próprio Conselho Nacional de Saúde (2019a) recomendou que o Ministério da Saúde interrompesse o processo de exclusão da expressão violência obstétrica. E o Ministério Público Federal (MPF) (2019) recomendou que ao invés de proibir o uso do termo o Ministério da Saúde atue contra a violência obstétrica.

Houve também um questionamento de pesquisadores, movimentos feministas e das próprias parlamentares sobre o posicionamento do Ministério da Saúde. As autoras Silva e Medeiros (2019) fizeram um compilado das repercussões divulgadas nos noticiários,

comentários na mídia e posicionamentos de órgãos públicos sobre o despacho como, por exemplo, o Conselho Federal de Medicina, o qual se posicionou contrariamente ao mesmo e ressaltou a necessidade do embasamento científico e ético para construção de políticas públicas. Outro estudo (Nunes; Estevão, 2019) focou nas repercussões jurídicas do despacho e foi posicionado de forma contrária à colocação do Ministério da Saúde, uma vez que entende que em suas justificativas o despacho restringe o olhar apenas na “conotação negativa da expressão”, além de divergir das diretrizes da Organização Mundial da Saúde e da literatura científica.

Conforme foi apresentado no decorrer do texto, não há um conceito único e uma definição exata sobre o termo “violência obstétrica” e esse tão pouco é definido em termos legais, e assim, não há penalização dos maus-tratos e procedimentos desnecessários vivenciados por uma parcela significativa das mulheres brasileiras (Zanardo et al., 2017). A ausência de legislação federal sobre a temática ocasiona divergências nos posicionamentos e/ou nas decisões e normaliza a violência obstétrica (Leandro, 2021), situação tensionada ainda mais na pandemia.

PANDEMIA DE COVID-19, SEUS PRIMEIROS IMPACTOS E TENSIONAMENTOS

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), patógeno causador da doença covid-19 (Coronavírus..., 2020). Já em abril de 2020 o Ministério da Saúde estabeleceu que todas as gestantes e puérperas pertencem ao grupo de risco para a Sars-Cov-2 (Brasil, 2020). Diante disso, é possível inferir que, além de lidarem com as demandas físicas e emocionais que o momento da gestação evoca pela transformação física, social, familiar e cultural que tornar-se mãe implica, essas mulheres passam a lidar com uma nova demanda de cuidado. Esse fato contribui para o aumento de ansiedade e sofrimento e pode levar, inclusive, à não adesão ao pré-natal, uma vez que são estabelecidas condutas como o isolamento para prevenção da covid-19 (Silva; Andrade, 2020; Lélis et al., 2020).

Também se faz importante considerar a fragilidade que se estabelece nas Unidades Básicas de Saúde, principais pontos de atenção ao pré-natal e puerpério, para esse tipo de cuidado no contexto da pandemia, uma vez que os serviços passam a direcionar seus esforços ao enfrentamento da covid-19 (Silva; Andrade, 2020; Lélis et al., 2020). Com essa mudança na rotina do serviço, práticas como o grupo de gestantes, importante dispositivo de acesso à informação, educação em saúde e apoio, deixam de existir. A preocupação levantada por especialistas na área, como a diretora social da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do

Paraná (Sogipa), Lenira Gaede Senesi, e a professora do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFMG, Ana Luiza Lunardi, é a desinformação sobre os direitos da gestante pode determinar um aumento dos índices de violência obstétrica (Aquino, 2021; Pandemia..., 2021).

No âmbito deste artigo, opta-se por discutir a atualização – em decorrência da pandemia – do tensionamento que existe em relação ao direito ao acompanhante, estabelecido pela Lei do Acompanhante de 2005, e o descumprimento de tal Lei por muitas instituições. Opta-se por esmiuçar mais essa problemática por se considerar que esta Lei representa um importante dispositivo no combate a violência obstétrica.

Conforme aponta Castro (2020), o direito a ser acompanhada durante o parto conversa com o princípio da dignidade da pessoa humana previsto na Constituição Federal como um dos fundamentos da República. Portanto, a lei confere maior concretude à tutela jurídica da gestante, demarcando que todas as instituições, públicas ou privadas, são obrigadas a assegurar esse direito.

Para orientar o acesso das gestantes à assistência durante a pandemia de covid-19 e ordenar o funcionamento dos serviços de atenção à saúde, o Ministério da Saúde publicou uma série de Notas Técnicas e Manuais para recomendações aos interessados. No caso dos acompanhantes, o posicionamento do MS é de que:

Durante a vigência da pandemia, como situação transitória que visa garantir a segurança de mães e recém-nascidos, não se tratando de restrição a direitos das mulheres, mas sim uma medida de contenção temporária, fica estabelecido que: os acompanhantes não podem ser de grupo de risco, não podem estar com sintomas de síndrome gripal e deverão ser submetidos à triagem clínica no momento da internação da gestante. Para as gestantes e puérperas assintomáticas e que não testaram positivo para SARS-CoV-2, a presença do acompanhante é aceita sem restrições. A presença do acompanhante de gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas durante internações hospitalares é uma questão que deve ser vista com cuidado. Deve-se explicar à paciente e aos seus familiares sobre risco de contaminação e orientar que o isolamento é a medida mais segura. No caso de o acompanhante permanecer, deve-se ter em mente que cuidados devem ser tomados, pois potencialmente são todos contactantes cujo trânsito pelas dependências do hospital pode gerar mais contaminações. (BRASIL, 2020, p. 25).

Fica claro em tal posicionamento que, apesar das considerações a serem realizadas e restrições pontuais determinadas, a Lei do Acompanhante segue em vigor e deve ser garantida pelas instituições de saúde. No entanto, encontram-se relatos de gestantes que não tiveram acesso à tal direito, principalmente no início da pandemia, sob alegação de motivo de força maior. Foi o caso de uma série de gestantes em Belo Horizonte, conforme notícia o Jornal do

Estado de Minas Gerais em matéria publicada no dia 24 de junho de 2020. Neste caso, foi expedida uma notificação pela Defensoria Pública de Minas Gerais e o hospital retornou a aceitar os acompanhantes (Pereira, 2020).

Outros casos, que foram levados à justiça, tiveram resultado semelhante com a determinação judicial de que o hospital cumprisse com o determinado pela Lei do Acompanhante, diante do fato de que a “restrição viola direitos da mulher, sem que haja respaldo das autoridades públicas e sanitárias para tanto”, conforme relata uma matéria publicada em abril de 2020, pelo Tribunal de Justiça do Paraná, jurisdição de onde foi processado o caso (Covid-19..., 2020).

No entanto, o site da Justiça Federal do Rio Grande do Sul (2021) e o site do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM) (2020) relatam outros dois casos, em que foram negados os pedidos de indenização por danos morais pela proibição pelos respectivos hospitais de que o acompanhante participasse do parto.

A decisão judicial quanto ao primeiro caso citado, que aconteceu em agosto de 2020, foi de que o hospital tem respaldo no princípio maior do direito à vida e à saúde pública, e, assim sendo, a medida adotada não teve a intenção de violar direito, estando amparada por motivo de força maior (A proibição..., 2021). No caso relatado pela IBDFAM, que ocorreu em março de 2020 – início da pandemia no Brasil – e que foi julgado pela Vara do Juizado Especial Cível de Catanduva do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), o argumento sustentado pela juíza foi o mesmo citado anteriormente: motivo de força maior. Aqui, porém, a juíza ainda complementa que o fato ocorreu no início da pandemia, o que justificaria a proibição imposta, visto que à época tinham-se poucas informações sobre a doença e colapso do sistema de saúde em outros países (Justiça..., 2020).

O acompanhante atua como apoio físico e emocional, ajuda a assegurar garantir o respeito à autonomia da gestante e também pode minimizar a ocorrência da violência obstétrica, tanto por sua presença possivelmente inibir certos comportamentos por parte da equipe, quanto por ser alguém que pode exigir o acesso aos direitos em um momento de fragilidade da parturiente. Contudo, mesmo antes da pandemia, existiam muitos relatos de desinformação por parte das gestantes e de descumprimento dessa Lei por parte das instituições de saúde. Percebe-se com tais práticas uma marca do processo histórico do parto, no qual a mulher deixa de ter o protagonismo no momento de dar à luz e passa a ter suas escolhas coibidas e tolhidas. Essa violência ainda assume um caráter duplo à medida que viola o direito do acompanhante, genitor ou não, de acompanhar o parto (Castro, 2020; Rodrigues et al., 2017).

No entanto, no contexto da pandemia de covid-19 também se faz importante considerar os sintomas emocionais vivenciados pelos profissionais da linha de frente que, com certeza, influenciam no processo de tomada de decisões sobre o funcionamento dos setores de saúde (Teixeira et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tudo que foi exposto, torna-se claro o quanto o conceito de violência obstétrica é amplo e composto por múltiplos atravessamentos, que vão desde questões de gênero, raça e classe, até o funcionamento hospitalocêntrico e suas reverberações, chegando ao tocante de ser influenciado por eventos adversos, como a pandemia de covid-19. O contexto pandêmico foi disparador de mudanças rápidas e significativas, com a necessidade de reinventar protocolos, práticas e normativas em uma velocidade diferente do habitual, seguindo e respondendo à uma demanda que não era esperada. Houveram movimentos de dúvidas, questionamentos e tensionamentos nas decisões e modificações legais, sanitárias, sociais, etc.

A detecção destes novos pontos de tensão é extremamente relevante para que condutas possam ser pactuadas em âmbito nacional, de forma a problematizar as práticas instituídas e facilitar o diálogo sobre possibilidades outras de humanização do cuidado e prevenção e combate à violência obstétrica e à violação de direitos.

Há avanços significativos no arcabouço teórico, político e jurídico sobre o nascer, porém não é possível desassociar a postura dos profissionais, as políticas públicas, as diretrizes normativas, administrativas e legislativas (ou a ausência dessas) dos impactos nos corpos das mulheres. Diante das controvérsias observadas como o posicionamento do Ministério da Saúde, na postura médica que retira autonomia das mulheres no parto e no campo jurídico quanto a Lei do Acompanhante, diagnostica-se a necessidade de ampliar o debate sobre a violência obstétrica e a saúde mental das mulheres em todas as esferas e também no âmbito do Direito.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Maria Beatriz. **Desinformação e maior fragilidade na pandemia podem aumentar violência obstétrica**. Belo Horizonte, MG: Faculdade de Medicina UFMG, mar. 2021. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/desinformacao-e-maior-fragilidade-na-pandemia-podem-aumentar-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 01 set 2021.

BARROS, Letícia Maria Renault; BARROS, Maria Elizabeth Barros. O problema da análise em pesquisa cartográfica. **Fractal, Rev. Psicol.**, [S.l.], v. 25, n. 2, p.373-390, maio/ago. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/Hs8c7HWZpMkjNX6Z75LkYHq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 024, de 16 de Maio de 2019.** Recomendou que o Ministério da Saúde interrompesse o processo de exclusão da expressão violência obstétrica e dá outras recomendações. [Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde], 2019a. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2019/Reco024.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000.** Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. [Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013a. *E-book*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Despacho SEI/MS – 9087621.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=9087621&codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. *E-book*. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal:** versão resumida. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. *E-book*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. *E-book*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde. **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar.** Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013b. *E-book*. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gravidez_parto_nascimento_saude_qualidade.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. *E-book*. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. **Cadernos HumanizaSUS: Humanização do parto e do nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. v. 4. *E-book*. Disponível em: https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. *E-book*. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/01/Caderneta-Gest-Internet.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 abr. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 01 set. 2021.

CASTRO, Thamís Ávila Dalsenter Viveiros de. Direito ao acompanhante, violência obstétrica e poder familiar. **Pensar**, Fortaleza, CE, v. 25, n. 14, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5020/2317-2150.2020.10093>. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/10093>. Acesso em: 01 set. 2021.

COVID-19: gestante busca na justiça o direito de ter um acompanhante durante o parto. Curitiba, PR: Tribunal de Justiça do Paraná, 2020. Disponível em: https://www.tjpr.jus.br/destaques/-/asset_publisher/11KI/content/covid-19-gestante-busca-na-justica-o-direito-de-ter-um-acompanhante-durante-o-parto/18319?inheritRedirect=false. Acesso em: 01 set. 2021.

CORONAVÍRUS: OMS declara pandemia. BBC News Brasil, [S.l.], 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-51842518>. Acesso em: 18 maio 2021.

DATASUS: Indicadores de mortalidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/C03b.htm>. Acesso em: 01 set. 2021.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs: do capitalismo à esquizofrenia**. Rio de Janeiro, RJ: Editora 34, 1995-1997. v. 1.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 627-637, set. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/JQVbGPcVFfy8PdNkYgJ6ssQ/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2021.

DINIZ, Simone Grilo. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 313-326, 2009. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/05/genero_saude_materna.pdf. Acesso em: 01 set. 2021.

JUSTIÇA nega indenização a homem impedido de acompanhar nascimento da filha. Belo Horizonte, MG: Instituto Brasileiro de Direito de Família, 2020. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/index.php/noticias/7940/Justi%C3%A7a+nega+indeniza%C3%A7%C3%A3o+a+homem+impedido+de+acompanhar+nascimento+da+filha>. Acesso em: 01 set. 2021.

LANSKY, Sônia; SOUZA, Kleyde Ventura de; PEIXOTO, Eliane Rezende de Moraes; OLIVEIRA, Bernardo Jefferson; DINIZ, Carmem Simone Grilo; VIEIRA, Nayara Figueiredo; CUNHA, Rosiane de Oliveira; FRICHE, Amélia Augusta de Lima. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 24, n. 8, p. 2811-2823, ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/66HQ4XT7qFN36JqPKNCPrjj/?lang=pt>.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>. Acesso em: 09 set. 2021.

LEAL, Maria do Carmo; PEREIRA, Ana Paula Esteves; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; THEME FILHA, Mariza Miranda; DIAS, Marcos Augusto Bastos; NAKAMURA-PEREIRA, Marcos; BASTOS, Maria Helena; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual [Debate]. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 30, p. S17-S47, 2014. Suplemento 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gydTTxDCwvmPqTw9gTWFgGd/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2021.

LEANDRO, Vanessa Medeiros Anselmo. **Violência Obstétrica: o posicionamento dos principais tribunais brasileiros diante dos direitos da gestante**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14230/1/viol%c3%aancia%20obst%c3%a9trica%20e%20o%20posicionamentos%20dos%20tribunais%20brasileiros.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

LÉLIS, Beatriz Dutra Brazão; CORRÊA, Jorge Miguel Cabral; MARINHO, Giovanna de Paula; ALVES, Kethlen Marinho; DUARTE, João Victor Brazão; MARINHO, Isabella de Paula; BARNARDES, Nicole Blanco. O sofrimento mental das gestantes em meio a pandemia do novo coronavírus no Brasil. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, [S.l.], v. 14, n. 52, p. 442-451, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i52.2676>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2676>. Acesso em 01 set. 2021.

MACEDO, Thais Scussiatto Borges de. Com dor darás à luz. *In: Com dor darás à luz: retrato da violência obstétrica no Brasil*. [S.l.: s.n.], 2018. cap. 1, p. 15-28.

MAIA, Mônica Bara. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e *ethos* profissional**. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2010. *E-book* (189 p.). Disponível em:

https://www.google.com.br/books/edition/Humaniza%C3%A7%C3%A3o_do_parto/LenrAgAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&printsec=frontcover. Acesso em: 01 set. 2021.

MARQUES, Silvia Badim. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit.**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 97-119, jan./mar., 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i1.585>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em: 01 set. 2021.

MINAS GERAIS. Assembleia Legislativa de Minas Gerais. Lei nº 23175, de 21 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamentos, para prevenção da violência na assistência obstétrica no Estado. **Minas Gerais Diário do Executivo**: col. 2, p. 2, Belo Horizonte, 21 dez. 2018.

Disponível em:

<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=23175&comp=&ano=2018>. Acesso em: 01 set. 2021.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. MPF recomenda ao Ministério da Saúde que atue contra a violência obstétrica em vez de proibir o uso do termo. [S.l.]: Ministério Público Federal, 2019. Disponível em: <https://mpf.jusbrasil.com.br/noticias/705311075/mpf-recomenda-ao-ministerio-da-saude-que-atue-contra-a-violencia-obstetrica-em-vez-de-proibir-o-uso-do-termo>. Acesso em 01 set. 2021.

NUNES, Iris Rabelo; ESTEVÃO, Roberto da Freiria. Violência Obstétrica: comentários sobre o posicionamento oficial do Ministério da Saúde a respeito o termo. **Revista de Gênero, Sexualidade de Direito**, Belém, PA, v. 5, n. 2, p. 1-15, jul./dez., 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/288182106.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

PALHARINI, Luciana Aparecida. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. **Cad. Pagu**, [Campinas, SP], v. 49, e174907, p. 1-37, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/18094449201700490007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/xpCQkdXRrdcQsZZST5bC99Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em 01 set. 2021.

PANDEMIA facilita casos de violência obstétrica. [Curitiba, PR]: Plural Curitiba, mai. 2021. Disponível em: <https://www.plural.jor.br/noticias/vizinhanca/pandemia-facilita-casos-de-violencia-obstetrica/>. Acesso em: 01 set. 2021.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. *In*: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (org.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre, RS: Editora Meridional LTDA, 2009. cap. 1, p. 17-31.

PEREIRA, Maria Irenilda. Grávidas têm direito ameaçado em maternidade durante pandemia de coronavírus. **Estado de Minas**, [S.l.], 24 abr. 2020. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/06/24/interna_gerais,1159528/gravidas-tem-

[direito-ameacado-em-maternidades-durante-pandemia-de-coro.shtml](#). Acesso em: 01 set. 2021.

RODRIGUES, Diego Pereira; ALVES, Valdecyr Herdy; PENNA, Lucia Helena Garcia; PEREIRA, Audrey Vidal; BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker, DE SOUZA, Rosângela de Mattos Pereira. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. **Texto contexto – enferm.**, [S.l.], v.26, n. 3., e5570015, p. 1-10, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4Qm774mp8J5P7CTBkVpkFVf/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2021.

ROLNIK, Suely. **Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.

SILVA, Ângela Maria; MEDEIROS, Ana Lúcia de. Violência Obstétrica na ótica do Ministério da Saúde: estudo reflexivo. **Iesp faculdade**, [S.l.;s.n.], p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://www.iesp.edu.br/sistema/uploads/arquivos/publicacoes/violencia-obstetrica-na-otica-do-ministerio-da-saude-estudo-reflexivo.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

SILVA, Geovana Alves da; ANDRADE, Natalia Silva de. **Violência Obstétrica: um olhar para o contexto da pandemia do Covid-19, silêncio, bramido e medo**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) -- UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO, 2020. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/17284/1/VIOL%20c3%8aNCIA%20OBST%20c3%89TRICA-%20UM%20OLHAR%20PARA%20O%20CONTEXTO%20DA%20PANDEMIA%20DO%20COVID%2019%20c%20SIL%20c3%8aNCIO%20c%20BRAMIDO%20E%20MEDO.pdf>. Acesso em 01 set. 2021.

SILVA, Hengrid Graciely Nascimento; SANTOS, Luís Eduardo Soares dos; OLIVEIRA, Ana Karla Sousa de. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **Journal of Nursing and Health**, [Pelotas, RS], v. 10, e20104007, p. 1-10, 2020 N. Esp. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18677/11415>. Acesso em: 01 set. 2021.

SOUZA, Kleyde Ventura de; SCHNECK, Søndre; PENA, Érica Dumont; DUARTE, Elysângela Dittz; ALVES, Valdecyr Herdy. Direitos humanos das mulheres no parto frente à pandemia de COVID-19: o que fazer da enfermagem obstétrica. *Cogitare enferm.*, [S.l.], v. 25, e73148, p. 1-7, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73148>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73148>. Acesso em 01 set. 2021.

STOFEL, Natália Sevilha; CHRISTINELLI, Daiany; SILVA, Rebeca Cardoso de Sousa; SALIM, Natália Rejane; BELEZA, Ana Carolina Sartorato; BUSSADORI, Jamile Claro de Castro. Perinatal care in the COVID-19 pandemic: analysis of brazilian guidelines and protocols. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, PE, v. 21, p. S99-S108, fev. 2021. Suplemento 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/JX7qSMnxfpwzfGc7v9zjGNg/?lang=en>. Acesso em: 01 set. 2021.

TEIXEIRA, Carmem Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laíse Rezende de; ESPIRIDIANO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 25, n. 9., p. 3465-3474, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2021.

VIOLÊNCIA no parto: na hora de fazer não gritou. [S.l.]: Fundação Perseu Abramo, 2013. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso 01 set. 2021.

WOLFF, Leila Regina; WALDOW, Vera Regina. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto [Editorial Especial]. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, SP, v. 17, n. 3, p. 138-151, set. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5y44SctJDC9ZMc5bBJbYVZJ/?lang=pt>. Acesso em 01 set. 2021.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; URIBE, Magaly Calderón; NADAL, Ana Hertzog Ramos de; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Violência Obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*, [S.l.], v. 29, e 155043, p. 1-11, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2021.

ZORZAM, Bianca; CAVALCANTI, Priscila. **Direito das mulheres no parto**: conversando com profissionais da saúde e do direito. São Paulo, SP: Coletivo Feminista de Sexualidade e Saúde, 2017. *E-book*. Disponível em: <https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/direito-mulheres-parto.pdf>. Acesso 01 set. 2021.

RACIONALIDADE NEOLIBERAL E NEOCONSERVADORA BRASILEIRA: A REINTERPRETAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS E O APROFUNDAMENTO DAS VIOLÊNCIAS CONTRA AS MULHERES

Bruna Carolina Bernhardt¹; Mariana Goulart²

RESUMO

O neoliberalismo e o neoconservadorismo são consideradas racionalidades políticas por produzirem práticas e orientar os modos de existência (FOUCAULT, 2006). Juntas produzem um processo de desdemocratização, caracterizado pelo esvaziamento de uma cultura política democrática e a construção de cidadão não-democrático (BROWN, 2006). Os ideais coletivos e sociais são substituídos por valores individuais e por uma moral heteropatriarcal. Com base nessas premissas, tem-se a seguinte problemática: como os direitos sexuais e reprodutivos são reinterpretados pelas racionalidades neoliberal e neoconservadora, aprofundando as violências contra as mulheres? Por meio do método dedutivo e da pesquisa bibliográfica, objetiva-se analisar como os direitos sexuais e reprodutivos são subvertidos por essas racionalidades, bem como se dá este movimento de aprofundamento das violências sexuais e reprodutivas. Conclui-se que na conjuntura brasileira, tanto no cenário legislativo como no executivo, a autonomia e a saúde reprodutiva e o desejo da maternidade são substituídas por um ideal familista cisheteronormativo e de autoresponsabilização. Dessa forma há a validação dos papéis de gênero socialmente construídos, sobretudo, o papel de mãe e esposa, os quais ratificam as violências contra as mulheres.

Palavras-chave: Racionalidade. Neoliberalismo. Neoconservadorismo. Direitos sexuais e reprodutivos. Violências contra as mulheres.

¹ Mestra em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Bacharela em Direito (UFSC). Auditora na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). <http://lattes.cnpq.br/3221380570884685>. bruna.bernhardt@gmail.com.

² Mestranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Bacharela em Direito (UNIVALI) e em História (UFSC). <http://lattes.cnpq.br/9013501317911975>. goulartmariana19@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Os direitos sexuais e reprodutivos são frutos dos movimentos sociais, sobretudo, dos movimentos feministas, alinhados às discussões sobre direitos humanos e desigualdades de gênero. Em âmbito internacional, desde a década de 1970, sobretudo na década de 1990, o debate vem ganhando força e notoriedade. No Brasil, o amparo normativo advém da Constituição Federal de 1988 e da Lei 9.263/96 (Lei do Planejamento Familiar). Em termos de políticas públicas, nos anos 2000, podemos citar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, formulada para os anos de 2004 a 2007, e a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, de 2005.

Porém esse processo é atravessado por tensões a todo momento. Como explica Flávia Biroli, entre 2003 a 2016 a agenda neoliberal – (financiamento público para iniciativa privada, políticas de crédito e incentivos ao consumo) “foi acompanhada da ampliação de políticas e decisões econômicas com efeitos distributivo” (BIROLI, 2017, p. 21), juntamente com fortalecimento dos movimentos sociais e a institucionalização das suas demandas. Não esquecendo do crescimento expressivo de parlamentares católicos e evangélicos no Congresso Nacional.

Todavia, “a atuação e influência de representantes desses movimentos nas rotinas dos ministérios e espaços formais de participação foram gatilhos para reações conservadoras que se acumularam ao longo do tempo e que se apresentaram mais claramente após a reeleição de Dilma Rousseff em 2014” (ANDRADE; MARIE, 2019, p.166). Com a eleição em 2018 do ex-deputado federal, Jair Bolsonaro, que defende a livre circulação econômica e pautas moralistas e familistas, juntamente com o fortalecimento de uma bancada formada por neoconservadores no Congresso Nacional, os direitos sexuais e reprodutivos foram alvos de ataque.

Em 2019, assim que tomou posse, Jair Bolsonaro realizou alterações nas Secretarias e Ministérios. Extinguiu-se a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) e criou-se o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. A ministra, Damare Alves, “montou uma equipe, constituída basicamente de cristãos, que pudesse rever as políticas de direitos humanos dos governos petistas, em especial aquelas nos campos sexual e reprodutivo”. (MACHADO, 2020, p. 105). Como exemplo, temos o programa de iniciação sexual tardia enquanto ação governamental voltada à gravidez na adolescência. No Cenário Legislativo, volta com força propostas para recrudescer a prática do aborto assim como a discussão sobre o Estatuto do Nascituro (PL 478/2007) e o Estatuto da Família (PL6583/2013), as quais foram articuladas pela Frente Parlamentar em Defesa da Vida e da Família. A pauta relacionada à “ideologia de gênero” e a defesa da família no campo educacional também é representativa

desse momento. Sem contar que o Ministério da Saúde emitiu a Portaria nº 2.282/2020 e implementou procedimentos investigativos nos casos de abortamento legal, o qual dificulta o acesso das mulheres nos casos já permitidos em lei.

A breve contextualização explanada demonstra a influência das racionalidades neoliberal e neoconservadora no cenário brasileiro, representadas por “normas heteropatriarcais e familiares; normas e enclaves raciais; posse de propriedade e acumulação, retenção e transmissão de riqueza - em suma, tudo aquilo que reproduz e legitima poderes e ordenações históricos de classe, parentesco, raça e gênero”. (BROWN, 2019a, p. 130).

Diante do apresentado, problematiza-se: como o neoliberalismo e o neoconservadorismo, enquanto racionalidades políticas, reinterpretem os direitos sexuais e reprodutivos aprofundando as violências contra as mulheres? Por meio do método dedutivo e da pesquisa bibliográfica o artigo será dividido em três partes. Apresentar-se-ão os conceitos de neoliberalismo e neoconservadorismo enquanto racionalidades políticas e as suas convergências. Após a discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos e as tensões morais e religiosas que atravessam o debate. Por fim, a reinterpretação dada por essas racionalidades, as quais se baseiam no ideal de família (re) produtiva, ratificam estereótipos de gênero e legitimam violências.

NEOLIBERALISMO E NEOCONSERVADORISMO: RACIONALIDADES POLÍTICAS

O neoliberalismo enquanto prática econômica tem como diretriz a privatização dos bens e serviços públicos, a redução das políticas sociais e a transferência das responsabilidades correspondentes para as famílias, incentivos fiscais para a livre circulação econômica e o fortalecimento de instituições financeiras. Assim, ao contrário do que se propaga, possui uma íntima relação com o Estado, justamente para sua manutenção e sobrevivência. Além de promover tais políticas econômicas e sociais, também interfere fortemente na vida dos sujeitos em sociedade.

Michel Foucault ministrou no Collège de France em 1979 o curso *O nascimento da Biopolítica*. As discussões do autor sobre o neoliberalismo perpassam as aulas dos dias 14, 21 e 28 de março de 1979 do referido ano. Enquanto formas de governo influente no cenário francês naquele momento, o neoliberalismo (especialmente o neoliberalismo americano) consiste em uma reação às políticas keynesianas, aos pactos sociais no pós-guerra e ao “crescimento da administração federal através dos programas econômicos e sociais”. (FOUCAULT, 2008, p. 299).

O neoliberalismo enquanto racionalidade suscita “a possibilidade de reinterpretar em termos econômicos e em termos estritamente econômicos todo um campo que, até então, podia ser considerado, e era de fato considerado não – econômico” (FOUCAULT, 2008, p. 302). Diante desse contexto a gestão da vida passa pelo cálculo econômico e as palavras investimento, risco e utilidade constituem a “grade de inteligibilidade” (FOUCAULT, 2008, p. 334) dos fenômenos sociais e dos comportamentos individuais

A Economia se torna a “programação estratégica das atividades dos indivíduos” (FOUCAULT, 2008, p.307) em que a sociedade passa a ser vista enquanto unidades empresariais. Ao contrário do *laissez faire*, o mercado no neoliberalismo deixa de ser o princípio limitador do Estado e se torna o fio condutor das suas atividades (FOUCAULT, 2008, p. 339). O *homo oeconomicus* do neoliberalismo, o qual excede o *homo oeconomicus* da troca, nada mais é do que o sujeito empresa; empresário de si mesmo, responsável por sua vida, capital, fonte de renda (FOUCAULT, 2008, p. 311). Dessa forma, os sujeitos, em prol de uma suposta liberdade, irão governar a si, de forma individualizada e competitiva, tal qual uma empresa.

Pierre Dardot e Christian Laval pontuam que o neoliberalismo tem como princípios a “concorrência como norma de conduta” e a “empresa como modelo de subjetivação” (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 17). Além disso, ampara-se em um “quadro normativo global que, em nome da liberdade e apoiando-se nas margens de manobra concedidas aos indivíduos, orientam de maneira nova as condutas, as escolhas e práticas desses indivíduos” (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 21).

O sujeito incorpora a ética empresarial em todos os domínios e relações existentes. A empresa seria o percurso educativo para obter desempenho máximo em todas as áreas da vida, somadas às escolhas estratégicas que deve fazer ao longo de sua trajetória. Como explicam os autores: “a racionalidade neoliberal produz o sujeito de que necessita ordenando os meios de governá-lo para que ele se conduza realmente como uma entidade em competição e que, por isso, deve maximizar seus resultados, expondo-se a riscos e assumindo inteira responsabilidade por eventuais fracassos”. (DARDOT; LAVAL, 2016, p.321).

Nesse viés, por ser exclusivamente responsável por si e por todas as suas decisões, suporta os revezes e as condições que lhe são impostas em sociedade. São eficazes, inteiramente envolvidos no trabalho, flexíveis às mudanças do mercado (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 330). Trata-se, portanto de um sujeito:

competente e competitivo, que procura maximizar seu capital humano em todos os campos, que não procura apenas projetar-se no futuro e calcular ganhos e custos como o velho homem econômico, mas que procura, sobretudo trabalhar a si mesmo com intuito de transformar-se continuamente, aprimorar-se, tornar-se sempre mais eficaz (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 333).

Enquanto racionalidade empreendedora e competitiva, o neoliberalismo afeta todos os aspectos da existência. A mentalidade individual organiza pensamentos e ações desassociadas ao coletivo. Não há problematização a respeito das estruturas que organizam a sociedade e muito menos das desigualdades produzidas. Como consequência, tem-se uma falsa ideia de controle e construção de “uma narrativa pessoal que evita considerar aspectos complexos” (PINZANI, 2016, p.373) já que a trajetória individual é ponto de partida para pensar o mundo e os problemas inerentes à vida do sujeito. (PINZANI, 2016).

Imbuído nesta lógica, torna-se o sujeito do desempenho por maximizar todas as suas ações em prol de bons resultados, pois afinal, é o único responsável por sua vida e por todas as decisões que fará. Percebe-se que há uma exploração de forma voluntária e apaixonada (HAN, 2018, p. 44), tomando “a pessoa por completo, a atenção total, e até a própria vida”. (HAN, 2018, p. 45). Por serem governados e autogovernados pelo desempenho e pelo individualismo, ficam vulneráveis e suscetíveis a fazer sacrifícios para a manutenção da sua existência. (BROWN, 2016).

No entanto, as falsas promessas de liberdade individual e auto realização se defrontam com a realidade de uma sociedade profundamente desigual. Para os teóricos neoliberais, a verdadeira natureza da justiça se encontra no desenvolvimento espontâneo da sociedade alinhado aos preceitos do mercado e da moral. Tudo que está relacionado ao ideal de sociedade e justiça social obstrui as tradições e as liberdades individuais, as quais foram formadas pelo desenvolvimento espontâneo da civilização. O controle estatal movido pela justiça social seria opressivo e não promoveria a liberdade dos indivíduos. Somente quando disciplinada pela competição a liberdade encontraria sua forma genuína, inteligente e secular, razão pela qual a sociedade deve ser desmantelada. (BROWN, 2019a, p. 48).

Esse processo seria realizado de forma política, por meio das privatizações; legalmente, ao reivindicar a liberdade e os direitos individuais; de maneira ética por contestar os valores de justiça social e substituí-los pelos valores tradicionais; e, por último, culturalmente, ao promover processos de desmassificação na tentativa de substituir os movimentos e ações coletivos pelos de empreendedorização e autoprovisão familiar (BROWN, 2019a, p. 49).

Percebe-se que a racionalidade neoliberal promove um ataque ao social - não somente à sua existência, mas o seu ideal de justiça material, salvo para defender os interesses privados

e as liberdades individuais despreocupadas “com o cultivo político de um bem comum” (BROWN, 2019a, p. 57). Além dos discursos de culpabilização e naturalização das condições de pobreza destrói o léxico democrático e coletivo:

A redução da liberdade à licença pessoal não regulada no contexto de repúdio ao social e do dismantelamento da sociedade faz ainda outra coisa: consagra como livre expressão todo sentimento histórica e politicamente gerado de arrogação (perdida) baseada na branquitude, masculinidade ou nativismo, enquanto nega que estes sejam produzidos socialmente, desatrelando-os de qualquer conexão com a consciência, compromisso ou consequências sociais. (BROWN, 2019a, p. 58)

A soberania popular e a política também são contestadas, por serem incompatíveis com a liberdade e o desenvolvimento espontâneo da sociedade, sem interferências externas. Assim, a política deveria ser destronada para que a democracia fosse desorientada e a burocracia exaurida (BROWN, 2019a, 77). O Estado dentro dos ditames neoliberais deveria ser “enxuto, não soberano e milimetricamente focado, isolado de interesses particulares, de pactos pluralistas e de demandas das massas” (BROWN, 2019a, p. 77).

Nesse contexto, os poderes políticos são contidos por métricas econômicas e mercadológicas, o que esvazia o solo democrático. Porém, como aponta Wendy Brown, a única versão democrática possível é àquela “apartada da liberdade política, da igualdade política, do compartilhamento de poder entre cidadãos, da legislação voltada para o bem comum, das culturas de participação e de qualquer noção de interesse público que vá além da proteção às liberdades e à segurança individuais”. (BROWN, 2019a, p. 77)

O dismantelamento da sociedade e o destronamento da política somente ocorreriam com a expansão da “esfera pessoal protegida”, próprias do espaço privado e dos valores tradicionais morais ao espaço público, espaço este forjado em termos democráticos. Essa expansão, para Wendy Brown, representa uma segunda espécie de privatização em que o espaço público além de ser economizado é também familiarizado (BROWN, 2019b)

Os “princípios e práticas de igualdade e antidiscriminação” (BROWN, 2019b, p.27) são objetados por valores familiares e exigências morais, sobretudo religiosas e heteropatriarcais. Blindado por um discurso de liberdade individual, a extensão da “esfera pessoal, protegida” é capaz de desenvolver “um novo ethos da nação, um ethos que substitui um imaginário nacional democrático secular por um ethos privado, homogêneo e familiar”. (BROWN, 2019b, p.28).

A privatização de ordem moral proporciona a propagação de valores antidemocráticos ao colocar em evidência os valores familistas heteropatriarcais, assim como os de cunho religioso em detrimento dos valores seculares, com respeito às diversidades e ao coletivo. Além

disso, requer, para a sua consolidação uso tático do Estado, por meio de leis e outros instrumentos de policiamento:

Os direitos são estrategicamente colocados em um campo, diferentemente de sua ligação original com os indivíduos, para algum outro uso – para corporações, para a propriedade, para o capital, para as famílias, para as igrejas, para os brancos. A privatização econômica e familiar do público, combinada com a denegação neoliberal do social, constituem juntas o ataque da ala direita à “justiça social” como sendo tirânica ou fascista. (BROWN, 2019b, p.29)

Além de proliferar novos modos de vida e reorganizar noções de liberdade, cálculo e obediência, o neoliberalismo possui a capacidade de se combinar com outras racionalidades por ser “mutação ao mesmo tempo subjetiva e estrutural, orgânica e difusa” (GAGO, 2018, 24). Não se estranha, portanto, a sua intersecção com o neoconservadorismo (BROWN, 2006). Enquanto racionalidade irá organizar as ações governamentais, conduzir a população e os sujeitos e, sobretudo, definir os critérios de inteligibilidade dos domínios da vida. Em termos políticos está longe de ser um movimento homogêneo; intelectuais e anti-intelectuais, judeus seculares, cristãos evangélicos, homens brancos ressentidos formam esse grupo com visões e interesses distintos (BROWN, 2006).

Segundo Marina Basso Lacerda:

O neoconservadorismo é um movimento político que forjou um ideário privatista (defende o predomínio do poder privado da Família e das corporações), antilibertário (a favor da interferência pública em aspectos da vida pessoal, neoliberal (contra a intervenção do Estado para a redução de desigualdades), conservador (articula-se em reação ao Estado de bem estar, ao movimento feminista e LGBT) e de direita (se opõe a movimentos reivindicatórios que buscam maior igualdade de direitos). (LACERDA, 2019, p. 59)

Apesar da heterogeneidade do grupo, sem olvidar suas diferenças e especificidades, segundo Flávia Biroli, Maria das Dores Campos Machado e Juan Marco Vaggione, existe “uma identidade comum e um projeto compartilhado” (BIROLI; MACHADO; VAGGIONE, 2020, p. 27), a saber, as reações às demandas de gênero e a defesa de um ideal de família heterossexual e seu “potencial reprodutivo” (BIROLI; MACHADO; VAGGIONE, 2020, p. 25).

No entanto, outras pautas também estão presentes: a punição, o militarismo, o livre mercado e apoio ao movimento sionista (LACERDA, 2019, p. 58). Quanto à ala religiosa dos grupos neoconservadores, tem-se uma integração entre atores católicos e evangélicos. Ambos defendem a vida desde a concepção e são contrários às experiências de homoafetividade, porém, há ênfases diferenciadas em cada pauta defendida:

O neoconservadorismo católico é inflexível quanto à questão do aborto, uma vez que não há, dessa perspectiva moral, possibilidade e exceções a sua criminalização. O catecismo da Igreja afirma que “a vida humana deve ser respeitada e protegida absolutamente desde o momento da concepção” e considera o aborto “seriamente contrário à lei moral”. Quanto à homossexualidade, embora considere um ato intrinsecamente desordenado”, a Igreja sustenta que homossexuais “devem ser colhidos com respeito, compaixão e delicadeza”. Dessa maneira, os setores neoconservadores católicos tendem a ser mais tolerantes em questões relacionadas à homossexualidade – desde que o casamento seja exclusivo de casais heterossexuais – do que em relação ao aborto, cuja criminalização não permite exceções. (BIROLI; MACHADO; VAGGIONE, 2020, p. 29)

Em relação às pautas, aparecem no léxico de reivindicações expressões como “feminismo radical”, “agentes de uma cultura da morte”, “ideologia de gênero”, as quais não são novidades no contexto latino-americano de reação às pautas de gênero (CORREA; KAHLIL, 2020).

Flávia Biroli traz a linha argumentativa que une estas expressões:

A perspectiva de gênero não é teoria, mas ideologia; Ela corresponde à ideia de que cada um é livre para construir o próprio gênero; [...] Ela é uma ameaça de proporções globais que pode acabar com a sociedade humana, uma vez que seu objetivo final é destruir a família e a dinâmica natural da reprodução; Trata-se de propaganda e estratégia para manipular e construir hegemonias, utilizando-se do sistema educacional formal; Os movimentos que a promovem são minoritários e nomeados “feminismo radical” (BIROLI, 2020, p.166)

Porém, no Brasil, a partir dos anos 2000, tais palavras vêm compondo o vocabulário político e as pautas legislativas no Congresso Nacional (LACERDA, 2019). Na regulação do desejo e valorização da família tradicional, têm-se projetos de lei contrários ao aborto; à agenda LGBTQI+ e de combate à “ideologia de gênero”. Sobre esse último ponto, Flávia Biroli, Maria das Dores Campos Machado e Juan Marco Vaggione sintetizam:

Na década de 2010, a “ideologia de gênero” se difundiu como estratégia política eficaz. Como uma espécie de “cola simbólica”, tem, desde então, viabilizado a atuação conjunta de atores cujos interesses são originalmente distintos. Católicos e evangélicos conservadores têm se unido para bloquear avanços no campo dos direitos sexuais, redefinir o sentido dos direitos e das políticas públicas e, em alguns casos, legitimar a censura. Contam com profissionais das áreas do direito, ciência política e psicologia, entre outras, e com políticos cuja identidade pública não é necessariamente de cunho religioso. No Brasil, reações ao Programa Nacional de Direitos Humanos de 2009 (PNDH-3) e ao Plano Nacional de Educação para o decênio de 2011-2020 mostraram a forma aguda que as disputas assumiriam a partir de então. (VAGGIONE, MACHADO, BIROLI, 2020, p. 22) (grifo nosso)

As racionalidades neoliberal e neoconservadora, juntas, ao privatizar o espaço público valorizam a família (re)produtiva, notoriamente heteropatriarcal. Não é à toa que a defesa da vida desde a concepção e a família formada por um homem e uma mulher são exaltados.

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Tanto os direitos sexuais como os direitos reprodutivos, apesar de guardarem importantes diferenças entre si, nascem da confluência das lutas dos movimentos sociais com a evolução dos consensos institucionais internacionais, e ambos situam a sexualidade e a reprodução em dimensões cidadãs e democráticas. À medida em que o sistema internacional de proteção dos direitos humanos passa a integrar, mais especificamente, vulnerabilidades especialmente vivenciadas por mulheres, populações indígenas e afrodescendentes, eixos como universalidade e a indivisibilidade, características fundantes deste mesmo sistema, passam a ter de ser compatibilizados com eixos como o da diversidade. (PIOVESAN, 2018)

Nesse sentido, é com a Convenção Internacional para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher de 1979, por exemplo, que se assenta mais fortemente a compreensão da mulher como um sujeito pleno de direitos, sendo os Estados-parte vinculados legalmente na tarefa de implementar e efetivar tais direitos. (MATTAR, DINIZ, 2012) Nesta esteira, evoluíram também os debates acerca da reprodução, antes fortemente adstritos à questão populacional, tão em voga nas décadas que antecederam a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) do Cairo em 1994. Tal Conferência, apesar das limitações contextuais que a restringiam, foi crucial no estabelecimento, no plano internacional, de diretrizes voltadas à defesa dos direitos individuais, especialmente no que concerne ao exercício livre da sexualidade e da reprodução pelos indivíduos.

A abordagem demográfica da reprodução e da sexualidade humana, assim, passa a ceder espaço à abordagem mais humanista, focalizando a saúde sexual e reprodutiva e invocando o Estado no papel de protetor de tais direitos. É na Conferência do Cairo, portanto, que conceitos como desigualdade de gênero, discriminação e violência são alinhados com a noção crescente de saúde sexual e reprodutiva, desembocando, assim, na categoria dos direitos reprodutivos. (CORRÊA et al., 2006) Estes, por sua vez, passam a estar finalmente documentados no âmbito da Organização das Nações Unidas e a possuir em seu cerne a possibilidade de livre e informada escolha acerca dos destinos reprodutivos do próprio corpo. O documento resultante da Plataforma de Ação desta Conferência define os direitos reprodutivos como aqueles que

se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994, p. 62)

Os direitos sexuais, por sua vez, apesar de não terem sido contemplados no documento da Conferência do Cairo em 94, foram retomados e incluídos como direitos humanos das mulheres em 95, na Conferência de Beijing. De acordo com Corrêa e Ávila,

Em grande medida, os esforços no sentido de clarificar e refinar os conteúdos dos direitos sexuais tem sido desenvolvidos pos-facto (Tambiah, 1995; Corrêa, 1999; Petchesky, 1999; Miller, 2000; Tambiah, Corrêa e Parker, 2001; Rojas, 2001) e chamam atenção para o fato de que – à diferença dos direitos reprodutivos, que surgiram e amadureceram exclusivamente no campo feminista – o refinamento dos direitos sexuais exige o envolvimento de outros atores e perspectivas (lésbicas, gays, travestis, transgênero, trabalhadoras e trabalhadores do sexo, homens que fazem sexo com homens e outros “dissidentes sexuais”), o que torna a tarefa incomparavelmente mais complexa. (CORRÊA, ÁVILA, 2003, p. 22)

Os direitos sexuais, assim, enfrentaram mais radicalmente concepções morais que ainda não haviam sido enfrentadas pelos direitos reprodutivos. Considerando que “a heterossexualidade como norma foi o esteio desse modelo de sexualidade baseado em sexo-procriação. Meios repressivos foram historicamente instaurados para mantê-lo como comportamento hegemônico”, é importante ressaltar que existiram “razões históricas que levaram o feminismo a defender a liberdade sexual das mulheres como diretamente relacionada à sua autonomia de decisão na vida reprodutiva. (...)” (ÁVILA, 2003, p. S466)

Nesta linha, Mattar (2008) conclui que a possibilidade de reconhecimento dos direitos reprodutivos se deu em função de uma suposição ainda muito forte naquele contexto, onde a reprodução ainda era vista e vinculada a uma “incumbência” ou, como a própria autora indica, “natureza” feminina. Daí a importância, inclusive para as mulheres heterossexuais, do reconhecimento jurídico dos direitos sexuais, uma vez que “ele consolida a separação do sexo e da reprodução, fazendo com que se entenda definitivamente que elas, as mulheres, são seres sexuais, e não somente reprodutivos.” (MATTAR, 2008, p. 78)

Em relação ao reconhecimento destes direitos no Brasil, foi apenas com a Constituição de 1988 que a sexualidade e a reprodução passaram a ser tratadas por uma nova lente ordenamento constitucional pátrio. Nesse sentido, é através da constitucionalização da saúde como um direito social pela Constituição de 1988, em seu artigo 6º, e também como dimensão

da seguridade social, entre os artigos 196 a 200, que lançam-se as bases do direito ao planejamento familiar. Assim, é através da vinculação da reprodução à instituição da família que os direitos reprodutivos surgem neste primeiro momento, ou seja, de forma um tanto implícita e não generificada.

Dá em 1996 ter sido promulgada a Lei 9.263, a Lei do Planejamento Familiar, a qual veio para melhor regular o direito previsto anos antes na Constituição de 88. Prevendo que o planejamento familiar devesse prover acesso amplo e qualificado à métodos de concepção e contracepção, bem como à informação, a Lei definiu, em seu artigo 2º, que tal direito estaria consubstanciado em um “conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.” (BRASIL, 1996) Conectando tais ações ao princípio que rege o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, qual seja, o da visão de atendimento global e integral à saúde, a lei frisa a importância da existência de balizadores científicos a regerem os métodos e técnicas oferecidos à população.

Um dos pontos problemáticos da Lei, no entanto, reside na interdição da esterilização voluntária quando na vigência da sociedade conjugal, sendo que a realização do ato cirúrgico só seria possível quando do consentimento expresso de ambos os cônjuges, o que claramente atenta contra princípios básicos dos direitos reprodutivos.

Por outro lado, questões centrais para a efetivação dos direitos reprodutivos no Brasil, por exemplo, permanecem não solucionadas. A interrupção da gestação segue sendo matéria relegada pelo legislador ordinário à segurança pública, na medida em que, apesar da Constituição não ter previsto expressamente o início da vida como sendo o momento da concepção, as possibilidades de acessar o aborto legal no Brasil são extremamente limitadas, o que gera uma situação de violência sistemática contra as mulheres brasileiras, especialmente contra as pobres e negras, grandes vítimas da mortalidade por aborto clandestino e inseguro no país.

Em relação aos direitos sexuais, por sua vez, verifica-se a interdição heteronormativa da definição de família perpetrada pela Constituição de 1988. O artigo 226, parágrafo 3º, define o reconhecimento da “união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar.” (BRASIL, 1988) Ainda que tenha sido vedado às autoridades competentes a recusa de habilitação, celebração de casamento civil ou de conversão de união estável em casamento entre pessoas de mesmo sexo, através da Resolução nº 175/13 do Conselho Nacional de Justiça, esse tema segue sendo alvo de grande insegurança jurídica - e, portanto, violação de direitos, no Brasil.

Por conta da referida resolução foi proposto o Estatuto da Família (PL 6583/2013). A família é definida como o núcleo social formado a partir da união entre um homem e uma mulher, por meio de casamento ou união estável, ou ainda por comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes” (BRASIL, 2013). A justificativa reside nas mudanças dos arranjos familiares “ocorridas em sociedade, cabendo ao Poder Público enfrentar essa realidade, diante dos novos desafios vivenciados pelas famílias brasileiras” (BRASIL, 2013). Além de não reconhecer as famílias homoafetivas também negligenciam àquelas que não são formadas pelos pais e seus descendentes, ou ainda famílias que não estejam ligadas pelos laços da consanguinidade (BRASIL, 2013), o que ressalta a valorização de uma família de caráter reprodutivo.

Anos atrás, no mesmo viés, o Estatuto do Nascituro (PL 478/2007) além de considerar enquanto sujeito de direito os “seres humanos concebidos mas não nascidos” tem como previsão a tipificação do crime de aborto na modalidade culposa e o auxílio para o feto concebido de uma violência sexual:

Artigo 13 O nascituro concebido em um ato de violência sexual não sofrerá qualquer discriminação ou restrição de direitos, assegurando-lhe, ainda, os seguintes: I – direito prioritário à assistência pré-natal, com acompanhamento psicológico da gestante; II – direito a pensão alimentícia equivalente a 1 (um) salário mínimo, até que complete dezoito anos; III – direito prioritário à adoção, caso a mãe não queira assumir a criança após o nascimento. Parágrafo único. Se for identificado o genitor, será ele o responsável pela pensão alimentícia a que se refere o inciso II deste artigo; se não for identificado, ou se for insolvente, a obrigação recairá sobre o Estado (BRASIL, 2007).

Em termos de políticas públicas, o Brasil avançou consideravelmente na primeira década do século XXI. Acerca da formulação de normativas e documentos técnicos a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos, é possível citar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, formulada para os anos de 2004 a 2007, e a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, de 2005.

Resta evidente, assim, o caminho sinuoso percorrido pelos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. Apesar de comporem o campo jurídico e, portanto, político da realidade social, são também histórica e continuamente atravessados por vieses morais e religiosos. Acabam por estar constantemente na mira de grupos que vêem em tais direitos ameaças à família, à ordem e ao progresso do país, o que, não por acaso, torna-os alvos centrais dos movimentos neoconservadores da atualidade.

Tal como analisado no tópico anterior desta pesquisa, o catolicismo representou historicamente resistências e estratégias de ataque aos direitos aqui analisados. Não é por

menos, por exemplo, que a Santa Sé, ao participar e aderir à Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo de 1994, apresentou uma série de ressalvas acerca dos princípios e diretrizes materializadas no documento final, em função da “sua natureza e sua missão particular” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994, p. 133).

Com relação aos termos “saúde sexual” e “direitos sexuais” e “saúde reprodutiva” e a “direitos de reprodução”, a Santa Sé considera esses termos como aplicáveis a um conceito holístico de saúde, que envolva, cada um, à sua própria maneira, a pessoa na integridade de sua personalidade, mente e corpo, e que favoreça a realização da maturidade pessoal na sexualidade e no amor mútuo e na tomada de decisão que caracterizam o relacionamento conjugal de acordo com normas morais. A Santa Sé não considera o aborto ou o acesso ao aborto como uma dimensão desses termos. (...). Com referência ao termo “casais e indivíduos” a Santa Sé reserva sua posição com o entendimento de que essa expressão deve significar casais casados e o homem e a mulher individual que constituem o casal. O documento, especialmente no uso desse termo, é marcado por uma compreensão individualista de sexualidade que não dá a devida atenção ao amor mútuo e à tomada de decisão que caracterizam a relação conjugal. Com relação ao Capítulo V, a Santa Sé interpreta este Capítulo à luz do Princípio 09, isto é, em termos do dever de fortalecer a família, a unidade básica da sociedade, e em termos de casamento como uma parceria igual entre esposo e esposa. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1994, p. 133 - 134) (grifo nosso)

Tais declarações evidenciam, portanto, o ideário que move, na atualidade, as investidas contra os direitos sexuais e reprodutivos, seja no âmbito estatal, especialmente a partir do Executivo e do Legislativo, seja a partir da sociedade civil e de alguns movimentos religiosos. Afinal, como analisa Biroli (2020), estes direitos passam a receber o verniz, por tais grupos, de ameaça à sociedade humana, mais especificamente, à instituição da família tradicional e dos mecanismos naturais de reprodução.

Uma renovada atenção tem sido dispensada também ao tratamento da gravidez na adolescência no Brasil. Desde janeiro de 2019, com a edição da Lei nº 13.798, a qual acrescentou o artigo 8º-A ao Estatuto da Criança e do Adolescente, instituindo a Semana Nacional de Prevenção à Gravidez na Adolescência, uma série de ações, encampadas especialmente pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), colocaram a gravidez na adolescência sob novos holofotes, quais sejam, os do neoconservadorismo.

De acordo com o portal institucional do MMFDH, estaria em curso a implementação de uma “política pública com abordagem sobre os benefícios da iniciação sexual tardia por

adolescentes como estratégia de prevenção primária à gravidez na adolescência.” Apesar do Ministério declarar “que esse programa não irá se contrapor às políticas de estímulo ao uso de preservativos e outros métodos contraceptivos. Será complementar.”, o enfoque dado pela proposta em formulação vai de encontro aos direitos sexuais e reprodutivos, obliterando instrumentos de educação sexual e de fortalecimento da autonomia das e dos adolescentes brasileiros.

Afinal, diferentemente da abordagem que vinha sendo encaminhada na tentativa de construção de uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, a qual possuía como um de seus eixos norteadores os direitos sexuais e reprodutivos, a proposta do Ministério baseia-se na iniciação sexual tardia ou, ainda, na prevenção ao risco sexual precoce, como método contraceptivo, o que é amplamente discutível por autoridades científicas do tema.

Nessa toada, compreensões mais amplas e plurais acerca dos muitos sentidos da adolescência, dos processos de autonomização dessa faixa etária, da série de recortes raciais e de classe, bem como dos números alarmantes de violência sexual contra adolescentes brasileiras são ofuscados e deixam de ser levados em conta pela proposta de política pública em questão. Por sua vez, elementos como estes, tão importantes quando da construção de ações governamentais desse tipo, acabam perdendo espaço para argumentos morais e religiosos, que veem nos direitos sexuais e reprodutivos não proteções contra violências, mas, antes, catalisadores de violências, envernizando-os com ditames neoconservadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os direitos sexuais e reprodutivos não são apenas direitos individuais pautados em livres escolhas: eles são indissociavelmente atravessados por contextos marcados por gênero, raça e classe. A efetiva autonomia reprodutiva e sexual dos indivíduos depende diretamente de políticas públicas e de um aparato legal que garanta e sustente um atendimento de saúde integral e especializado, fortalecimento da educação sexual, efetivação do direito ao aborto legal em casos de violência sexual e o planejamento familiar. Além disso, envolve também o debate sobre a interrupção voluntária da gravidez - para além das hipóteses legais - e o desejo da maternidade em determinadas conjunturas.

Como apontado nos tópicos anteriores, no contexto brasileiro, tais direitos passaram a ter mais chances de serem efetivados com a ordem constitucional de 1988, alinhados às diretrizes internacionais em matéria de direitos humanos. Sublinha-se, enquanto desdobramentos, a Lei 9.263/96 (Lei do Planejamento Familiar) e as políticas públicas no

âmbito executivo federal nos governos petistas, mesmo com as tensões políticas que o debate provocava.

No entanto, a implementação dos direitos sexuais e reprodutivos, ou a mera tentativa de implementação e ampliação destes direitos, é atravessada pelos efeitos das racionalidades neoliberal e neoconservadora. A privatização de ordem moral, juntamente com a da ordem econômica, provoca a erosão dos espaços coletivos e esvazia o significado de sociedade e política. Há, portanto, a expansão dos ideais morais, familiares e religiosos para o espaço público. Os referidos direitos são taticamente articulados e dessacralizados por meio da família cisheteronormativa. Esta é a (re)interpretação dada.

Em suma, a educação sexual e a informação sobre as práticas reprodutivas são chamadas de “ideologia de gênero”; autonomia sobre o desejo da maternidade é chamada de “cultura da morte” e gravidez não desejada é fruto de uma escolha individual e, para preveni-la, basta que se inicie a vida sexual o mais tarde possível. Completa-se, um ciclo de subversão e tentativa de aniquilamento dos direitos sexuais e reprodutivos o que, em última instância, representa a tentativa de aniquilamento dos sujeitos que deles pretendiam gozá-los.

Como consequência, há um aprofundamento da violência contra as mulheres, pois, ao valorizar a família (re)produtiva, ratifica-se os papéis de gênero de mãe, esposa e responsável pelo lar. Além de outras configurações familiares não serem possíveis nesse cenário, olvida-se os marcadores sociais de gênero, raça e classe que são determinantes para a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Maria Bethânia. **Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde pública.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19 (Sup. 2), 2003.

BIROLI, Flávia. O fim da Nova República e o casamento infeliz entre neoliberalismo e conservadorismo mora. In: BUENO, Winnie; BURIGO, Joanna; MACHADO, Rosana Pinheiro; SOLANO, Esther (Org?). **Tem saída?** Ensaios críticos sobre o Brasil. Porto Alegre: Zouk, 2017.

BIROLI, Flávia, VAGGIONE, Juan Marco; MACHADO, Maria das Dores Campos. **Gênero, neoconservadorismo e democracia:** disputas e retrocessos na América Latina. São Paulo: Boitempo, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal. 7 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decretolei/del2848compilado.htm. Acesso em: 25 maio 2021

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF, 12 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019.** Acrescenta o art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. 3 jan. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13798.htm. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Nota à imprensa.** Publicada em 10 de janeiro de 2020. Disponível: <https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2020-2/janeiro/nota--a-imprensa>. Acesso em: 12 set. 2021.

BROWN, Wendy. American Nightmare: Neoliberalism, Neoconservatism, and De-Democratization. **Political Theory**, Vol. 34, No. 6 (Dec., 2006), pp. 690- 714. Disponível em: <https://sxpolitics.org/wpcontent/uploads/2018/05/Wendy-Brown-American-Nightmare.pdf>

BROWN, Wendy. **Cidadania Sacrificial: Neoliberalismo, capital humano e políticas de austeridade.** Rio de Janeiro: Zazie Edições, 2016.

BROWN, Wendy. **Nas ruínas do neoliberalismo: a ascensão da política antidemocrática no ocidente.** São Paulo : Editora Filosófica Politeia, 2019a.

BROWN, Wendy. O Frankenstein do neoliberalismo – liberdade autoritária nas ‘democracias’ do século XXI. In: RAGO, Margareth; PELEGRINI, Maurício (Org.). **Neoliberalismo, Feminismo e Contracondutas: Perspectivas Foucaultianas.** São Paulo: Intermeios, 2019b, p. 17-49.

CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. **Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, 2020 . Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WryX9xCMY5vwNwjM33pqbyb/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 12 set. 2021.

CORRÊA, Sonia; ÁVILA, Maria Betânia. **Direitos Sexuais e Reprodutivos - pauta global e percursos brasileiros.** Em: Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil / Elza Berquó (org). Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.

CORRÊA, Sônia; KALIL, Isabela. Políticas Antigênero en América Latina: Brasil. **Gênero & Política en América Latina.** Observatorio de Sexualidad y Política (SPW), 2020.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal.** São Paulo: Boitempo, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Ditos & Escritos: Estratégias poder-saber** (vol. IV). 2 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 2008.
FRENTE PARLAMENTAR EM DEFESA DA VIDA E DA FAMÍLIA. Estatuto. Brasília, 2019.

GAGO, Verônica. **A razão neoliberal: economias barrocas e pragmática popular**. Tradução: Igor Peres e Lucia Santalices. São Paulo: Elefante, 2018.

HAN, Byung-Chul. **Psicopolítica: o neoliberalismo e as novas técnicas de poder**. Belo Horizonte: Áyine, 2018.

LACERDA, Marina Basso. **O novo conservadorismo brasileiro: de Reagan a Bolsonaro**. Porto Alegre: Zouk, 2019.

MARIE, Fhoutine; ANDRADE, Daniel Pereira. Neoliberalismo, virada conservadora e a guerra contra as mulheres. In: RAGO, Margareth; PELEGRINI, Maurício (Org.). **Neoliberalismo, Feminismo e Contracondutas: Perspectivas Foucaultianas**. São Paulo: Intermeios, 2019.

MATTAR, Laura Davis. **Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais - uma análise comparativa com os direitos reprodutivos**. Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos, ano 5, número 8. São Paulo, 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento: Plataforma do Cairo**. 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

PINZANI, Alessandro. **Uma vida boa é uma vida responsável: o neoliberalismo como doutrina ética**. In: Rajobac, Raimundo; Bombassaro, Luiz Carlos; Goergen, Pedro. (Org.). **Experiência formativa e reflexão**. 1ed. Caxias do Sul: Educs, 2016.

PIOVESAN, Flávia. **Declaração Universal dos Direitos Humanos: desafios contemporâneos**. Inter: Revista de Direito Internacional e Direitos Humanos da UFRJ, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1-14, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/inter/article/view/24600/13664>. Acesso em: 12 set. 2021.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. Brasília, DF: Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA, 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf. Acesso em: 12 set. 2021.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A CESÁRIA ELETIVA SOB ANÁLISE DA TEORIA MARXISTA

Yanna Maria Lima Leal de Alencar Pedroza¹; Ruth Fernandes Rodrigues Dumont²; Natália Viana Nogueira³

RESUMO

O presente artigo visa analisar a prática da violência obstétrica, sobretudo, a cesárea eletiva, utilizando como lente a teoria marxista, na qual aborda a função social imputada sob as mulheres, a superestrutura de dominação e a propriedade privada de seus corpos, sendo assim, fortemente relacionada como a questão do capital, tratada por E. B. Pachukanis. A partir desse momento, foram realizadas conexões entre as origens acerca da cesárea eletiva, com a situação das mulheres negras, as quais vivem uma realidade mais difícil diante das não negras, devido ao enraizamento de questões raciais e escravocratas, principalmente no Brasil. Outro ponto de bastante enfoque, é a objetificação mercadológica de tal procedimento cirúrgico, através do âmbito hospitalar e seus profissionais, nos quais não transparecem todas as opções viáveis de parto diante cada caso específico, visando a relação do capital e tempo. Concluiu-se que, a figura da mulher na sociedade, ainda hoje, é perpetuada pelos rótulos de seres submissos, domáveis e inferior aos homens, respingando em todos os âmbitos da sociedade, inclusive no da saúde, onde são fortemente sujeitas à cesárea eletiva, com violações e opressões, por parte dos profissionais, a partir de uma da mercantilização de seus serviços, tendo o poder econômico como fator principal para realizar a objetificação do gênero feminino.

Palavras-chave: Violência de gênero. Dominação. Capitalismo. Teoria Materialista.

INTRODUÇÃO

As estruturas sociais sempre tiveram correlação com um sistema de poder, a hierarquização de sujeitos e por meio disso, surgiu a dominação, a partir de monopólios

¹ Graduanda em Direito pelo Centro Universitário Paraíso. Integrante do Grupo de Estudos em Gênero, Geração e Direito. <http://lattes.cnpq.br/4613092911397924>. yannalencar12@gmail.com.

² Graduanda em Direito pelo Centro Universitário Paraíso. Integrante do Grupo de Estudos em Gênero, Geração e Direito. ruthdumont@hotmail.com

³ Mestranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (PPGD/UFERSA); Pós-graduada em Docência do Ensino Superior (lato sensu) pelo Instituto IBRA EDUCACIONAL. Graduada em Direito pelo Centro Universitário Paraíso. <http://lattes.cnpq.br/5014125188541140>. natalia.nogueira@alunos.ufersa.edu.br

econômicos, com o poder de dar ordens, estabelecido em um conjunto macropolítico já fixado. Sendo este, influenciado pelos ideais da família moderna ao se tratar da visão monogâmica das relações domésticas, do masculino sobre o feminino, o acúmulo de bens e servidão, segundo o pensamento de Max Weber (2004), o que chama de dominação tradicional.

A primeira forma de dominação que tem-se por referência, é a de corpos, que por sua vez, tornam-se submissos, o que Michel Foucault (1999) chamaria de “corpos dóceis”, a obediência e eficácia à maquinaria econômica, sendo todas as instituições permeadas por esse ideal.

Sendo assim, ficando à cargo do Estado, uma forma de legitimar essas formas de subordinação de corpos, utilizando mecanismos de repressão, em instituições edificadas para a admissão de desigualdades entre gêneros, vinda de uma violência simbólica, segundo Pierre Bourdieu (2020). O Estado, sendo uma estrutura que, segundo os contratualistas, advém de um pacto social, para ter em troca, o que chamavam de direitos naturais, acaba sendo o que acoberta e dá amparo às violações de princípios fundamentais, por meio de agentes e a própria estrutura estatal.

Com a escravidão, observa-se o primeiro tipo de propriedade sobre uma pessoa, tornando-a objeto de opressão, em um sistema que há uma relação matrimonial, monogâmica, com um enfoque patriarcal. Marx (2004) considera o casamento como uma forma de propriedade privada exclusiva, a mulher como dominada. Sendo o lar, um ambiente que leva o gênero feminino a uma “escravidão doméstica”, a coisificação do sujeito. E essa domesticidade acaba por aprisionar mulheres em seus próprios corpos e estigmas sociais, retirando até mesmo sua mais valia.

A mais valia que está presente de forma direta e como objeto principal, quando trata-se das relações entre burguesia e proletariado. É a relação de tempo que existe entre a produção e o resultado final do trabalho, sua remuneração é essa diferença existente, do que produz e o que vem a receber, sendo assim, a base da economia no sistema capitalista.

Nesse âmbito, tem-se uma violência específica, muito apaziguada pela sociedade e Estado, justamente por advir de uma relação privada entre sujeitos e de um local que se tem como seguro, na maioria das crenças, é a violência obstétrica, termo que foi reconhecido somente em 2014, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mas que vem de um histórico que remonta o início das civilizações. Começou a ser vista na América Latina, nos anos 2000, juntamente com o ideal do parto humanizado. O termo, violência obstétrica, é usado para expor o procedimento da assistência até o parto, tendo uma superdosagem de medicamentos, violência física, entre outros modos (PICKLES, 2015).

O parto, desde os primeiros agrupamentos humanos, sendo uma simbologia, foi visto como um momento sagrado para a mulher e, aos olhos do homem, oportunidade para ter uma criança do gênero masculino. O sagrado em torno desse tema, torna a moralização maior, realizando pressão acerca das condutas da mulher, em consequência, um ambiente de fala que a cala e prioriza opiniões de terceiros.

A “dominação masculina”, pelo conceito de Bourdieu (2020), vem a ocultar o parto, vendo-o unicamente como ocasião do divino e tudo aquilo que se correlaciona com ele, menos a mulher, sendo esta, profana, a conclusão do pecado de Eva e vindo dela, todas as heresias que o homem pode cometer, como também, justificando agressões cometidas a ela (MATOS,2021).

A estrutura histórica direcionada às mulheres, as retrata como principais vítimas de violência. Atualmente, esse campo de estudo se ampliou e como resultado, temos investigações acerca de um tipo de violência, que é comumente consentida, pois suas vítimas sofrem dificuldade de identificá-la, sendo típicas de um ambiente que são instaurados procedimentos com tais pessoas, como as instituições de saúde.

A violência obstétrica é assim denominada, pois representa atos contra a mulher que está grávida, em período parturiente ou puérpera, podendo também ocorrer contra seu bebê. São intervenções sem necessidade, como agressões verbais e maus tratos, sendo capaz de afetar de forma psicológica e física, que segundo a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), sobre “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”, trata-se de uma violência de gênero, por atingir diretamente mulheres nas instituições de saúde, por meio de humilhações, abusos, maus-tratos (LEAL,2014).

Podem ser expressas por meio de toques em excesso, a imposição de uma determinada posição para o parto, a amniotomia, que tenta adiantar o parto, assim como a aplicação de ocitocina, a realização de episiotomia, como também não tentar aliviar as dores da mulher, fazer lavagem intestinal e jejum. O procedimento conhecido como manobra de Kristeller, que tem como objetivo a expulsão do bebê do útero, pressionando a barriga da grávida, podendo levar até mesmo à fraturas na grávida, foi banido pela OMS desde 2017 (SOUSA, 2019).

Nota-se, com esse estudo, um tanto recente, surgem as primeiras leis, investigações e profissionais a falarem de seus impactos, sendo de forma bastante recente para que a OMS externar sobre o fato. Enquadram-se também na violência obstétrica, o impacto que determinados comentários levam ao constrangimento, como aqueles que emitem juízo de valor acerca de sua idade, físico, crenças, sexualidade, entre outros, que façam sentir-se inferiorizada, se classificando na forma de agressão psicológica(GIACOMINI,2020).

Apesar de alguns lugares já estarem realizando conscientização acerca da problemática, com legislações específicas e programas para disseminar informações, ainda existe uma parte da sociedade que objetiva apaziguar o que deveria ser exposto, que são as agressões cometidas. Inclusive, como o fato de o Ministério da Saúde do Brasil, em 2019, tomar posição ao dizer que o uso desse termo como “violência” é inadequado, pelo parecer do Conselho Federal de Medicina, nº 32/2018. Sendo mais uma prova, do quanto as mulheres são excluídas de seus próprios ambientes de fala, sua dor é minorizada e expulsa de seu campo de direitos, não sendo vista como sujeito (LAHAM,2018).

Dessa maneira, pode-se interpretar a importância da fala feminista acerca dessa violência de gênero, a partir de tais conceituações no presente artigo, que visa realizar a análise marxista no que tange à violência obstétrica, em específico a cesárea eletiva, com observações em relação ao capitalismo, opressão e exploração de corpos, como forma de propriedade privada, a dominação masculina e obediência dos corpos dóceis.

UM CENÁRIO GERAL QUANTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Socialmente, enxergam tal conduta de violência, que prejudica mulheres de diversas formas, como um ato não intencional, expondo um pensamento de despreparo ao cuidar delas. Assim, como o Ministério da Saúde entende, que tais profissionais “não têm a intencionalidade de prejudicar”, demonstrando o despreparo para o atendimento e acompanhamento de mulheres, na gestação, parto ou puerpério, que nesse momento deveria ser especial, mas que pode levar a ficar traumatizada pelo resto de sua vida, além de insuficiente para o gênero feminino, torna-se também para o feto, alvo também da agressão (DOMINGUES,2019).

Destaca-se que, a própria prática da cesariana idênticamente pode ser considerada uma violência obstétrica, quando ela for realizada sem consentimento ou sem necessidade. Esta conduta é intitulada, pela Fiocruz (2017), como cesárea eletiva na qual acaba gerando potenciais riscos para a gestante, como também para o bebê, podendo ocorrer durante, após a gestação ou no parto, afirma Ana Lúcia Beltrame, ginecologista e obstetra especialista em reprodução humana.

A decisão sobre a maneira que ocorrerá o parto, deve ser guiada de forma particular, ou seja, é necessário uma análise minuciosa e detalhada de acordo com cada caso. A partir disso, o profissional responsável deverá informar à gestante todas suas opções e orientá-la de acordo com seu histórico médico, para então, a escolha ser realizada, por ambas as partes. Esse processo de conversa e exposição de tais possibilidades, deve ocorrer ao longo das consultas

pré-natais, tendo em vista que o fator psicológico influencia indiscutivelmente no desenvolvimento ou não de uma gestação saudável (FAÚNDES,2004).

Entretanto, o que ocorre no Brasil, é a falta da exposição de todas as informações, por parte dos profissionais da saúde, diante de suas pacientes, que acabam sendo induzidas à cesárea, antes de terem conhecimento acerca da realização do parto normal.

Ocorre no país, que cerca de mais da metade dos bebês nascem por meio dessa intervenção cirúrgica, no qual o índice chega a atingir em média 84,6% na rede particular. Porém, na realidade, a taxa recomendada é entre 10% e 15%, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017). Vale ressaltar, que a prática da cesárea em níveis superiores às recomendações, ocorre em escala mundial, tendo o Brasil e a República Dominicana como líderes do ranking, com 56% dos partos acontecendo por meio deste procedimento (OMS, 2017).

Apesar de ser uma terminologia nova e de poucos estudos nacionais, o conceito de “cesárea eletiva”, procedimento que é realizado sem necessidade clínica, podendo ser agendado e realizado, antes mesmo do início do trabalho de parto ou durante, sem caracterizar urgência ou emergência (CIELLO, 2012). Esse termo, originou-se através de estudos direcionados, principalmente, aos aspectos socioculturais. Por exemplo, o Brasil conta com maior probabilidade de parto cesáreo, se a família tiver renda média/alta, e por conseguinte os hospitais da rede privada acabam sendo os responsáveis pela maior atuação nesse procedimento, como citado anteriormente (SCHNAPP,2014).

Alinhado a isto, temos a própria preferência dos médicos responsáveis pela cirurgia, que acabam alinhando diversos procedimentos em um dia, devido os mesmos possuírem data e hora marcada. Isso não ocorreria em caso de parto vaginal, uma vez que o mesmo demanda muito mais horas de disponibilidade e data incerta, mesmo que seja um procedimento mais caro (FERRARI,2016).

Importante salientar que os profissionais que deveriam zelar pelo procedimento mais seguro, acabam colocando o interesse financeiro acima das consequências, que podem advir de um parto inadequado, objetificando o momento mais crucial que determinará o desenvolvimento do bebê e a devida recuperação da mãe (TORRES, et al, 2014). Verdade reiterada por depoimentos, nos quais sinalizam tais danos, como apresentados pelo Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, realizado em 2012:

A minha filha veio ao mundo por uma cesárea com hora marcada, com 38 semanas, o que lhe rendeu um desconforto respiratório, 7 dias de UTI e uma infinidade de frustrações." Caroline Gurgel, atendida através de plano de saúde no Hospital São Luiz em São Paulo-SP.

A partir da compreensão do que é a cesárea eletiva, desenvolve-se a reflexão acerca da relação citada no início do presente artigo, a dominação do corpo feminino e o racismo com o capitalismo, temas que incidem nas realizações desnecessárias do parto cesárea, além do contexto específico das mulheres negras.

O AGRAVAMENTO QUANTO À REALIDADE DAS GESTANTES NEGRAS

Muito embora os relatos de violência obstétrica permeiam todas as classes sociais, eles se tornam mais frequentes e intensos quando relacionados à minorias políticas, como mulheres negras, as quais são socialmente alvo de maior preconceito, estão na minoria representativa de cargos importantes e recaem sobre elas o estigma de “aguentar mais dor”, o que vem a ser uma herança do pensamento escravocrata.

Assim, como visto no retrato feito por Robert Thom, em uma cena do século 19, de um médico norte-americano, chamado James Marion Sims com Anarcha Westcott, que era escrava de 17 anos e grávida, mas que ele a fazia passar por situações de crueldade, como cobaia e sem anestesia (CENTAMORI,2021).

As teorias pseudocientíficas do médico que tinham como crença que mulheres negras sentiam menos dor, fizeram com que realizasse 30 cirurgias em intensa dor, com a Anarcha. Importante ressaltar, que não havia apenas ela em sua plantação, mas cerca de outras 75 mulheres. E foi com o trabalho escravo, a tortura e desumanidade, que concedeu a esse médico, o título de “pai da ginecologia”, apagando para a sociedade tudo de pior que havia feito, como homem branco, a partir de uma dominação sexual e financeira, pertencente ao topo da hierarquia de poder (LOPES, 2020).

Apesar do grande foco nas políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, atualmente foram conduzidas poucas análises voltadas ao estudo da influência da raça, no tocante à experiência de gestação e parto. Porém, foi realizado um artigo intitulado como “Nascer no Brasil: Pesquisa Nacional sobre Parto e Nascimento”, no qual teve como objetivo demonstrar as particularidades dos tratamentos médicos em relação às raças das gestantes.

O resultado demonstrou que as puérperas negras possuem um índice mais elevado de risco durante o pré-natal e menor atenção durante o parto. Consequentemente, tal dado nos direciona ao assunto que diz respeito à anestesia, comprovando que ao mesmo tempo que

mulheres pardas e negras sofrem menos intervenções obstétricas no parto em relação às brancas, acabam recebendo menos anestesia local, causando maiores dores e sofrimentos.

Tais dados, remontam a uma estrutura social, que em sua base, está arraigado fortemente a escravidão, o domínio de corpos femininos, o racismo e violência institucional, que tem como desfecho uma maior mortalidade materna, vindo de uma falta de atenção obstétrica, principalmente nas minoria étnicos-raciais, é associada a uma maior potencialização, quando se convergem com condições socioeconômicas, raça e de gênero. Os motivos frequentes da mortalidade materna são vistos como evitáveis, resultando em 92% dos casos (BRASIL, 2007).

Como explanado em relação ao legado escravocrata (DAVIS, 1981):

O sistema escravista definia o povo negro como propriedade. Já que as mulheres eram vistas, não menos do que os homens, como unidades de trabalho lucrativas, para os proprietários de escravos elas poderiam ser desprovidas de gênero. Nas palavras de um acadêmico, “a mulher escrava era, antes de tudo, uma trabalhadora em tempo integral para seu proprietário, e apenas ocasionalmente esposa, mãe e dona de casa”. (...)

No que tange o recorte proposto pelo trabalho, a violência obstétrica pode se revelar de várias formas para a mulher negra, antes mesmo do parto, pois esta se encontra introduzida em cenário social de grandes obstáculos, sendo as que mais sofrem na hora do parto, esperam mais tempo por atendimento e tem menos tempo de consulta e atenção.

Diante de tais informações é possível visualizar que o racismo institucional, sistema de desigualdade que se baseia em raça, e ocorre em instituições públicas ou privadas, otimiza a violência obstétrica, devido às diferenças de tratamento entre mulheres negras e brancas, pelos profissionais de saúde. Ou seja, a mulher negra sofre um processo de revitimização pois vivencia situações novas de agressões, como racismo e discriminação, diante a procura de amparo médico.

Tais violências são de tamanha proporção que o Estado brasileiro, ciente da situação misógina e racial no país, confeccionou a Lei nº 10.778/2003, na qual dispõe acerca da notificação compulsória de casos de violência física, sexual e psicológica contra a mulher que for atendida em serviços de saúde privados e públicos.

COMERCIALIZAÇÃO DA CESÁREA

Tendo em vista as várias vertentes de violência contra a mulher, temos mais uma problematização, a comercialização da cesárea, a qual é um procedimento simplificado e rápido, e que dura em média de 30 a 40 minutos, com isso, pode-se relacioná-la com a questão

financeira do mercado hospitalar. Isso porque, tal cirurgia possui diversos elementos que, em conjunto, geram maior benefício monetário para tais instituições (SOUSA, 2015).

Além de ser mais rápido que o parto vaginal, a mesma ocorre em dias e horários previamente estabelecidos, gerando então, maior comodidade médica e a possibilidade de cumulação de diversos outros procedimentos em um mesmo dia. O que mais uma vez, não é possível ocorrer nos casos de parto vaginal, já que este ocorre de maneira natural, ou seja, sem intervenção cirúrgica, e sem horários e datas preestabelecidas, podendo ter uma duração média entre 12 e 18 horas (MSD, 2019). Consequentemente, nota-se que é inviável a conciliação de mais de um parto vaginal em um único dia, a ser realizado por um mesmo profissional.

Dessa forma, grande parte do mercado de trabalho hospitalar e seus integrantes, acabam desconsiderando as recomendações de grandes órgãos, como OMS e Ministério da Saúde, e de maneira dolosa induzem seus pacientes ao parto cesáreo, mesmo quando desnecessário. Pode-se interpretar essa conduta a partir do que Bourdieu (2020) relata sobre a dominação masculina, sendo um aprisionamento do gênero feminino em tradições, assim como a invisibilização causada como resultado, não a permitindo sair do lugar que a estrutura social a impõe e violenta

Tal dado, é principalmente visualizado, no âmbito dos procedimentos particulares, através de planos de saúde. Uma pesquisa realizada em 2019, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), agência vinculada ao Ministério da Saúde encarregada pelo setor de planos de saúde no país, demonstra que a taxa de partos cesáreos é superior a 50% em absolutamente todos os planos analisados, de diversas regiões do Brasil.

Com isso, fica totalmente nítido e comprovado, que a cesárea está sendo cada vez mais utilizada como objeto de circulação de capital, passando por cima da ética na relação entre profissional e gestante, deixando de informá-la claramente sobre a melhor opção para seu parto, e utilizando-se muitas vezes, do tabu estigmatizado acerca do parto vaginal, consequentemente objetificando um momento tão delicado, configurando assim, uma violência obstétrica mascarada.

ANÁLISE MARXISTA DA CESÁREA ELETIVA

A partir do materialismo histórico, temos por análise as condições materiais e estas, por sua vez, acabam por definir as relações sociais, "[...] não é a consciência dos homens que determina o seu ser, mas, ao contrário, é o seu ser social que determina a sua consciência.", segundo o ideal de Karl Marx (2008). E são essas relações que advém as trocas de mercadorias e com elas, seus portadores, sabendo assim, quem são os sujeitos de direito.

A violência obstétrica, por se tratar de uma violação à integridade física e mental, deve-se começar a análise a partir do sujeito de direito, a mulher. Assim como Pachukanis (2017) relata: “Toda relação jurídica é uma relação entre sujeitos. O sujeito é o átomo da teoria jurídica, o elemento mais simples e indivisível, que não pode mais ser decomposto. É por ele, então, que começaremos nossa análise”

Esse sujeito de direito, segundo Pachukanis, está dentro da estrutura capitalista, a vida social humana e sua posição na sociedade burguesa é tida justamente com sua correlação da mercadoria, a célula da sociedade moderna, estando ligados. E diante da exploração de uma pessoa, que temos os produtos, que são as forças de trabalho, utilizados como moeda de troca, expressando seus valores para uma produção econômica de bens materiais.

O Estado que aliena politicamente a sociedade, é também berço burguês, realizando assim, o possível para que essa classe permaneça no poder e combata tudo aquilo que arrisca seu modo de vida e costumes tradicionais, em nível ideológico e político. Dessa forma, Marx visualiza essas ideologias dominantes, como as que concretizam uma realidade para todas as outras classes. Para Gramsci, em *Cadernos do cárcere*, o Estado ganha uma roupagem para determinar os instrumentos de governabilidade, como os coercitivos, almejando realizar suas ações de domínio, direção e unificação política.

Portanto, é essa infraestrutura, vindo de ideais e valores das relações de poder, que é expressão de suas condições econômicas, que tem o modo de produção como suporte material da sociedade. Essa reificação, faz com que torne tudo inanimado, inclusive pessoas, que se tornam meras trocas, a mais valia. Tendo compatibilidade com o conceito de alienação, onde Marx expressa que há uma perda de conexão do sujeito com as próprias necessidades, alheio à sua realidade e de sua atividade produtiva. Então, essa relação que existe entre sujeito e sociedade, será limitada a partir de onde ele estará posicionado na hierarquia do poder (ZORZAL,2006).

Em sua obra, *O 18 Brumário de Luís Bonaparte*, observa-se que: “Os homens fazem sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha e sim, sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado.” (MARX, 2003). Seu pensamento é voltado ao materialismo, de que todo movimento histórico que houve foi impulsionado de acordo com uma base material social (MATTO,2019).

Essa designação vinda do passado, percorre instituições, reafirmando costumes e tradições, como ocorre sobre a delegação do poder, que permanece nas mesmas mãos. E a violência obstétrica, acometida por uma agressão ao gênero feminino, é um exemplo de continuidade da opressão acometida desde o início das civilizações contra as mulheres, vinda

de uma dominação masculina, que Bourdieu, ao analisar a construção social dos corpos, entende por ser um conjunto de ações que se estruturam em efeitos camuflados e muitas vezes, esquecidos, como a violência simbólica.

Essa violência em questão, que trata da condição feminina, expõe uma naturalização da exploração, vinda de um processo histórico, mas que fixou-se em instituições, ambientes que auxiliam a impor sistemas já sedimentados, para que deem continuidade a seus princípios. Essa estratégia, faz do corpo um objeto a ser discutido e possuído por homens, com limitações sexualizantes em todos os lugares, trata-se de uma “ordem social masculina”.

A violência simbólica que se institui quando o dominado só dispõe para pensar a dominação de instrumentos ou classificações naturalizados de que seu ser social é produto; a posição da mulher na economia de bens simbólicos, com o apoio da família e da Igreja, guardiãs do capital simbólico; as constantes ocultas que geram um "natural" construído, de escolhas orientadas, que têm o masculino como medida de todas as coisas e a própria ordem social como imensa máquina simbólica, que ratifica a dominação masculina na divisão social do trabalho e na divisão do trabalho sexual, na estruturação do espaço, do tempo e do corpo (BOURDIEU, 2020).

Na visão de Foucault (1999), sobre esses corpos, terão foco maior no que trata-se de poder disciplinar, o exercendo para produzir um sujeito eficiente e obediente, o que seria chamado de corpos dóceis, pois são submissos e eficazes para o sistema capitalista. A sociedade sendo um conjunto de interesses e forças, essa dominação se acentua em todos os ambientes, aqui em específico analisa-se a opressão quanto ao gênero feminino.

Ao observar que são as mulheres, as que sofrem a violência simbólica, o que muitas vezes aparece para a sociedade de forma acobertada pelo costume imposto, é na realidade a invisibilidade das agressões, que de forma silenciosa percorre instituições. Inclusive os hospitais, onde as gestantes chegam em um momento sensível e em busca de auxílio, portanto, em seu local de fragilidade e com o fato de submetê-la a algum tipo de dano psicológico, moral ou físico, se enquadra na violência obstétrica, que é uma violência de gênero.

O poder do capital também reage sobre todas nossas decisões, como sujeitos de produção e obedientes ao curso desejado da classe burguesa, por esse motivo, influencia o local a ser feito o parto, como, com quem e todos os procedimentos que envolvem esse momento. Há uma prioridade ao tempo do médico, resguardando para si o direito quanto a contagem de hora e não do necessário à parturiente, a quantidade de dinheiro entre o parto cesáreo, que tem aderência na maioria dos casos, por ser rápido ao médico e equipe, como também por seu valor ser correspondente ao que Marx relata, do valor final ser ligado ao tempo de trabalho (CHAGAS, 2021).

Reconhecendo dessa forma, como as mulheres são escanteadas do processo de evolução capitalista, produto de uma assimetria da relação de poder que existe do homem em relação à mulher, é um dos efeitos que vem da acumulação do capital, que as explora por meio de uma dicotomia da relação de trabalho sem remuneração, sintomas do patriarcado e dominação de classes. Essas hierarquias de gênero, como raça e idade, também são construídas de um modo que são base para o proletariado, segundo Silvia Federici (2017), que aponta além da teoria da disciplina de corpos de Foucault, os principais ataques modernos contra as mulheres, a caça às bruxas e a transição do feudalismo para capitalismo. Uma passagem que intensificou as variadas formas de exploração, como o tráfico de escravos, inserindo barreiras sociais e tendo a violência como meio fundamental para a acumulação primitiva.

A desvalorização da posição social das mulheres, é correlacionado com as relações capitalistas de forma inevitável, como uma “mercadoria barata”, já que essa expansão cruel vinda da globalização atinge diretamente o gênero feminino, utilizando-se da mão de obra delas em países pobres para que cheguem seus produtos aos de primeiro mundo, o que Federici (2019) irá reconhecer como “feminização da pobreza”, o empobrecimento, a divisão entre mulheres e existindo assim, uma nova forma colonial de domínio.

Essa dominação age sobre os corpos femininos de uma maneira que os controla, sendo o principal deles o capitalismo, que é patriarcal por natureza, tendo por enraizado a mulher como subalterna. As condicionando em controles de natalidade, em procedimentos estéticos, almejando ao fim, o lucro de empresas privadas. Como por exemplo, a questão da cesárea, acobertada pela fala de “opção que facilita” a vida da mulher, na realidade, trata-se de uma monetização acerca de seus atos, oprimindo o que seria uma escolha, em razão do capital é quase de forma imposta a que se tenha uma cesárea eletiva.

Sendo assim, com a cesárea, tem-se maior rapidez no parto, aceleração do lucro e tempo aos médicos para que façam outros, subseqüente havendo mais capital envolvido, sendo ele o principal objeto em questão. Sabendo que, a escolha do parto normal, deveria ser a regra, mas tornou-se a exceção, justamente por causa do tempo gasto em seu processo, sendo danoso ao capital que o médico poderia vir a ter nesse espaço usado. O tempo é visto como ferramenta do trabalho, almejando maior quantidade de ganho em dinheiro. Por isso, o parto normal, humanizado, por sua demora em questão, é de custo muito superior ao da cesárea.

A partir da análise da opressão, dominação, cumulação do capital e suas influências, verifica-se uma falta de autonomia, retirando da mulher sua possibilidade de ser sujeito de direito, no sentido qualitativo e abstrato da palavra, não o sendo diante de procedimentos que são cada vez mais impostos. É a qualidade de movimento econômico, que utiliza-se do gênero

feminino apenas como acessório, um modo de exploração, sua função é imprimida juntamente com imposições em torno da propriedade privada de corpos (CASALINO, 2019).

A cesárea passou a ser um procedimento que, mesmo com inúmeros riscos em suas etapas, inclusive de morte, por meio da influência de instituições da saúde, com uma naturalização acerca de uma cirurgia que na maioria dos casos é desnecessária. Preferem se expor a tais fatos de perigo, por já ser normalizado e por subjugarem as mulheres, as fazendo acreditar que não aguentam as dores de um parto natural, o de seus próprios filhos, as leva a preferir um risco maior, que deveria ser exceção.

A OMS na 317ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, 2019) define essa violência como:

A apropriação do corpo da mulher e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde, na forma de um tratamento desumanizado, medicação abusiva ou patologização dos processos naturais, reduzindo a autonomia da paciente e a capacidade de tomar suas próprias decisões livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, o que tem consequências negativas em sua qualidade de vida.

Portanto, pode-se ver como um fetichismo da produção material, que Marx relata em suas explanações acerca de uma crítica ao capital, reflete uma dominação capitalista que permeia todas as coisas, como elas se correspondem. Sua ligação com a propriedade privada, que torna-se também de corpos, em subseqüência, mais uma forma de opressão social e uma em particular que já sofre graves danos, que são as mulheres e as desigualdades que as rodeiam.

A partir do materialismo histórico dialético, que explana com criticidade os movimentos do pensamento, como a sociedade se organiza, tem-se também desenvolvimento de teorias feministas marxistas para desconstruir desigualdades, revelando explorações nos contextos patriarcal-racista-capitalista e de forma subsequente direcionando mulheres a intervirem no mundo classista, como explanado por Mirla Cisne Alvaro (2018), em que a relação do feminismo e marxismo é essencial, para que haja emancipação política, a base teórica de uma sociedade sem opressão e exploração.

O enfrentamento da desigualdade, que inicia-se com a privação de corpos, a propriedade da família, as riquezas do homem que iam fornecer a ele, uma posição de maior importância perante a mulher, que também era controlada nesse sistema (ENGELS, 1984). Assim, a teoria marxista dispõe a analisar tais determinações sociais, como os instrumentos de dominação econômico, político e cultural. Esses ideais defendidos pela classe dominante é, portanto, também perpetuado na sociedade, por essa razão, o estudo feminista adentra o campo de estudo

para tornar-se uma “contracultura” e recriando em direção à igualdade de singularidades (ÁLVARO, 2018).

Desigualdades que devem ser combatidas, que se materializam de forma quase que palpável, quando observamos a violência obstétrica, sendo esse tipo de violência de gênero, contra a mulher, ocorrendo tanto no campo físico como psicológico, antes, durante ou depois do parto, que produzem danos reais acometidos com gestantes, pelas mãos de pessoas que, em tese, visam o bem-estar e proteção de todos, mas que torna-se mais um ambiente submetidas a microviolência, conceito para concretizar uma determinada violência sutil e cotidiana, a simbologia de Bourdieu (2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das análises e discussões expostas no presente artigo, conclui-se que toda a historicidade acerca da visão da sociedade sobre as mulheres, como seres submissos, domáveis e inferiores ao gênero masculino, possui grande impacto em diversos setores da sociedade, e não é diferente no âmbito da saúde. A diferença é que o estudo acerca do tema da violência contra a mulher no que diz respeito às práticas obstétricas, é ainda muito recente, e de pouco desenvolvimento, não só diante de produções de pesquisas, mas também perante legislações e políticas públicas de combate, mais uma faceta na qual a mulher encontra-se totalmente vulnerável, onde deveria ser o local que mais tivesse amparo.

Além dessa problemática, também destacamos que as mulheres negras, comprovadamente, acabam sofrendo esta violência de maneira mais intensificada, tendo em vista que os impactos sociais causados pela retardação da abolição da escravidão no Brasil e a falta de amparo, após ela, na qual implicou tais impactos, até hoje, extremamente arraigado, sendo facilmente visualizado no tratamento durante e após o período gestacional, desde a falta de cuidado até a não aplicação das devidas dosagens anestésicas.

De modo amplo, observa-se também, que as mulheres em geral estão fortemente sujeitas à prática da cesárea eletiva, prática na qual o profissional de saúde responsável pela gestação, não informa e nem discute os modos nos quais podem ser realizados o parto, uma vez que tal prática deve ocorrer de maneira particular, com a análise do histórico médico da gestante. Tal violação de eticidade por parte dos profissionais ocorre, inclusive, no meio particular hospitalar, porque como qualquer outro ramo de fluxo de capital, este também está sujeito à prática da mercantilização de seus serviços, utilizando-se de seu poder econômico como fator primordial para realizar a objetificação daqueles que desfrutam do serviço por eles ofertados.

Isso ocorre devido ao fato que os partos cesáreos são mais rápidos, tanto no que diz respeito ao procedimento em si quanto por o mesmo ter data e hora previamente marcada, possibilitando a realização de diversos procedimentos em um único dia, por um mesmo profissional, ou seja, uma maior capitalização de dinheiro em um curto espaço de tempo. Situação esta que não ocorre por meio do parto vaginal, uma vez que este ocorre de maneira natural, sem intervenção cirúrgica e demora diversas horas.

Por meio da teoria marxista, obtém-se uma visão em que as mulheres são oprimidas no meio capitalista, existindo um trabalho reprodutivo que passa a ser base no capitalismo, a exploração de corpos para a obtenção do capital, em meio a relação classista, racista que se apresenta no mundo moderno, onde a emancipação do gênero feminino deve ser no campo econômico, ideológico, cultural, para atingir uma dimensão revolucionária (ÁLVARO, 2018). É diante de uma estratificação social que o marxismo irá defender a necessidade de ascensão de vozes para expor as questões de desigualdades, reunindo pontos de vista e força social para que se derrube um sistema patriarcal, capitalista, que tem como principal fonte de sustentação, a exploração de corpos.

O procedimento da cesárea torna-se então considerado mais como mercadoria, modo de lucro das empresas privadas, portanto, para monetizar corpos e seus comportamentos, especialmente em questão, do corpo feminino. Sendo a capacidade de reprodução, também a mesma proporcionalidade de ganho do capital, afastando a condição de sujeito de direito no contexto capitalista, onde a relação de parir e fornecer lucro tem sido vista no âmbito da violência obstétrica.

Sendo assim, temos que a situação das mulheres gestantes até mesmo no momento intitulado como mais especial de suas vidas, está cercada de potenciais violências, inclusive a obstétrica. Além disso, percebe-se que o governo brasileiro está totalmente retardado na questão da consideração do próprio termo quanto na movimentação de punições e políticas públicas acerca do assunto. Demonstrando a necessidade de uma interpretação e junção do movimento da teoria marxista para emancipar mulheres, diante a estrutura tradicional.

REFERÊNCIAS

ÁLVARO, Mirla. **Feminismo, luta de classes e consciência militante feminista no Brasil**. Tese doutorado em Serviço Social - Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2013 Disponível em: <<http://www.unirio.br/cchs/ess/Members/vanessa.bezerra/relacoes-de-genero-no-brasil/Tese%20Mirla%20Cisne%20Alvaro.pdf/view>>. Acesso em: 10 set. 2021.

ÁLVARO, Mirla. Feminismo e marxismo: apontamentos teórico-políticos para o enfrentamento das desigualdades sociais. **Serviço Social & Sociedade**, online, n. 132, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/kHzqt9vwyWmMyFd6hZjDmZK/?lang=pt#>>. Acesso em: 24 set. 2021.

BOURDIEU, Pierre. **A Dominação Masculina**. Ed. 16. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Estímulo ao parto normal**: organização da atenção pré-natal, parto e nascimento. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/Parto_Adequado_final.pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual dos Comitês de Mortalidade Materna. 3 ed. Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf. Acesso em: 08 set 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Violência obstétrica**: CNS se posiciona contra extinção do termo, proposta pelo Ministério da Saúde. 2019. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/588-violencia-obstetrica-cns-se-posiciona-contr-extincao-do-termo-proposta-pelo-ministerio-da-saude>>. Acesso em: 10 set. 2021.

CASALINO, Vinícius. A dialética de Karl Marx e a crítica marxista do direito. **Revista Direito e Práxis**. 2018, v. 9, n. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2179-8966/2018/29>>. Acesso em: 4 set 2021.

CASALINO, Vinícius. O capital como sujeito e o sujeito de direito. **Revista Direito e Práxis** [online]. 2019, v. 10, n. 4. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdp/a/cccmT4pbbZxmSFWhp7fxhdd/?lang=pt#ModalArticles>>. Acesso em: 4 set 2021.

CENTAMORI, Vanessa. Anarcha Westcott, a mulher negra que foi cobaia de 30 procedimentos cirúrgicos - sem anestesia. **Aventuras na História**, 2020. Disponível em: <<https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/anarcha-westcott-a-mulher-negra-que-foi-cobaia-de-30-procedimentos-cirurgicos-sem-anestesia.phtml>>. Acesso em: 3 set. 2021

CIELLO, Cariny. Violência obstétrica: Parirás com dor. Brasília: Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa, 2021, p.188.

CHAGAS, Eduardo F. **O pensamento de Marx sobre a subjetividade**. Trans/Form/Ação. 2013, v. 36, n. 2. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/trans/a/qhWBvjmF5DjWmyMZvc3pzGN/?lang=pt>>. Acesso em: 7 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - BRASIL), 2018. **Parecer CFM nº 32/2018**. Disponível em:

<http://estaticog1.globo.com/2019/05/07/ParecerCFMViolencaObstetrica.pdf?_ga=2.236539333.51814918.1631150791-1822407797.1631038562>. Acesso em: 7 set. 2021.

DOMINGUES, Filipe, **Ministério diz que termo 'violência obstétrica' é 'inadequado' e deixará de ser usado pelo governo.** G1, 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/07/ministerio-diz-que-termo-violencia-obstetrica-tem-conotacao-inadequada-e-deixara-de-ser-usado-pelo-governo.ghtml>>. Acesso em: 9 set. 2021.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado.** Ed.9. Rio de Janeiro: Editora Civilização brasileira, 1984. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/333537/mod_resource/content/0/ENGELS_A%20origem%20da%20familia.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

FAÚNDES A, Pádua K; OSIS MJD; CECATTI JG, SOUSA M. Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. **Revista de Saúde Pública**, 2004; 38:488-94. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/VY5vjKsnbbyxhHTRt46XMGm/?lang=pt>>. Acesso em: 11 set. 2021.

FEDERICI, Sílvia. **Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva.** Editora Elefante. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://rosalux.org.br/wp-content/uploads/2017/10/CALIBA_E_A_BRUXA_WEB.pdf>. Acesso em: 24 set 2021.

FEDERICI, Sílvia. **O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista.** São Paulo, 2019. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5738829/mod_resource/content/1/Silvia%20Federici%20Opontozeroдавeolucao.pdf>. Acesso em: 24 set 2021.

FERRARI APF, Carvalhaes MABL. Parada CMGL. Associação entre pré-natal e parto na rede de saúde suplementar e cesárea eletiva. **Revista Bras Epidemiol.** 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/g7XYsw5B8vsRD3bpy5C5rkz/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 set. 2021.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir.** Ed. 20. Petrópolis: Editora Vozes, 1999. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/centrocultural/foucault_vigiar_punir.pdf>. Acesso em: 4 set. 2021.

GIACOMINI, Sonia Maria; HIRSCH, Olívia Nogueira. Parto “natural” e/ou “humanizado”? Uma reflexão a partir da classe. **Revista Estudos Feministas** [online]. 2020, v. 28, n. 1. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/pr6t6CkMxPyxhQL9BfCTW4P/?lang=pt>>. Acesso: 4 set 2021.

LAHAM, Roberta. **Violência obstétrica: Uma Ameaça ao Direito da Mulher.** Disponível em: <<http://www.unirio.br/ccjp/arquivos/tcc/2018-1-tcc-roberta-pereira-laham>> . Acesso em: 27 set. 2021.

LEAL, Maria do Carmo et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 1-17, 2017. FapUNIFESP (SciELO).

Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v33s1/1678-4464-csp-33-s1-e00078816.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2021.

LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2014, v. 30, p. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/gydTTxDCwvmPqTw9gTWfGd/?lang=pt>>. Acesso em 8 set. 2021.

LOPES, Larissa. Como a ciência contribuiu com machismo e racismo ao longo da história. **Revista Galileu**. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2020/06/como-ciencia-contribuiu-com-machismo-e-racismo-ao-longo-da-historia.html#:~:text=Uma%20de%20suas%20%E2%80%9Cpacientes%E2%80%9D%2C,seu%20parto%20aos%2017%20anos>>. Acesso em: 8 set. 2021.

MARX, Karl. **Manuscritos Econômico-filosóficos**. Ed. 1. São Paulo: Editora Boitempo, 2004. Disponível em: <<https://marcosfabionuva.files.wordpress.com/2011/08/manuscritos-econoc3b4mico-filosoc3b3ficos.pdf>>. Acesso em: 8 set. 2021.

MATOS, Mariana Gouvêa de, Magalhães, Andrea Seixas e Féres-Carneiro, Terezinha. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2021, v. 41. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/XSKSP8vMRV6zzMSfqY4zL9v/?lang=pt>>. Acesso em: 4 set. 2021.

MOTTA, Luiz Eduardo. Marxismo e a crítica ao Direito moderno: os limites da judicialização da política. **Revista Direito e Práxis** [online]. 2019, v. 10, n. 2. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdp/a/NcY7B7G4CdDdK77PXxpzKQs/?lang=pt>>. Acesso em: 4 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/pt/>. Acesso em: 9 set 2021.

PICKLES, Camilla. **Eliminating abusive ‘care’**: a criminal law response to obstetric violence in South Africa. *SA Crime Quarterly*, Pretoria, n. 54, p. 5-16, Dec. 2015. Disponível em: <<https://www.ajol.info/index.php/sacq/article/view/127746>>. Acesso em: 08 set. 2021

ROCHA, Nathalia Fernanda Fernandes da e Ferreira, Jaqueline. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate** [online]. 2020, v. 44, n. 125. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gv6DSVLwCqFZvxVDLCKTxhL/?lang=pt>>. Acesso em: 4 set. 2021.

SCHNAPP C, Sepúlveda E; ROBERT JA. Operación cesárea. **Revista Médica Clínica Las Condes**, 2014. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014706480>>. Acesso em: 11 set. 2021.

SOUSA, Valéria. **Violência Obstétrica. Considerações sobre a violação de direitos humanos das mulheres no parto, puerpério e abortamento.** São Paulo: Artemis, 2015.
TORRES JA, et al. Cesariana e resultados neonatais em hospitais privados no Brasil: estudo comparativo de dois diferentes modelos de atenção perinatal. **Cadernos de Saúde Pública.** 2014. Disponível em: Acesso em: 11 set. 2021.

ZORZAL, Marcos. **Educação Em Tempos Neoliberais: Uma Leitura Possível Da Repetição Histórica Em Marx A Partir Da Análise Conjuntural De Antonio Gramsci.** Disponível em: <https://www.unicamp.br/cemarx/anais_v_coloquio_arquivos/arquivos/comunicacoes/gt5/ses_sao3/Marcos_Zorzal.pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.

WEBER, Marx. **Economia e sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva.** São Paulo: Editora Universidade de Brasília, 2004. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4239311/mod_resource/content/0/AULA%202%20-%20C%20-%20Weber-economia-e-sociedade%20-%20volume-2.pdf>. Acesso em: 8 set. 2021.

A PSICOLOGIA E A VIOLÊNCIA CONTRA “A” MULHER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Beatriz Motta Neves¹; Mariana Schubert Lemos²; Sabine Mantuan dos Santos Coutinho³

RESUMO

O debate sobre interseccionalidade tem crescido nos últimos anos e autoras (es) de diversas áreas têm discutido essa perspectiva, principalmente dentro dos estudos de gênero e feminismos. O objetivo deste trabalho foi verificar se os artigos publicados dentro da Psicologia sobre violência contra as mulheres têm utilizado uma perspectiva interseccional. Para isso, uma revisão sistemática de literatura foi feita, utilizando a base de dados Scielo, com os filtros “Brasil”, “Português”, “Psicologia” e “artigo”, considerando o período de 2011 a 2020. Os critérios de exclusão de trabalhos foram: trabalhos que não tratem especificamente sobre violência contra a mulher ocorrida no âmbito doméstico e/ou que sejam de outras áreas. Foram considerados para a análise: o resumo, a introdução, os resultados, a discussão, as considerações finais e as referências teóricas utilizadas nos artigos. A amostra inicial formada continha 98 artigos, sendo que 42 não se encaixaram nos critérios previamente estabelecidos. Dos 56 artigos científicos restantes, constatou-se que 23 não consideravam a interseccionalidade, 13 apresentavam apenas dados sociodemográficos, 14 mencionavam a importância de se considerar eixos interseccionais, tais como raça/etnia, classe social, sexualidade, entre outros, e somente 6 apresentaram uma análise interseccional de maneira aprofundada, sendo que todos optaram por eleger até três eixos interseccionais para concentrar sua análise. Com base nos resultados, percebe-se que a ótica interseccional ainda tem sido pouca utilizada dentro dos estudos realizados em Psicologia sobre a violência contra a mulher, o que indica a importância de novas investigações.

¹ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Bolsista pela CAPES. <http://lattes.cnpq.br/2271616478017978>. beatrizmotta@id.uff.br.

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Bolsista pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/1676978343814575>. mslemos_96@hotmail.com.

³ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/7440436610120709>. sabrine.coutinho@ufes.br.

Palavras-chave: Violência contra as mulheres. Psicologia. Interseccionalidade. Violência doméstica contra as mulheres.

INTRODUÇÃO

As violências contra as mulheres ocorridas em âmbito doméstico configuram-se como um problema que abarca questões políticas, sociais e de saúde, de forma complexa e multifacetada. Esse fenômeno não é recente, apesar de ter recebido destaque nos últimos anos (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015). No Brasil, os movimentos feministas passaram a denunciar essa realidade nos anos 1970, sobretudo cobrando do estado um enfrentamento contra a absolvição de homens que assassinavam suas companheiras sob o pretexto de “legítima defesa da honra” (SARDENBERG; TAVARES, 2020).

Nesse cenário, a Lei Maria da Penha foi um avanço ao dar base jurídica ao enfrentamento à violência contra as mulheres, na qual considera “violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2006), estando alinhada a outros documentos internacionais que propõem o combate a essa questão, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher.

No campo do feminismo acadêmico, a violência aparece associada com o entendimento de gênero, de modo que as discussões focam questões de análise de poder, este dividido de forma desigual entre os gêneros na sociedade, colocando as mulheres em posições hierarquicamente inferiores nas relações com os homens (NOGUEIRA, 2017; SANTOS; CARVALHO; AMARAL; BORGES; MAYORGA, 2016). No entanto, a opressão com base no gênero não é a única a qual deve ser levada em consideração na questão da violência contra as mulheres (COLLINS; BILGE, 2020).

Diversos movimentos e estudos feministas criticam essa concepção de mulher universal, trazida com frequência por grupos feministas de mulheres brancas heteronormativas e de classe média ou alta. Nesse sentido, diversas autoras ressaltam a importância de analisar de forma interseccional a violência, a partir de outros eixos de opressão além de gênero, como raça/etnia, classe, sexualidade, religiosidade, nacionalidade, capacidade e geração (COLLINS; BILGE, 2020; GONZALEZ, 2020).

As nomeadas teorias interseccionais trabalham a interseccionalidade como uma ferramenta analítica que permite as considerações dessas diversas categorias de forma mútua e não excludentes (COLLINS; BILGE, 2020). Além disso, também é importante mencionar que

diversas autoras e autores utilizam dessa ótica interseccional sem utilizar o nome dessa teoria, como, por exemplo, a autora Lélia Gonzalez, que discorre sobre a opressão das mulheres negras em uma sociedade racista e classista como o Brasil, inclusive transformando-as em alvos da violência (COLLINS; BILGE, 2020).

As estatísticas do Atlas da Violência de 2021 apontam que apesar de uma redução de taxas de feminicídio entre mulheres não negras de 26,9% entre 2009 e 2019, a taxa entre mulheres negras aumentou 2%, sendo que a taxa de homicídio de mulheres negras em 2009 era 48,5% maior que de mulheres não negras, aumentando para 65,8% após 11 anos. Assim, na elaboração de políticas públicas de enfrentamento à violência, é fundamental se atentar como o racismo opera de modo a afetar de maneira desigual as mulheres (CERQUEIRA et al., 2021).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) parece estar atento a essas questões. O Documento de Referência para Atuação de Psicólogas (os) em Serviços De Atenção À Mulher Em Situação De Violência, de 2013, ressalta que:

Além das questões de gênero e sexo, as discussões sobre a violência contra a mulher passaram a abordar outras categorias socialmente construídas, como classe social, raça e etnia. Uma leitura pautada nessa perspectiva rompe com os pressupostos de uma sociedade masculinizada e excludente, que não considera essas minorias sociais. Esse pensamento relacional e transversal, que articula a categoria gênero com as categorias de classe, raça e orientação sexual, por exemplo, pode fornecer uma dimensão e entendimento maior da opressão vivenciada pela mulher (p. 61).

Nesse mesmo sentido, a Resolução nº 8 de 07 de julho de 2020 estabelece normas de exercício profissional da psicologia em relação às violências de gênero, definindo que:

A psicóloga e o psicólogo deverão acolher e cooperar com ações protetivas à mulher, seja ela cisgênero, transexual ou travesti, e à pessoa com expressões não binárias de gênero, dentre outras, considerados os aspectos de raça, etnia, orientação sexual, deficiência, quando elas tiverem direitos violados (CFP, 2020, p. 1).

Por outro lado, apesar desse reconhecimento do Conselho Federal de Psicologia sobre as questões interseccionais atreladas à violência contra a mulher (CFP 2013, 2020), a pesquisa de revisão sistemática de Santos et al. (2016) aponta que o debate sobre gênero na Psicologia ainda ocorre sob uma concepção universal dessa categoria. Em resultado similar, o estudo feito por Curia, Gonçalves, Zamora, Ruoso, Ligório e Habigzang (2020) constata que apenas uma pesquisa publicada sobre violência nas relações íntimas em Psicologia brasileira de 2013 a 2017 considerou a relação dos marcadores raça e gênero. Dessa forma, apesar dos documentos de referências do Conselho Federal de Psicologia sobre violência contra as mulheres e também

diversos estudos das ciências sociais, parece que esta discussão não está presente nas pesquisas de Psicologia publicadas no Brasil.

Assim, a presente pesquisa objetiva verificar se os artigos publicados sobre violência contra as mulheres em psicologia adotam uma perspectiva interseccional. Para isso, utiliza como método a revisão sistemática de literatura, que consiste numa abordagem de pesquisa que segue protocolos específicos para selecionar as publicações a serem revisadas a partir dos critérios escolhidos de acordo com o objetivo da pesquisa (GALVÃO; RICARTE, 2020). Com os resultados, espera-se que este trabalho apresente um panorama de como a interseccionalidade tem sido abordada nas pesquisas sobre violência contra a mulher na psicologia, bem como contribua no fomento dessas discussões.

Quanto a sua estrutura, este estudo inicialmente apresenta detalhes do método utilizado e, posteriormente, divide-se em duas partes: resultados e discussão. Nos resultados, os artigos estão apresentados de forma mais descritiva e quantitativa, apresentando as quatro categorias de artigos que foram criadas a partir dos dados (1 - Não tem interseccionalidade; 2 - Possui apenas dados sociodemográficos; 3 – Menciona importância dos eixos interseccionais; 4 – Realiza uma análise interseccional). As Categorias 2, 3 e 4 são analisadas no tópico de discussão do trabalho.

MÉTODOS

A presente pesquisa objetiva verificar se os artigos publicados sobre violência contra as mulheres em psicologia utilizam uma perspectiva interseccional, mesmo que os termos “interseccionalidade” e “interseccional” não apareçam de forma explícita nas discussões. Para isso, o presente trabalho, por meio de uma revisão sistemática de literatura, considerou a base de dados Scielo, utilizando os descritores "violência doméstica", "violência conjugal", "violência de gênero", "violência contra a mulher", "violência contra as mulheres", "violência contra mulher", "violência contra mulheres", com o operador booleano “OR” entre os termos. Além disso, aplicaram-se os filtros “Brasil” em país, “Português” no idioma, “Psicologia” na área temática, “artigo” no tipo de literatura e o período de 2011 a 2020. Com isso, formou-se uma amostra de 98 artigos. Durante o desenvolvimento da pesquisa, os critérios para exclusão de artigos foram: trabalhos que não tratem especificamente sobre violência contra mulher ocorrida no âmbito doméstico e/ou que sejam de outras áreas temáticas. Com base nessa busca, pretendeu-se verificar se há artigos que utilizam o conceito de interseccionalidade e/ou fazem suas discussões utilizando uma perspectiva de raça, gênero, classe, sexualidade, geração, capacidade, religião, territorialidade, ocupação, escolaridade, nacionalidade e identidade de

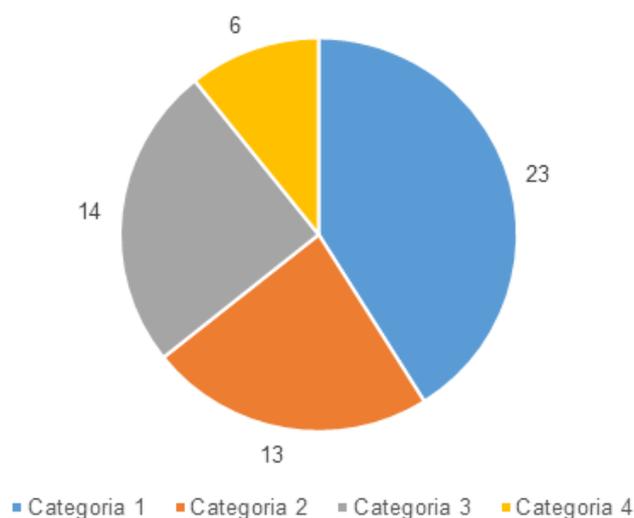
gênero. Para isso, foram considerados para a análise: o resumo, a introdução, os resultados, a discussão, as considerações finais e as referências teóricas utilizadas nos artigos.

RESULTADOS

Durante a pesquisa na base de dados Scielo, formou-se uma amostra de 98 artigos. No entanto, 42 artigos não se encaixaram nos critérios previamente estabelecidos pela pesquisa (não eram da área de Psicologia e/ou não tratavam sobre a violência contra a mulher no âmbito doméstico) e, por esse motivo, foram descartados.

Os 56 artigos científicos restantes foram considerados para a pesquisa e divididos em quatro categorias, a fim de facilitar a análise (conforme indicado no gráfico 1). A primeira categoria é composta por artigos sobre violência contra a mulher que não utilizam uma perspectiva interseccional. A segunda categoria é formada por trabalhos que somente apresentam dados sociodemográficos sem discuti-los. A terceira categoria abrange os artigos que mencionam a importância dos eixos interseccionais, não se aprofundando nas análises e, por fim, a categoria 4 representa os trabalhos que realizam uma análise interseccional de maneira aprofundada.

Gráfico 1 – Quantidade de trabalhos por categoria.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

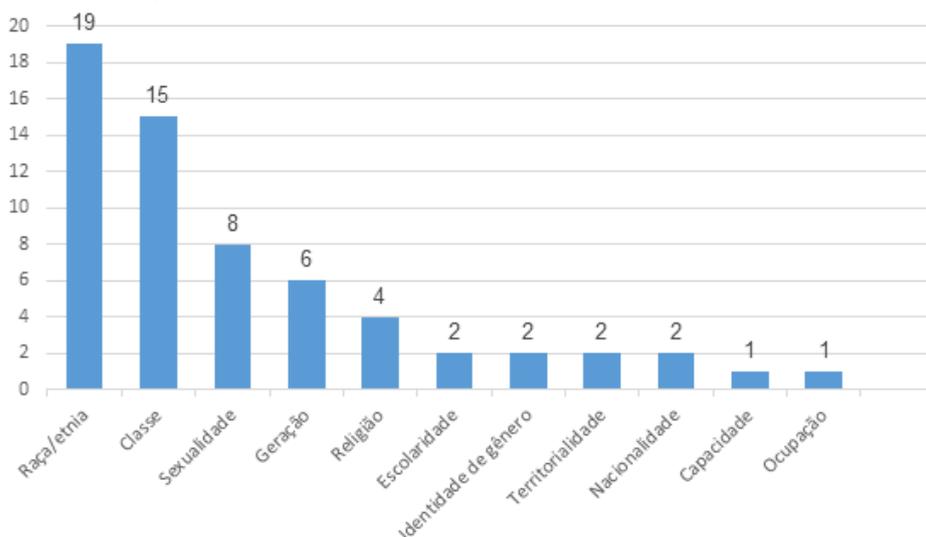
A categoria 1 apresenta um total de 23 artigos, dos quais dois são do ano de 2011, três de 2012, três de 2014, quatro de 2017, quatro de 2018, três de 2019 e quatro de 2020. A categoria 2 possui 13 artigos no total – seis do ano de 2011, um de 2016, dois de 2017, três de 2018 e um do ano de 2019. Os dados sociodemográficos que apareceram nos trabalhos inseridos

na categoria 2 são: gênero, idade, escolaridade, ocupação, raça, religião, classe social e territorialidade.

Na categoria 3 constam 14 artigos, sendo um do ano de 2011, um de 2012, quatro de 2014, dois de 2015, um de 2016, um de 2017, um de 2019 e três de 2020. Os eixos temáticos que foram mencionados nessa categoria são: raça/etnia, classe social, sexualidade, geração, religião, escolaridade, nacionalidade, ocupação e identidade de gênero.

A categoria 4, composta por trabalhos que realizaram uma análise envolvendo a interseccionalidade, é formada por apenas seis artigos (dois do ano de 2014, um de 2018 e três de 2020). Os eixos temáticos que apareceram nos trabalhos inseridos nessa categoria são: raça/etnia, classe social, geração, sexualidade, capacidade, territorialidade, identidade de gênero e nacionalidade. O gráfico 2 representa o número de vezes em que cada um desses eixos é representado nos artigos analisados, considerando-se as categorias 3 e 4. A seguir, pretende-se discutir cada categoria de maneira aprofundada.

Gráfico 2 – Quantidade de cada eixo interseccional nos trabalhos.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

DISCUSSÃO

CATEGORIA 2 – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Como apontam os resultados, a categoria 2 é composta por artigos que apenas mencionam dados sociodemográficos. Apesar de não citarem a importância de considerar uma ótica interseccional sobre o fenômeno, considera-se fundamental trazer para o debate dados que permitam pontuar os diferentes contextos em que a violência contra a mulher ocorre. No entanto, ressalta-se que, ao mesmo tempo em que a apresentação desses dados pode contribuir para o mapeamento quantitativo da incidência de violência sobre diferentes grupos de mulheres,

por outro lado, em muitas ocasiões são utilizados somente para corroborar com o dizer de que se trata de um fenômeno "universal" por afetar todas as mulheres, ignorando o fato de que, apesar de afetar mulheres de contextos sociais diferentes, a forma como isso ocorre é desigual. Por isso, deve-se ter atenção quanto ao objetivo empregado ao considerar dados sociodemográficos.

Para exemplificar o modelo de artigos inseridos nesse grupo, cabe mencionar a pesquisa realizada por Santos e Moré (2011), em que as autoras se propõem a discutir as repercussões geradas na vida de mulheres que passaram por situações de violências e as estratégias de enfrentamento apontadas pelas mesmas. Para isso, foi realizada uma entrevista semiestruturada com 10 participantes, que haviam prestado queixa em uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM). Os resultados da pesquisa demonstraram que:

A maior parte das mulheres entrevistadas encontrava-se na faixa etária entre os 30 e 40 anos, ou seja, na fase do auge de sua produtividade profissional; cinco participantes declararam-se solteiras (embora vivessem junto com seus parceiros) e três declararam que viviam em regime de união estável com seus companheiros. Apenas uma delas declarou-se casada e outra, separada, mostrando o predomínio de relações não oficiais entre as participantes (SANTOS; MORÉ, 2011, p. 230).

Além da faixa etária, o trabalho também traz escolaridade e questão socioeconômica como analisadores importantes nesses casos, conforme demonstra o seguinte trecho:

No que diz respeito ao nível de escolaridade, destacou-se a baixa formação escolar, e a condição socioeconômica dessas mulheres mostrou-se precária, propiciando a dependência do marido/companheiro para poderem ter condições de vida para si mesmas e para os filhos (SANTOS; MORÉ, 2011, p.231).

Do mesmo modo que a pesquisa realizada por Santos e Moré (2011), outros nove trabalhos inseridos nessa categoria apontaram a idade como um dado sociodemográfico importante, assim como nove mencionaram a escolaridade e outros quatro consideraram a classe social das (os) participantes das pesquisas.

No que diz respeito aos demais dados sociodemográficos inseridos na categoria 2, ocupação e territorialidade apareceram em dois trabalhos cada, a raça/etnia foi considerada em três trabalhos e, por fim, a religião só apareceu como dado sociodemográfico em uma das pesquisas realizadas.

CATEGORIA 3 – CITAM INTERSECCIONALIDADE

Como mostram os resultados, o número de artigos que apenas citam uma ideia de interseccionalidade é mais do que o dobro de artigos que realmente se aprofundam nessa análise. Entretanto, apesar de não apresentarem uma análise propriamente dita, considera-se um diferencial a delimitação de características que demonstrem que a maneira como cada mulher é afetada pela violência depende de sua experiência de vida e do contexto em que está inserida, o que implica, conseqüentemente, no fomento à crítica da ideia de “mulher universal”, que aparece implícita em muitos trabalhos que estão inseridos dentro da literatura científica sobre a violência contra as mulheres e/ou violência de gênero.

O artigo “Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo”, feito por Curia, Gonçalves, Zamora, Ruoso, Ligório e Habigzang (2020), trata-se de uma revisão sistemática de literatura, que em seus resultados encontrou apenas um trabalho que buscou discutir relações entre raça e gênero, de forma que enfatiza que:

É fundamental reconhecer a invisibilidade de marcadores de raça e etnia na compreensão do fenômeno da violência contra a mulher. Para tanto, as produções científicas podem contribuir avaliando os impactos da violência e do racismo às mulheres, inclusive para fomentar políticas públicas específicas para esta população, visto que ainda carecem de investimento. Ademais, é importante que haja um debate social, não somente em nível acadêmico, sobre a influência midiática para a sexualização e objetificação de mulheres negras no país e sobre a construção sócio-histórica de uma hierarquia de exploração que ainda hoje está enraizada (ROMIO, 2013 apud CURIA et al., 2020, p. 13).

Curia et al. (2020) não aprofundam a discussão de como as intersecções de gênero e raça estão relacionadas conjuntamente com o fenômeno da violência contra as mulheres e, por isso, se encaixam nesta categoria, porém a constatação feita por essas autoras corrobora com a existência da lacuna de estudos que abordem essas questões na psicologia.

Souto e Castelar (2020) em seu artigo nomeado “Psicólogas nos Serviços Especializados de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência” citam a importância dessas profissionais compreenderem as especificidades relativas à situação de violência contra mulheres em relação à construção de gênero e raça/cor/etnia, o que indica uma perspectiva interseccional. Dos artigos investigados, incluem também classe além dessas categorias (raça e gênero), ao proporem pesquisas e práticas no enfrentamento à violência contra as mulheres nos setores de cuidado com saúde mental (PEDROSA; ZANELLO, 2016), jurídico (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015; ROMAGNOLI, 2015) e educacional (ALBUQUERQUE, 2020).

Outros ainda mencionam as categorias de religião (OLIVEIRA, 2014a, 2014b; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2014; PAULINO-PEREIRA; SANTOS; MENDES, 2017), sexualidade (BEIRAS; MORAES; ALENCAR-RODRIGUES; CANTERA, 2012; OLIVEIRA, 2014a,

2014b; OLVEIRA; ARAÚJO, 2014), nacionalidade (OLVEIRA; ARAÚJO, 2014), ocupação (PAULINO-PEREIRA; SANTOS; MENDES, 2017), identidade de gênero (OLIVEIRA, 2014b), geração (BEIRAS et. al., 2012; OLIVEIRA, 2014b) e escolaridade (PORTO; BUCHER-MALUSCHKE, 2014) sem, no entanto, aprofundar em suas análises de categorias além de gênero, tratando-o como um componente isolado e, assim, deixando de lado as diversas experiências no fenômeno da violência contra as mulheres.

O artigo “Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher”, elaborado por Gadoni-Costa, Zucatti e Dell'aglio (2011), por outro lado, é o único artigo nessa categoria que não menciona raça/etnia, trazendo somente os eixos de classe e escolaridade para contextualizar as diferenças entre as mulheres no enfrentamento às situações de violência, porém sem aprofundar essa análise ao longo do texto, como demonstra o trecho:

A baixa escolaridade é apontada por alguns autores como um dos fatores que favorecem a situação de violência, visto que mulheres mais esclarecidas tendem a ter menor grau de tolerância à situação (Adeodato et al., 2005; Rabello & Caldas Júnior, 2007). Isso não significa que mulheres de classes mais favorecidas e com mais anos de escolaridade também não enfrentem situações de violência. A diferença é que essas mulheres dispõem de recursos que possibilitam encontrar ajuda em consultórios e escritórios particulares de médicos, psicólogos e advogados. Essas alternativas levam a uma sub-representação nas denúncias, fazendo com que as situações de violência contra a mulher sejam diretamente associadas à pobreza (GADONI-COSTA et al., 2011, pp. 4-5).

Na amostra coletada, também pode-se notar que apenas dois dos artigos apontam a discussão interseccional sobre os homens. Beiras, Moraes, Alencar-Rodrigues e Cantera (2012) citam cor/etnia, orientação sexual e geração como importantes eixos para compreender as diversidades de homens autores de violência, o que de certo modo já se torna um diferencial nessa visão interseccional de gênero com outras categorias, no entanto, não aprofunda essa discussão no trabalho. Nesse mesmo sentido, a investigação realizada por Garcia e Beiras (2019) tem como foco homens autores de violência, propondo uma discussão sobre masculinidades. O intuito da pesquisa foi verificar nas narrativas de quatro homens a maneira como eles justificavam o ato violento. Apesar de mencionar aspectos importantes como gênero, sexualidade e, principalmente, condição socioeconômica, chegando a propor uma discussão sobre capitalismo e meritocracia, não se pode considerar que apresenta uma análise interseccional de maneira aprofundada, pois não aborda como esses aspectos afetam homens de diferentes classes sociais, mas sim trata a problemática como se fosse uma experiência universal.

Podem-se inferir algumas questões a respeito desses resultados. Uma é o fato de a quantidade de páginas nos periódicos ser reduzida e as (os) autoras (es) optarem por não abranger a análise nesse foco, concentrando a publicação em outras questões. Outro ponto é a dificuldade inerente à perspectiva interseccional, uma vez que se trata de uma ferramenta analítica que permite uma gama muito ampla de possibilidades metodológicas e referenciais (COLLINS; BILGE, 2020; NOGUEIRA, 2017), o que pode ser um desafio que muitas pesquisas optam por não enfrentarem.

Há ainda uma possibilidade das (os) pesquisadoras (es) na psicologia não terem tido muito contato com essa abordagem, como Santos et al. (2016) constatam, apesar da revisão sistemática de literatura realizada por Leme (2020) mostrar o impacto crescente da interseccionalidade na psicologia, sobretudo a partir de 2015. Além disso, o Conselho Federal de Psicologia (2013; 2020) ressalta a importância de compreender as diversas vivências contra as diferentes mulheres para que as (os) psicólogas (os) não compactuem com mais violências.

Prestes (2020) remete à célebre frase dita em uma convenção pelos direitos das mulheres em 1851 pela ativista e abolicionista negra Sojourner Truth, “Am I not a woman and a sister?” (Não sou eu uma mulher e uma irmã?) para fazer uma metáfora (real) do apagamento de memórias, experiências e teorias negras no campo psi, intitulado seu artigo com o questionamento “E eu não sou do campo psi?” e mostra como os efeitos do racismo estrutural que, sob a razão de uma suposta psicologia neutra, abstrata e universal, acaba por subestimar demandas de pessoas não-brancas e a produzir novas violências.

CATEGORIA 4 – ANÁLISE INTERSECCIONAL

Percebe-se que os artigos focam em gênero elegendo até três interseccionalidades específicas para aprofundar, sendo as outras apenas citadas. Para Nogueira (2017), isso é uma estratégia para lidar com a complexidade analítica da interseccionalidade. Há diversas possibilidades de identidades, essa complexidade pode paradoxalmente retroceder a uma identidade única, de modo que é necessário que a pesquisa deva eleger quais categorias particulares irão tomar como pontos para análise interseccional (NOGUEIRA, 2017), o que deverá ser uma escolha explícita e justificada (STEWART; MCDERMOTT, 2004 apud NOGUEIRA, 2017) e de acordo com contexto e história relevantes (YUVAL-DAVIS, 2006 apud NOGUEIRA, 2017).

Assim, o artigo de Moreira, Brito, Oliveira e Alves (2018) foca no eixo gênero-identidade de gênero, ao tratar principalmente da questão das mulheres travestis e transexuais, constatando como os documentos “Política nacional de enfrentamento à violência contra as

mulheres (2011)” e na “Resolução do Conselho Municipal de Educação de Belo Horizonte n. 002 (2008)”, apesar de relativos avanços, ainda estão presos ao binarismo de gênero, de modo que apesar desses documentos reconhecerem as diversidades de mulheres, “os serviços ainda são destinados às mulheres cisgênero e heterossexuais em situação de violência cometida por seus parceiros homens” (MOREIRA et al., 2018, p. 293), fazendo um apontamento importante para propor políticas públicas de combate à violência contra as mulheres que pense em mulheres de modo interseccional.

Outros abordam a questão gênero-raça-etnia (CARRIJO; MARTINS, 2020; SILVEIRA; NARDI, 2014; SILVEIRA; NARDI; SPINDLER, 2014). A pesquisa realizada por Carrijo e Martins (2020), por exemplo, utiliza o recorte de raça para analisar o fenômeno da violência contra a mulher. Foram realizadas entrevistas com três mulheres negras que haviam passado por situações de violência doméstica, a fim de avaliar de que maneira o racismo e a violência estiveram presentes na vida das mesmas. Além disso, como o trabalho possui um referencial teórico de base psicanalítica, buscou-se verificar aspectos ligados à introjeção de um ideal de brancura nas subjetividades das entrevistadas.

A relevância do trabalho justifica-se pelo índice alarmante de violência doméstica contra mulheres negras no Brasil, e as autoras destacam a necessidade de políticas públicas para a prevenção e o enfrentamento dessa problemática. Nas palavras das autoras:

A investigação descrita neste artigo demonstra a importância de mais pesquisas que investiguem o sofrimento de pessoas negras vítimas de racismo, principalmente na escola, e também a maneira como essas pessoas incorporam o ideal de ego branco da cultura como maneira de se adaptar e, ao mesmo tempo, negar a violência que sofrem. Também é necessária a investigação do fenômeno da violência doméstica em mulheres negras para a melhoria de medidas protetivas e políticas públicas voltadas para as vítimas (CARRIJO; MARTINS, 2020, p.10).

De modo semelhante, Silveira, Nardi e Spindler (2014) fazem discussão teórica das articulações entre gênero e raça/cor na temática da violência de gênero nas relações de intimidade, ressaltando os estudos de Florestan Fernandes (1964/1978) e Lilia Schwarcz (2001) em suas críticas ao mito da democracia racial brasileira que invisibiliza desigualdades raciais, que se cruzam com a violência de gênero. O artigo ressalta a importância do conceito interseccionalidade e articulações no combate às desigualdades, apesar de suas diferenças epistemológicas apontadas por Adriana Piscitelli (2008 apud SILVEIRA; NARDI; SPINDLER, 2014), das quais não serão alvo de análise no presente artigo, que utiliza o conceito abrangente de interseccionalidade trazido por Collins e Bilge (2020), ao qual considera como interseccionais investigações que analisam os diferentes eixos de opressão.

Com relação às práticas, nesse mesmo trabalho, Silveira, Nardi e Spindler (2014) trazem dados a partir de pesquisa de campo realizada no Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e na Delegacia da Mulher, em Porto Alegre e, apesar da entrevista que realizaram com as mulheres atendidas nesse órgão não ter sido aprofundada na questão de raça/gênero, constatam que a taxa de mulheres negras com níveis mais baixos de escolarização é maior do que a de mulheres brancas, além de um maior número de mulheres negras em situação de violência doméstica. Além disso, discutem questões de classe e de territorialidade, ao mencionar as dificuldades de mulheres que moram em regiões mais vulneráveis da cidade de conseguirem acessos aos dispositivos de proteção contra violência e da questão da vergonha de mulheres de classe mais alta denunciarem.

Também tratando-se do âmbito jurídico, o artigo de Silveira e Nardi (2014) foca na questão da intersecção de gênero, raça e etnia no acesso a essas políticas. Primeiramente, traz uma discussão teórico-conceitual dessas categorias para situar como a violência de gênero afeta de forma diversa as diferentes mulheres, apesar do jargão sobre a violência contra a mulher ser universal, o que por um lado trouxe um conjunto de esforços globais para o enfrentamento à violência contra as mulheres, mas por outro, contribuiu para uma ideia de mulher universal, apagando diferentes vivências nas situações de violência contra as mulheres. Nos resultados da pesquisa realizada no poder judiciário de Porto Alegre e Sevilha, Silveira e Nardi (2014) constaram o silenciamento da questão de raça e etnia nos processos judiciais de violência contra a mulher, apesar de sua alta representação nas entrevistas com as mulheres atendidas e nos boletins de ocorrência, o que ressalta a importância dos operadores de políticas públicas de se apropriarem das discussões interseccionais.

Além dos focos mencionados anteriormente, alguns trabalhos enfatizam gênero-raça-classe (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020; MOREIRA; ALVES; OLIVEIRA; NATIVIDADE, 2020). Nesse sentido, Campos, Tchalekian e Paiva (2020) se propõem a discutir os desafios causados pela pandemia de SARS-CoV-2/Covid-19 no que diz respeito à assistência oferecida em situações de violência contra a mulher (VCM), segundo a perspectiva de profissionais da saúde e da assistência social que atuam em territórios socialmente vulneráveis. Considera-se, durante todo o estudo, aspectos relacionados ao gênero, raça e contexto socioeconômico, com o intuito de destacar que algumas mulheres têm sido mais afetadas durante a crise sanitária que teve início no ano de 2020. Nos resultados da pesquisa, evidenciou-se que:

As entrevistadas concordam que a vulnerabilidade social das mulheres vítimas de violência foi intensificada desde a primeira fase da pandemia. Anteciparam o aumento da vulnerabilidade nos territórios em que as mulheres residem, a necessidade de implementação de medidas de emergência diante da ausência de acesso a direitos, e alteraram protocolos de atendimento nos serviços de proteção, fatores que poderiam intensificar o silenciamento da VCM (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020, p.8).

As autoras destacam, ainda, a necessidade de uma formação profissional qualificada, que permita ampliar a visão de profissionais que trabalham oferecendo acolhimento às mulheres em situação de violência.

Nos serviços de acolhimento e proteção, aumenta o desafio da qualificação profissional com abordagem interseccional que considere pelo menos gênero-raça e classe: são as mulheres mais pobres as mais afetadas pela epidemia e suas consequências sociais e humanitárias, inclusive o aumento da VCM (CAMPOS, TCHALEKIAN; PAIVA, p.14).

Moreira, Alves, Oliveira e Natividade (2020) também analisam, a partir de uma ótica feminista, a maneira desproporcional com que mulheres têm sido afetadas devido à pandemia. Segundo as autoras:

A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus intensificou crises que já faziam parte das realidades mundial e nacional. Apesar da palavra “pandemia” remeter a tudo e a todas/os, o processo que atravessamos revela e amplifica dinâmicas do capitalismo neoliberal e mostra sua faceta de desigualdades, especialmente em países como o Brasil, e em corpos marcados pela vulnerabilização social. No cenário brasileiro, a crise sanitária se soma à crise de governança, resultando num pandemônio que produz mais precariedades e violências (MOREIRA et al., 2020, p.2).

Além de destacarem situações em que os lares não são sinônimos de proteção para as mulheres, como nos casos de violência doméstica que se intensificaram devido ao maior tempo de convivência com os agressores, o artigo também aborda outros aspectos, como a sobrecarga decorrente do trabalho doméstico e do cuidado com os filhos, e a impossibilidade de que todas as mulheres que possuem um trabalho externo possam se adequar à modalidade de home office, o que já representa um privilégio relacionado à raça e à classe social. Assim, o artigo apresenta uma análise ampla e aprofundada sobre diversas problemáticas que atingem as mulheres e que se agravaram devido à crise sanitária, considerando aspectos fundamentais como gênero, raça/etnia, classe social e territorialidade (MOREIRA et al., 2020).

Outro ponto importante a ressaltar é que os artigos analisados trouxeram componentes da ação a partir da interseccionalidade, apontando para questões de como isso afeta políticas públicas de diversos âmbitos, como da educação (MOREIRA et al., 2018), das esferas judiciais

e de segurança pública (SILVEIRA; NARDI, 2014; SILVEIRA; NARDI; SPINDLER, 2014) e de saúde e assistência social (CAMPO; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020).

Assim, as análises interseccionais são importantes lentes de investigação e práticas críticas que podem influenciar o funcionamento de políticas públicas, focando em problemas e soluções práticas para as desigualdades, como acontece por exemplo em iniciativas a favor de equidade no ensino superior. De modo similar, as soluções para as violências contra as mulheres não podem ser únicas, formuladas unicamente a partir de gênero ou raça ou classe, uma vez que as desigualdades com base nessas categorias ocorrem de forma complexa (COLLINS; BILGE, 2020).

Para além da questão das ações práticas que as análises interseccionais possibilitam, isso também é um indicativo de que esses artigos não estão trabalhando essas categorias identitárias como inatas, o que é necessário nesse tipo de análise. É fundamental compreender que a semelhança entre as pessoas que compartilham de um mesmo grupo social se refere a uma questão de partilha de experiências comuns com base em seus contextos culturais, não em um conteúdo natural (NOGUEIRA, 2017).

A primazia no eixo raça-gênero é reveladora da realidade da violência contra as mulheres negras no Brasil. Por outro lado, é importante mencionar que a interseccionalidade não se trata exclusivamente de uma categoria específica (COLLINS; BILGE, 2020) e inclusive deixando de lado outras categorias importantes para se pensar a questão da violência que continuam apenas a nível de menção, sem aprofundamento de análise.

Além disso, há o perigo de “Decorrente desta ênfase nos grupos marginalizados também pode acontecer um efeito (negativo) contrário: não se estudarem grupos dominantes. Esta situação acaba por enfatizar a sua normatividade.” (NOGUEIRA, 2017, p. 176). Dessa forma, é importante que a psicologia se aproprie da interseccionalidade para não contribuir com a ideia de uma mulher universal e não apagar as diferentes experiências das mulheres em situação de violência, de modo que essa ótica seja um instrumento importante no combate às diferentes formas de opressões que estão relacionadas a esse fenômeno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente trabalho, nota-se que a ótica interseccional ainda tem sido pouco utilizada nas pesquisas realizadas dentro da Psicologia sobre violência contra as mulheres. Percebe-se que há ainda muitos trabalhos que nem ao menos citam a importância de trabalhar o fenômeno da violência contra as mulheres por um olhar interseccional. Outros apenas citam

dados sociodemográficos sem contextualizar como esses dados se relacionam com as vivências dessas diferentes mulheres em situação de violência.

Há também aqueles artigos que apenas citam a importância de ter uma perspectiva de raça, classe, sexualidade, geração, religião, escolaridade, territorialidade, identidade de gênero, nacionalidade, capacidade e/ou ocupação em intersecção com gênero, sem abranger essa discussão ao longo do texto, o que possivelmente está relacionado às dificuldades técnicas em relação à quantidade de páginas dos periódicos, dificuldades metodológicas em trabalhar a interseccionalidade ou o próprio racismo estrutural existente na psicologia, que termina por apagar vivências de mulheres não brancas, baseando-se em um padrão universal de mulher branca de classe média ou alta e heterossexual.

Dos seis trabalhos dentro da amostra que realmente realizaram uma análise interseccional, pode-se constatar que optam por eleger até três eixos para foco na discussão, apesar de mencionar mais categorias. A partir dos trabalhos lidos, pode-se inferir que há diversas formas que a interseccionalidade pode ser trabalhada e investigada nas pesquisas e práticas em psicologia, discutindo questões jurídicas, políticas, educacionais e de saúde, de modo a contribuir para uma compreensão mais abrangente da violência contra as mulheres plurais.

Como sugestão, este estudo propõe investigações em outras bases de dados, a fim de ampliar a discussão apontada. Além disso, ressalta-se a importância que as psicólogas (os) e pesquisadoras (es) em psicologia se apropriem dessas discussões para não caírem na equivocada ideia de que a violência contra as mulheres é universal, no sentido de afetar todas as mulheres da mesma forma, contribuindo com a imagem de uma mulher universal, mas sim, que contextualizem como a violência afeta de modo desigual os diferentes grupos de mulheres, analisando a questão da opressão e da violência contra as mulheres a partir de outros eixos além de gênero.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Kristine Kelly de. Diálogos de gênero na educação: considerações sobre o projeto Lei Maria da Penha vai às escolas. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n260485>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- BEIRAS, Adriano; MORAES, Maristela; ALENCAR-RODRIGUES, Roberta de; CANTERA, Leonor M. Políticas e leis sobre violência de gênero-reflexões críticas. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, p.36-45, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000100005>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL. [Lei Maria da Penha (2006)]. **Lei nº 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 20 ago. 2021.

CAMPOS, Brisa; TCHALEKIAN, Bruna; PAIVA, Vera. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-COV-2/COVID-19 em São Paulo. **Psicologia & Sociedade**, v.32, p.1-20, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Bqv5dn5fbL3LTrm3PGvJDzN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago.2021.

CARRIJO, Christiane; MARTINS, Paloma Afonso. A violência doméstica e racismo contra mulheres negras. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, n.2, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/JK8t85xSSKbjtwkJzxpqtq/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago.2021.

CERQUEIRA, Daniel; FERREIRA, Helder; BUENO, Samira; ALVES, Paloma Palmieri; LIMA, Renato Sergio de; MARQUES, David; SILVA, Frederico Augusto Barbosa da; LUNELLI, Isabella Cristina; RODRIGUES, Rute Imanishi; LINS, Gabriel de Oliveira Accioly; ARMSTRONG, Karolina Chacon; LIRA, Pablo; COELHO, Danilo; BARROS, Betina; SOBRAL, Isabela; PACHECO, Dennis; PIMENTEL, Amanda. **ATLAS DA VIOLÊNCIA 2021**. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de violência**. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2013/05/2013-05-02b-MULHER.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução Nº 8, de 07 de Julho de 2020**. Brasília: CFP, 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-082020.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

CURIA, Beatriz Gross; GONÇALVES, Victória Dias; ZAMORA, Júlia Carvalho; RUOSO, Aline; LIGÓRIO, Isadora Silveira; HABIGZANG, Luísa. Produções científicas brasileiras em psicologia sobre violência contra mulher por parceiro íntimo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>. Acesso em: 20 ago. 2021.

GADONI-COSTA, Lila Maria; ZUCATTI, Ana Paula Noronha; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 28, p. 219-227, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000200009>. Acesso em: 27 ago. 2021.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da informação**, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21728/logcion.2019v6n1.p57-73>. Acesso em: 19 ago. 2021.

GARCIA, Ana Luíza Casasanta; BEIRAS, Adriano. A Psicologia Social no Estudo de Justificativas e Narrativas de Homens Autores de Violência. **Psicol., Ciênc. Prof.**, v.39, n.spe.2, p.45-58, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/g8DbhvXFzDVhMXs96k85HXw/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago. 2021.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. São Paulo: Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2020.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, p. 256-266, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>. Acesso em: 27 ago. 2021.

LEME, Juliana Bernal. **Interseccionalidade de Raça/Etnia, Classe e Gênero: Contribuições para a Descolonização da Psicologia**. 2020. 123f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP. Disponível em: <http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/1342>. Acesso em: 01 set. 2021.

MOREIRA, Lisandra Espíndula; ALVES, Júlia Somberg; OLIVEIRA, Renata Ghislani de; NATIVIDADE, Cláudia. Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p.1-19, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240246>. Acesso em: 29 ago. 2021.

MOREIRA, Maria Ignez Costa; BRITO; Carolina Dantas; OLIVEIRA; Carolina Mesquita; ALVES, Cláudio Eduardo Resende. Mulheres, travestis e transexuais: interseções de gênero em documentos de políticas públicas. **Fractal: Revista de Psicologia [online]**, v. 30, n. 2, p. 234-242, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5545>. Acesso em: 01 set. 2021.

NOGUEIRA, Conceição. **Interseccionalidade e Psicologia Feminista**. Salvador: Editora Devires, 2017.

OLIVEIRA, Érika Cecília Soares. "Eu também sei atirar"! Reflexões sobre a Violência contra as Mulheres e Metodologias Estético Políticas. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**, v. 34, n. 03, p. 555-57, 2014a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000722013>. Acesso em: 27 ago. 2021.

OLIVEIRA, Érika Cecília Soares. Contando histórias e inventando metodologias para discutir a violência contra as mulheres. **Revista Estudos Feministas**, v. 22, p. 195-214, 2014b. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2014000100011>. Acesso em: 27 ago. 2021.

OLIVEIRA, Érika Cecília Soares; ARAÚJO, Maria de Fátima. O Teatro Fórum como dispositivo de discussão da violência contra a mulher. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 31, n. 2, p. 257-267, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000200011>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PAULINO-PEREIRA, Fernando César; SANTOS, Lara Gabriella Alves dos; MENDES, Sarah Cristina Carvalho. Gênero e identidade: Possibilidades e contribuições para uma cultura de não violência e equidade. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i172013>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PEDROSA, Mariana; ZANELLO, Valeska. (In) visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental1. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne214>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PRESTES, Clélia Rosane dos Santos. Não sou eu do campo psi? Vozes de Juliano Moreira e outras figuras negras. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, v. 12, p. 52-77, 2020. Disponível em: <http://www.ammapsique.org.br/baixar/nao-sou-eu-do-campo-psi.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PORTO, Madge; BUCHER-MALUSCHKE, Júlia SN. A permanência de mulheres em situações de violência: considerações de psicólogas. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, p. 267-276, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300004>.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Várias Marias: efeitos da Lei Maria da Penha nas delegacias. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, p. 114-122, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/1038>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SANTOS, Luana Carola dos; CARVALHO, Ana Berlado; AMARAL, Julião Gonçalves; BORGES, Larissa Amorim; MAYORGA, Claudia. Gênero, feminismo e psicologia social no brasil: análise da revista psicologia & sociedade (1996-2010). **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 3, p. 589-603, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p589>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SANTOS, Ana Cláudia Wendt dos; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.21, n.49, p. 227-235, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200010>. Acesso em: 27 ago.2021.

SARDENBERG, Cecilia; TAVARES, Márcia S. **Violência de gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento**. Salvador: EDUFBA, 2016.

SILVEIRA, Raquel da Silva; NARDI, Henrique Caetano. Interseccionalidade gênero, raça e etnia e a lei Maria da Penha. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, p.14-24, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000500003>. Acesso em: 01 set. 2021.

SILVEIRA, Raquel da Silva; NARDI, Henrique Caetano; SPINDLER, Giselle. Articulações entre gênero e raça/cor em situações de violência de gênero. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, p. 323-334, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200009>. Acesso em: 01 set. 2021.

SOUTO, Verena Souza; CASTELAR, Marilda. Psicólogas Nos Serviços Especializados De Atendimento Às Mulheres Em Situação De Violência. **Psicologia em Estudo**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.44031>. Acesso em: 27 ago. 2021.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Paola Rodegheri Galeli¹; Cristiane Damiani Tomasi², Karin Martins Gomes³

RESUMO

A violência doméstica contra as mulheres vem sendo foco nos últimos anos, com destaque para a Atenção Primária à Saúde, que se configura como local estratégico para a identificação e atenção aos casos. Assim, esse trabalho buscou identificar o conhecimento e o processo de trabalho dos profissionais de equipes de Estratégias de Saúde da Família de uma cidade do Sul de Santa Catarina, em caso de suspeita ou confirmação de violência contra as mulheres. O presente estudo é de caráter quantitativo e transversal, com a participação de 103 profissionais de 24 ESF, entre eles enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas, auxiliares de saúde bucal, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. As análises descritivas, através do *Statistical Package for the Social Sciences*, consideraram as médias, frequências absolutas e relativas das respostas. Os dados mostraram que essa pauta é considerada dentro do rol de atividades, porém muitos dos profissionais nunca se depararam com a situação na prática ou não se sentem preparados para lidar com ela. Quando identificadas as situações, buscam outros profissionais e realizam encaminhamentos, dando ênfase para a denúncia das violências.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher vem sendo foco de atenção nos últimos anos, com desenvolvimento de pesquisas, divulgação de conhecimentos e esforços governamentais para instituição de políticas que possam dar conta de sua totalidade, como por exemplo, a criação da Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2011). Apesar

¹ Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc. Psicóloga na Prefeitura Municipal de Criciúma, <http://lattes.cnpq.br/8078859158939475>. paola.rga@gmail.com.

² Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc. Professora na Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc. <http://lattes.cnpq.br/6937667025587717>. cdtomasi@unesc.net.

³ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc. <http://lattes.cnpq.br/7182455186597332>. Professora na Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc. karin@unesc.net.

da existência de iniciativas de proteção e apoio e da subnotificação de casos, os dados relacionados a esse tipo de violência ainda apresentam altos números, atingindo-as em diversos contextos de vulnerabilidade (AMARAL et al., 2016; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2021; PINTO et al, 2021).

No que tange violência conjugal, uma pesquisa realizada em Florianópolis, no estado de Santa Catarina, com 1720 participantes de ambos os sexos, detectou diferença nos números das violências entre homens e mulheres. O estudo mostrou que uma em cada 15 mulheres recebeu um soco ou foi machucada com algum objeto pelo companheiro, enquanto entre os homens esta relação foi de um para 26. Em relação a violência grave, as mulheres apresentaram maior ocorrência, ficando mais evidente a diferença quanto mais grave caracterizou-se o ato (LINDNER et al, 2015). Outros dados indicam que o risco de um homem sofrer violência doméstica é 74% menor do que uma mulher, independentemente da idade e do estado de residência da mesma (RODRIGUES et al., 2017).

Em outro estudo que englobou 84 países, que trata de homicídios femininos, apontou que o Brasil se encontra na 7º posição como local que mais mata mulheres atualmente (DATASENADO, 2013). Para além, o Atlas da Violência de 2021 mostrou que entre 2009 e 2019 houve diminuição de 20,6% nos assassinatos de mulheres fora das residências, enquanto aumentou 10,6% os registros de assassinatos nas residências, que mostram um possível crescimento da violência domésticas (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2021).

A violência contra a mulher é entendida como um fenômeno complexo, polissêmico e controverso, como afirma Amaral et al. (2016). Esse conceito engloba variações de um mesmo fenômeno, estando associada à violência de gênero, à doméstica e à conjugal. A violência conjugal é definida por Miranda, Paula e Bordin (2010) como ações contra a pessoa com quem se tem um relacionamento íntimo, sendo exercido pelo atual ou ex-marido, companheiro ou namorado, estando esse casal compartilhando domicílio ou não.

Para além, a violência contra as mulheres não pode ser entendida sem considerar a dimensão de gênero, que engloba as relações entre homens e mulheres, considerando a construção social, política e cultural da masculinidade e feminilidade, como apontada na Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra a Mulher, sendo essa a visão primordial de sua existência e implementação (BEARZI et al, 2020; BRASIL, 2011). A construção social de mulheres e homens está atravessada pela desigualdade de gênero, de tal forma que essa diferenciação contribui para a violência na relação conjugal (PAIXÃO et al, 2014).

A violência traz graves impactos para a vida das mulheres que a vivenciaram de alguma maneira. O perfil da violência no Brasil tem destaque para a violência física como mais frequente entre as mulheres adultas pela facilidade de visualização, podendo ser a mais percebida e não necessariamente a que ocorre com mais frequência, seguida pela moral e psicológica, sendo considerada também a violência sexual (AMARAL et al.,2016; SANTIAGO, 2021)

Carneiro et al (2017) aponta para a dimensão biopsicossocial da violência doméstica, observando as repercussões sobre a saúde física e mental das mulheres. No que diz respeito aos impactos físicos, destacam-se as marcas visíveis das agressões, aquisições de infecções sexualmente transmissíveis e sintomas clínicos, motivadas pela somatização da violência experienciada. Quanto à saúde mental, revela-se sofrimento psicológico, através de medo, repulsa, tristeza profunda, baixa autoestima e outros sintomas de depressão. Além disso, como apontado pelos autores citados, a exposição a violência doméstica também tem impacto sobre filhos, colocando-os em posição de vulnerabilidade e risco para o desenvolvimento de agravos.

Alguns dos sinais e sintomas podem ser visualmente identificados por profissionais em estabelecimentos de saúde, enquanto outros necessitam de escuta atenta e abertura para que a mulher possa relatar o que se passa em sua realidade, dentro da lógica da Clínica Ampliada, preconizada pela Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2013). A intervenção precoce, como apontam Barros et al. (2016), pode interromper a situação geradora de sofrimento, prevenindo ou tratando situações decorrentes da violência além de reduzir taxas de mortalidade feminina.

A atenção a mulher em situação de violência exige a organização dos serviços em formato de redes. A Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra a Mulher (BRASIL, 2011) traz o conceito de Rede de Atendimento, referindo-se à “atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando à ampliação e melhoria da qualidade do atendimento; à identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência; e ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção”. O trabalho organizado em rede é de extrema importância porque o fenômeno da violência contra a mulher é complexo de tal maneira que demanda serviços de áreas, como citado por Carneiro et al (2017), tais como a saúde, a educação, a segurança pública, a assistência social, a cultura, entre outras.

Dentro dessa lógica apresentada, a Atenção Primária à Saúde configura-se como local estratégico para a identificação e atenção voltada para a mulher em situação de violência. Em especial, no que diz respeito às Estratégias de Saúde da Família (ESF), pelo seu caráter

territorial, estando próximo à sua população de abrangência assim como seu objetivo de buscar a prevenção de agravos e a promoção da saúde (BRASIL, 2006). A posição e as atribuições da ESF favorecem a identificação dos casos durante o cadastramento, as consultas, visitas domiciliares e/ou ações de educação em saúde, assim como os encaminhamentos pela equipe de referência (CARNEIRO et al, 2021; MENDONÇA et al, 2020);

Assim, é de extrema importância destacar o papel dos profissionais que compõe as ESF nesse processo, pelo fato de que podem atuar como agentes facilitadores ou dificultadores sobre a atenção a mulher em situação de violência (GOMES e ERDMANN, 2014; MAIA et al, 2021). Dentro desse espectro, destaca-se dois conceitos estruturantes: acolhimento e encaminhamento.

O acolhimento é entendido, conforme a definição utilizada na Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2013), como o reconhecimento das demandas do outro como legítimas e singulares em necessidades de saúde. A relação de confiança e escuta como estratégias fazem com que torne possível a identificação de vivências relacionadas a violência, através do vínculo (BEARZI et al, 2020; GOMES et al, 2013). Já o encaminhamento traduz-se na mobilização das redes de atendimento para a totalidade do cuidado da mulher em situação na violência. Assim, o profissional precisa ter conhecimento sobre os componentes e fluxos das redes de atendimento para poder tomar a decisão sobre o melhor encaminhamento, quando julgar necessário.

Dessa forma, são essenciais esforços da gestão para a reorganização dos serviços, para que a população em destaque nesse trabalho tenha suas demandas atendidas, transcendendo o atendimento às lesões (BEARZI, 2021; CARNEIRO et al, 2017). Da mesma forma, os profissionais necessitam estar comprometidos com as políticas e garantia de bom atendimento para que sejam possíveis transformações das realidades. Assim, o objetivo desse trabalho foi identificar o conhecimento e o processo de trabalho dos profissionais de equipes de ESF de uma cidade do Extremo Sul de Santa Catarina, quando detectada a suspeita ou confirmação de violência doméstica contra as mulheres.

DESENVOLVIMENTO

Estudo observacional do tipo transversal. Segundo Minayo et al (2002), a abordagem quantitativa é descrita com foco na objetividade, dando visão ao caráter “visível, ecológico, morfológico e concreto” dos fenômenos. O trabalho esteve de acordo em todas as etapas de sua execução com a Resolução Nº 510/2016, que regulamenta as questões éticas nas pesquisas com seres humanos, sendo que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esse trabalho utiliza os termos violência doméstica contra mulher considerando o

fenômeno no qual o autor da violência é a pessoa com quem se mantém um relacionamento íntimo, como companheiro, marido.

Participaram 103 profissionais de 24 ESF vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde de um município, no Sul do estado de Santa Catarina. O acesso aos participantes foi realizado através do contato com o gestor de cada uma das 36 ESF do município, sendo que foram convidados profissionais de cada uma das áreas da equipe mínima, sendo eles: Enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas, auxiliares de saúde bucal, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS).

A coleta ocorreu entre os meses de abril e novembro de 2018 e os participantes responderam de forma individual a dois questionários autoaplicáveis e elaborados pelas autoras, sendo que o primeiro consistia na caracterização sociodemográfica dos participantes e o segundo no conhecimento e no processo de trabalho envolvido nas situações de violência. O segundo questionário foi organizado em três blocos, considerando informações gerais sobre atendimento em situação de violência, situações de suspeita de violência e situações de confirmação de violência. Cada profissional recebeu os questionários dentro de um envelope fechado, podendo não se identificar se assim o preferisse.

Após encerramento das coletas, os dados foram transcritos e armazenados no *Microsoft Excel* e analisados a partir do software *Statistical Package for the Social Sciences* versão 23 (SPSS). As análises descritivas consideraram as médias assim como frequências absolutas e relativas das respostas.

RESULTADOS

A amostra, composta por 103 profissionais, é predominantemente feminina, com 84,5% (n=87) mulheres, apresentando idade média de 35,6 anos. Quanto a profissão, participaram 26 Técnicos de Enfermagem, 24 Enfermeiros, 22 ACS, 14 Dentistas, 10 Médicos e 07 Auxiliares de saúde bucal (tabela 1).

Dentre as profissões, 48 advinham de áreas que demandavam Ensino Superior e entre esses, 41 pessoas relataram ter cursado alguma pós-graduação. O tempo médio de trabalho é de 8,7 anos, sendo que variou entre 5 meses e 30 anos de trabalho. No que diz respeito a atual ESF em que estão inseridos, o tempo médio foi de 3,5 anos e variou entre três meses e 20 anos.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos profissionais das ESF de Criciúma (n=103). Criciúma, 2018

Variável	(n)	(%)
Sexo		
Feminino	87	84,7
Masculino	16	15,5

Profissão		
Agente Comunitário de Saúde	22	21,4
Auxiliar de Saúde Bucal	7	6,8
Cirurgiões-Dentistas	14	13,6
Enfermeiros	24	23,3
Médicos	10	9,7
Técnicos de Enfermagem	26	25,2
Ensino Superior	48	46,6

Fonte: Autoras, 2018

Os resultados sobre conhecimento e processo de trabalho estão organizados em três blocos. São eles: dados gerais sobre atendimentos em situação de violência, situações de suspeita de violência e situações de confirmação de violência.

Nos dados gerais sobre atendimentos em situação de violência (tabela 2), os resultados mostram que 51,5% dos profissionais atenderam situações de violência doméstica contra as mulheres em sua prática. Também, destaca-se que 58,3% indicam não se sentir preparados para a realização de intervenções nesse contexto.

Entre os profissionais, aproximadamente 73,8% referem conhecer serviços que realizam atendimento a essa população. No entanto, quando perguntados sobre realização de contato com esses locais da rede para encaminhamentos, os resultados mostram que 25,2% já realizou encaminhamentos para esses serviços,

Os participantes responderam espontaneamente quais serviços conheciam para continuidade do cuidado da população em questão, sendo que 43% dos profissionais indicaram Delegacias e Segurança Pública, 35% indicaram um serviço municipal de saúde voltado para as situações de violência intitulado Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde (Nuprevips), 25,2% indicaram serviços de Assistência Social e 11,7% indicaram outros serviços.

Tabela 2. Informações gerais sobre atenção a usuárias em situação de violência por profissionais das ESF de Criciúma (n=103), 2018.

Variável	(n)	(%)
Atendeu situações de violência	53	51,5
Não se sente preparado para atender	60	58,3
Conhece serviços de encaminhamento	76	73,8
Já realizou encaminhamento	24	23,3

Fonte: Autoras, 2018

No que diz respeito a suspeita de violência por parte do companheiro apresentados na Tabela 3, 56,3% afirmaram nunca ter suspeitado dessa hipótese em nenhum atendimento enquanto 43,7% responderam já ter acontecido. O tipo de violência suspeitado variou da seguinte maneira: física (34%), psicológica (30,1%), moral (11,7%) e sexual (4,9%).

Entre os participantes que suspeitaram, 35% relataram ter procurado outro profissional, sendo que o profissional mais procurado foi o enfermeiro em 18,4% dos casos, seguido do médico da ESF em 9,7%, de ACS em 7,8% e de psicólogos em 6,8%. Quando perguntado sobre encaminhamento em caso de suspeita, 25,2% não tinham realizado nenhum.

Na amostra, 26,2% afirmaram ter dado continuidade ao cuidado seja através do acompanhamento com um ou mais profissionais da equipe ou através de consultas com psicóloga, em 6,8% casos. Ao mesmo tempo, 14,6% dos participantes relatam ter encerrado o cuidado. Também, 26,2% acreditavam que sua intervenção teve impacto sobre a vida da usuária.

Tabela 3. Atuação dos profissionais das ESF de Criciúma (n=103) no que diz respeito a suspeita de violência durante atendimentos. Criciúma, 2018

Variável	(n)	(%)
Suspeita de violência		
Sim	45	43,7
Não	58	56,3
Tipo de violência		
Física	35	34
Psicológica	31	30,1
Moral	12	11,7
Sexual	5	4,9
Procura por outro profissional	36	35
Profissional procurado		
Enfermeiro	19	18,4
Médico	10	9,7
ACS	8	7,8
Psicólogos	7	6,8
Encaminhamento	18	17,5
Continuidade do cuidado	27	26,2
Acredita que a intervenção teve impacto	27	26,2

Fonte: Autoras, 2018

No segundo momento, são apresentados os dados de situação de confirmação de violências (Tabela 4), nos quais 19,4% dos participantes indicaram ter atendido uma usuária que relatou abertamente estar vivenciando situação de violência doméstica. Assim, destaca-se o fato que 80,6% dos profissionais nunca atenderam demanda explícita de violência contra as mulheres.

Além disso, 16,5% dos respondentes procuraram outro profissional dentro da ESF e 2,9% não procuraram. Os profissionais mais procurados foram: enfermeiros em 9,7% dos casos, seguido da busca por psicólogos em 6,8% e dos médicos em 5,8%. Ainda, 14,6% dos profissionais acreditavam que a sua intervenção teve impacto.

Tabela 4. Atuação dos profissionais das ESF de Criciúma (n=103) em caso de confirmação de violência. Criciúma, 2018

Variável	(n)	(%)
Confirmação de violência	20	19,4
Procura por outro profissional	17	16,5
Profissional procurado		
Enfermeiro	10	9,7
Médico	6	5,8
Psicólogos	7	6,8
Contato com outro serviço	10	9,8
Continuidade do cuidado	15	14,6
Acredita que a intervenção teve impacto	15	14,6

Fonte: Autoras, 2018

Os profissionais foram questionados se havia protocolo de atenção a usuárias em situação de violência, e 35,9% responderam que sim. No mesmo sentido, 34% relataram não saber se existia ou não. De toda amostra, 33,9% baseavam a atenção no estabelecimento de um processo de cuidado, envolvendo agentes de dentro da ESF assim como serviços externos a Unidade em caso de necessidade.

DISCUSSÃO

O perfil dos profissionais da Atenção Primária à Saúde mostra uma população diversa, de diferentes áreas de atuação assim como é a prerrogativa da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012) quanto à caracterização da equipe mínima. É possível evidenciar que a população é majoritariamente feminina, jovem e com grande variação de tempo na ESF, construindo uma rede de profissionais com características diversas dentro dos serviços.

Os resultados apontaram que a atenção a mulher em situação de violência é reconhecida como dentro do rol de demandas das ESF, assim como em outros estudos com a mesma população (GUEDES, FONSECA E EGRY, 2013; MARTINS et al., 2018; MENDONÇA et al, 2020). No entanto, os dados da ocorrência mostram que quase metade dos profissionais afirmam nunca ter se deparado com nenhuma situação como a descrita.

No serviço, a violência frequentemente se expressa como uma demanda implícita (GUEDES, FONSECA E EGRY, 2013) e pode ser captada através da identificação por sinais ou verbalização pela própria mulher, como também mostram os dados em que os profissionais suspeitaram da violência pelo relato da mulher, observação da relação e marca física. Ou seja, a violência não vem traduzida na queixa principal, por vezes, não é ouvida e aprofundada, sendo que pode ser o motivo de busca pelo serviço de saúde (BEARZI et al, 2020; MAIA et al, 2021; MENEGHEL, ANDRADE e HESLER et al, 2021)

O profissional necessita ampliar o olhar para suspeitar e então indagar as usuárias sobre a possibilidade, assumindo postura de escuta qualificada e responsabilização (CARNEIRO et al, 2021). No entanto, o estudo de Martins et al. (2018) mostrou que os profissionais da ESF não se sentiam confortáveis de perguntar às usuárias sobre violência e alguns nunca haviam perguntado para nenhuma delas. Esse dado vai ao encontro do resultado da pesquisa, que mostrou que grande parte dos profissionais afirma não se sentir preparada para realizar o atendimento quando houver necessidade.

As respostas sobre não se sentirem preparados remete a discussão da formação assim como da complexidade do fenômeno. É necessário indicar que apenas três das categorias – médicos, dentistas e enfermeiros – passam por um curso de graduação e que pode não dar conta de abordar o fenômeno em seu processo. Estudo com gestores mostra que a maioria dos profissionais de saúde não teve o tema abordado durante o período na universidade, mostrando que a questão da violência não é vista como dentro do rol de pautas desse campo de atuação (BATISTA, SCHRAIBER e D’OLIVEIRA, 2018). No mesmo sentido, uma pesquisa com cirurgiões-dentistas atuantes na rede pública da mesma região desse estudo mostrou que os profissionais possuem pouco conhecimento sobre o fenômeno, notificação e encaminhamento nesses casos (FERNANDES et al., 2018).

Para além da formação profissional, a carência se estende no que diz respeito a formação introdutória para os serviços, abrangendo assim os outros profissionais – técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal e ACS. Essa situação abre espaço para a compreensão de que a abordagem desse tipo de situação se aprende e se desenvolve no cotidiano da prática dos serviços de saúde pautada na Educação Permanente em Saúde (CARNEIRO et al, 2021; SOUZA e REZENDE, 2018). Esse contexto favorece a invisibilidade do fenômeno, no qual os profissionais têm dificuldade de perguntar, de reconhecer aquilo que está sendo dito assim como para a usuária a dificuldade de fazer ver (BATISTA, SCHRAIBER e D’OLIVEIRA, 2018).

Tratar a questão da violência como tabu ou pauta de difícil abordagem dificulta a identificação de casos assim como favorece o elevado índice de subnotificação compreendido nessa questão. Assim, aqueles que não chegam aos serviços de saúde e/ou às autoridades não são contabilizados, apesar da compreensão de existência dos mesmos (AMARAL et al; 2016).

Uma vez identificada a questão da violência, abre-se um novo horizonte de questões a serem debatidas sobre o processo de trabalho envolvido. No que diz respeito a suspeita e na confirmação da violência, as violências mais frequentemente percebidas pelos profissionais foram a do tipo física, concordando com a literatura que afirma ser a mais prevalente, seguida da violência psicológica (AMARAL et al, 2016; VALE et al, 2013).

É necessário elencar os tipos mais facilmente identificáveis assim como destacar a complexidade do fenômeno, de forma que o tipo de violência é apenas aquilo que o profissional enxerga de forma mais evidente, e pode não representar a totalidade do que é vivenciado. Nesse sentido, dados apontam que parte das usuárias que buscam a ESF em função de violência física, já vivenciaram outros tipos de violência (SOUZA e REZENDE, 2018).

É importante destacar que o combate à violência extrapola esse reconhecimento do setor da saúde, sendo necessária uma ação intersetorial através de encaminhamentos, dentro da rede de atenção. O acolhimento que encontra nesses espaços pode ser determinante para a continuidade de seu processo, considerando que a usuária terá que repetir sua história para profissionais que muitas vezes não estão preparados ou não se comunicam com outros pontos (SIGNORELLI, AUAD e PEREIRA, 2013).

Sobre serviços de encaminhamento, o tipo de serviço com maior número de citações foi relacionado a aparatos legais, como as Delegacias Especializadas e Polícia Militar, e, em alguns casos, sendo o único tipo de serviço rememorado pelos profissionais. Essas informações levantam a discussão sobre o quanto a atenção é pautada na denúncia, de tal forma que ficaria condicionado a aceitação da mulher de representar. Possivelmente, esse alto número diz respeito a ampla divulgação da Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006). É essencial que o profissional realize orientações quanto a importância da representação através dessa lei, porém a atenção não deve ficar restrita. De volta a sua casa, a usuária não deixa de pertencer ao território de sua ESF.

Nesse estudo, o profissional mais procurado por todos os outros das diferentes categorias é o enfermeiro. Possivelmente, pelo papel que lhe é atribuído de gestor da Unidade, acaba sendo aquele que recebe a informação para então discutir com a equipe como um todo, fazer os encaminhamentos que se façam necessários e instrumentalizar outros profissionais frente as demandas (HESLER et al, 2013)

Além disso, percebe-se uma tendência de encaminhamentos para profissionais psicólogos. Como esse não é um profissional que faz parte da equipe mínima, entende-se que o encaminhamento se faz através do matriciamento com profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), atuante nessa rede. É importante que o profissional seja acionado quando houver necessidade, mas essa busca por profissionais especializados de saúde mental em casos de violência é percebida em outras pesquisas e remete novamente ao entendimento de que o enfrentamento não compete apenas ao setor saúde dentro da lógica da equipe mínima. Para além, os cuidados voltam-se para práticas individualizadas, de tratamento de sintomas, ao

invés de abordagens ampliadas advindas do olhar da saúde coletiva (GUEDES, FONSECA E EGRY, 2013; SOUZA e REZENDE, 2018).

No que diz respeito a forma como o cuidado é realizado, destaca-se o fato de que um parcela dos profissionais relataram não saber da existência de protocolos e/ou rotinas para atenção a mulheres em situação de violência. Esse dado corrobora com o estudo de Souza e Rezende (2018) realizado no mesmo contexto, no qual cada profissional compreendia a atenção a sua maneira e desconhecia protocolos de cuidado, dificultando a incorporação de práticas humanizadas. Além disso, a complexidade das situações e a sobrecarga advinda das demandas de trabalho nesses espaços também são vistas como dificultadoras do acolhimento adequado (SIGNORELLI, AUAD e PEREIRA, 2013).

No entanto, o espaço da ESF é visto como potência para identificação de violências contra a mulher, pela proximidade que se encontra do seu domicílio e pelos vínculos que podem ser construídos. Guedes, Fonseca e Egrý (2013) mostram que esses espaços, seja na busca por respostas as questões de saúde, podem se traduzir nos únicos espaços de enfrentamento ao mesmo tempo em que elas, por vezes, não os percebem como possibilidade de apoio.

Dessa forma, os profissionais devem estar aptos a reconhecer os sinais de violência assim como fazer a abordagem e dar o seguimento adequado em cada caso, considerando que identificar não significa intervir (BEARZI et al, 2020). Os profissionais de saúde podem desempenhar papel significativo no acolhimento, que podem se traduzir em estratégias de apoio às mulheres (SIGNORELLI, AUAD e PEREIRA, 2013). Através de investimentos, maior atenção e capacitações específicas (BATISTA, SCHRAIBER e D'OLIVEIRA, 2018), é possível implementar o cuidado e ser realizado um enfrentamento efetivo dessa causa tão próxima e cotidiana dos serviços de saúde da Atenção Primária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados iniciais indicam a existência de um quadro de vulnerabilidades, no que diz respeito a atenção a mulheres em situação de violência doméstica por parceiro íntimo no âmbito da ESF nesse município. Dessa forma, é essencial que sejam desenvolvidas estratégias para o enfrentamento do fenômeno, através da sensibilização e capacitação dos profissionais atuantes. Destaca-se a importância da articulação entre serviços e setores para que essas interligações possam acontecer com facilidade, sem obstáculos ao combate à violência contra as mulheres.

Esse estudo buscou compreender os conhecimentos e a forma como a equipe realiza a atenção, no entanto, entende-se que existem diferenças de formação e compreensão que podem ter generalizado resultados que precisam ser vistos de forma separada. Para além, a análise

descritiva aponta para características do fenômeno, sendo necessário maior investimento em pesquisas na região. Como exemplo, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas e análises que levem em consideração as profissões individualmente, assim como abordagens qualitativas do fenômeno. Da mesma forma, é de extrema importância que os estudos continuem sendo realizados a fim de compreender a totalidade do fenômeno e buscar a criação, desenvolvimento e aprimoramento de estratégias eficazes para o combate da violência contra as mulheres em todas as suas facetas.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Luana Bandeira Mello. et al. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade social de proteção. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 24, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/hhpBZPY3scgf4Q7KLKRD4Kf/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.
- BARROS, Érika Neves. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzqMTsndckQfDJTpJpgRtHc/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.
- BATISTA, Karina Barros Calife; SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8y3xDXXSr5Vyj4LKvKTrCzx/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.
- BEARZI, Paula Suséli Silva de. et al. Trilhas para o enfrentamento da violência contra a mulher. **Revista Estudos Feministas**, [S.L.], v. 28, n. 3. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/60162/44916>. Acessado em: 01 jul. 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acessado em: 01 jul. 2021.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento a Violência contra as Mulheres**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acessado em: 01 jul. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

BRASIL, Presidência da República. **Lei Nº 11.340 - Lei Maria da Penha**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acessado em: 01 jul. 2021.

CARNEIRO, Jordana Brock. et al. Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 25, n. 5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mddcddNC37JqwwkYMQmP6mt/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

CARNEIRO, Jordana Brock. et al. **Violência conjugal: repercussões para mulheres e filhas(os)**. Escola Anna Nery. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bwj4BTRVjMp8CdBRLRWwfzM/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

DATASENADO. **Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher**. Secretaria de Transparência, 2013. Disponível em: http://www.senado.gov.br/senado/datasenado/pdf/datasenado/DataSenado-Pesquisa-Violencia_Domestica_contra_a_Mulher_2013.pdf. Acessado em: 01 jul. 2021.

FERNANDES, Tamiris Bonfim. et al. Notificação de violência: conhecimento de cirurgiões-dentistas que atuam na Região Carbonífera, SC. **Revista da Abeno**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.124-134, 2018. Associação Brasileira de Ensino Odontológico ABENO. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/482>. Acessado em: 01 jul. 2021.

GOMES, Nadirlene Pereira. et al. **Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família**. Texto contexto - enfermagem, Florianópolis, v.22, n.3, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KczrvYH36TyVGwRZNWJCwkn/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

GOMES, Nadirlene Pereira; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Conjugal violence in the perspective of "Family Health Strategy" professionals: a public health problem and the need to provide care for the women**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.22, n.1, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7ZBb6y4nQ5zWBkfmwSRW7md/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

GUEDES, Rebeca Nunes; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; EGRY, Emiko Yoshikawa. Limites e possibilidades avaliativas da estratégia saúde da família para a violência de gênero. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 47, n. 2, p.304-311, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cnnvPfnkz5pHCfM8kLHhY5S/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

HESLER, Lilian Zielke. et al. Violência contra as mulheres na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha Enfermagem**. 2013;34(1):180-186 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgef/a/MWVc63psXP36k7CKSP4YSzp/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da Violência 2021. São Paulo. 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

LINDNER, Sheila Rubia. Et al. **Prevalência de violência física por parceiro íntimo em homens e mulheres de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil:** estudo de base populacional. Cad.Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.31, n.4, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/K6kk3twLw5JNTkDRYpq4jBm/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MAIA, Mariana Almeida. et al. Práticas profissionais em situações de violência na atenção domiciliar: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3587-3596, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YrRMqGZpnCMLc7cZksd6bwx/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MARTINS, Lidiane de Cassia Amaral. et al. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2 jul. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/yw38MP5QwhDFVqP5x4HS4gC/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MENDONÇA, Carolina Siqueira. et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 6, p. 2247-2257, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5GyqvZVTTXQLnSbVwcZ6QvL/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MENEGHEL, Stela Nazareth; ANDRADE, Daniela Negraes Pinheiro; HESLER, Lilian Zielke. Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 275-284, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KDhTm7gdNKz7DbYHmwzX8FR/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **Pesquisa social:** Teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro. 21ª ed. Vozes, 2002.

MIRANDA, Mima Pires Melo, PAULA, Cristiane Silvestre, BORDIN Isabel Altenfelder. **Violência conjugal física contra a mulher na vida:** prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família. Rev Panam Salud Publica. V.27, n.4, 2010. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2010.v27n4/300-308/>. Acessado em: 01 jul. 2021.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia Nascimento. et al. **Situations which precipitate conflicts in the conjugal relationship:** the women's discourse. Texto context - enfermagem, Florianópolis, v.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4QGmxR598j7yzqSVZYmshXP/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

PINTO, Isabella Vitral. Et al. Fatores associados ao óbito de mulheres com notificação de violência por parceiro íntimo no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 975-

985, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/kqJ68Zy9WLBGW7wfbWPLJkF/?lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

RODRIGUES, Nádia Cristina Pinheiro. et al. The increase in domestic violence in Brazil from 2009-2014. **Ciência e Saúde Coletiva**. 22(9), 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/5kvKTgC7mB9Jfq4q8kXqGy/?lang=en>. Acessado em: 01 jul. 2021.

SANTIAGO, Idalina Maria Freitas Lima. Violência de gênero entre usuárias do serviço de atenção básica do SUS na Paraíba. **Revista Katálysis**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 386-396, ago. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rk/a/WqshfBQtDdxYM7jPyqBPMpv/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 01 jul. 2021.

SIGNORELLI, Marcos Claudio; AUAD, Daniela; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p.1230-1240, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/dSNqzcT3nLL4Mdxp5ZPnV5h/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo e REZENDE, Fernanda Ferreira. **Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos**. *Est. Inter. Psicol.* [online]. 2018, vol.9, n.2, pp. 21-38. ISSN 2236-6407. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v9n2/a03.pdf>. Acessado em: 01 jul. 2021.

VALE, Sâmia Larissa de Lima. et al. "Repercussões psicoemocionais da violência doméstica: perfil de mulheres na atenção básica". **Revista Rene**, 2013. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324028459004>. Acessado em: 01 jul. 2021.

PROBLEMÁTICAS FRENTE A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Maria Eduarda Silva Siqueira da Luz¹; Maria Alice Alves²; Francisco Jander de Sousa
Nogueira³

RESUMO

A violência quando se refere à mulher, entra na esfera da saúde por afetar fortemente grande parcela da população feminina, podendo levar a traumas físicos, agravos mentais e emocionais. Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo analisar os estudos voltados para a violência contra mulher no âmbito da saúde e da assistência feminina. O artigo consiste em uma revisão narrativa de literatura, os bancos de dados utilizados para a busca foram PubMed, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da saúde (LILACS) e os artigos utilizados tiveram sua publicação entre os anos 2017 e 2020. A partir da leitura minuciosa, pode-se perceber que as principais problemáticas destacadas foram os baixos índices de denúncia e como a violência afeta a saúde física e mental das mulheres, de maneira que a ausência de capacitação pelos profissionais de saúde está diretamente relacionada com as duas problemáticas já citadas. A discussão da temática possibilitou observar sobre como as implicações causadas pela violência contra mulher perpassam-se, de maneira que seu reconhecimento como problema de saúde, os índices de denúncia e a capacitação dos profissionais estão diretamente ligados, ou seja, são interdependentes.

Palavras-chave: violência contra à mulher. Saúde da mulher. Violência institucional.

INTRODUÇÃO

A violência contra mulher constitui em qualquer atitude ou conduta baseada no gênero que busca agredir física ou psicologicamente uma mulher (CAVALCANTI et al., 2020), é um fenômeno complexo que está enraizado do contexto histórico da sociedade fundamentada no patriarcado, no qual há a relação hierárquica e de poder, buscando representar qual o papel do homem e da mulher, na sociedade (ARBOIT; PADOIN; VIEIRA, 2019).

No Brasil, as mulheres vítimas de violência são protegidas pela Lei Maria da Penha, de maneira que são amparadas em caso de violência física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral, a lei que determina a notificação compulsória das violências contra a mulher em serviços sentinela, bem como estabelece diretrizes para o atendimento humanizado e obrigatório às

vítimas de violência sexual pelos profissionais da segurança pública. Enquanto para casos de homicídio no qual a mulher é morta em detrimento do seu gênero, foi criada a lei do Femicídio, que é caracterizado como crime hediondo (MINAYO et al., 2018).

A criação de ambas leis caracteriza como um marco histórico legal, por reconhecerem o sofrimento feminino em decorrência de seu gênero. Entretanto, há a necessidade desse discernimento dentro da saúde, o que não ocorre por diferentes fatores, sejam esses pelo despreparo dos profissionais ou pelo fato das vítimas não recorrerem as Unidades Básicas de Saúde, sendo pela vergonha ou desinformação (VILLA et al., 2018).

Em contraponto, a violência contra a mulher passa a ser reconhecida pelo SUS em 1983, com a criação Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o que, em 2004, se tornaria a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, ou seja, torna-se claro que é um assunto que já vem sendo trabalhado dentro da saúde há muitos anos (MINAYO et al., 2018).

A violência, principalmente quando se refere à mulher, entra na esfera da saúde por afetar fortemente grande parcela da população feminina, como já mencionado podendo levar a traumas físicos, agravos mentais, emocionais, espirituais e diminuir a qualidade de vida ou até mesmo a morte. Tal constatação exige uma reorganização dos serviços de saúde para atenção a essas mulheres. Além disso, os profissionais de saúde devem apropriar-se de novos saberes nas diversas áreas do conhecimento, bem como das discussões interdisciplinares e intersetoriais para subsidiar e aprimorar na prática do cuidado em saúde (SANTOS et al., 2018).

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) surge nesse contexto como principal modelo de reorganização da Atenção Básica no Brasil, também denominada Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na família, e com o propósito de facilitar a aproximação e criar vínculos entre profissionais e a sociedade. A ESF ocupa uma posição de grande aliada na assistência às vítimas de violência contra a mulher, pois a partir dele nasce a oportunidade de criar um espaço de acolhimento e confiança para que as usuárias relatem as situações de violência vivida (VILLA et al., 2018).

Essa relação entre os profissionais e comunidade se dá principalmente na APS, pelo fato dessa ser acesso preferencial aos serviços de saúde quando há a necessidade de assistência, bem como por atuar longitudinalmente junto com a família e a comunidade territorial, acumulando experiência para lidar com situações que ocorrem nesse âmbito familiar, além de ser um ambiente voltada para a prevenção e promoção de saúde. Logo, a APS apresenta-se como ambiente capaz de fornecer a assistência necessária às mulheres em situação de violência (SANTOS et al., 2018).

Porém, um agravante seria que muitas mulheres chegam às Unidades Básicas de Saúde queixando-se de sintomas físicos ou psicológicos, porém, por diferentes razões, raramente relata a violência sofrida, o que impede o profissional de identificar se mulher é uma vítima. Assim, a ineficiência na detecção dos casos, a falta de resolubilidade do atendimento às vítimas, os baixos números de notificações e das denúncias estão atrelados a pouca ou nenhuma abordagem dessa problemática durante a formação, de maneira que os profissionais afirmam não saber como abordar a vítima e como portar-se em casos de violência contra a mulher (AMARIJO et al., 2020).

Nesse viés, o artigo teve como intuito, por meio de uma revisão narrativa de literatura, analisar os estudos voltados para a violência contra mulher no âmbito da saúde e da assistência feminina, percebendo a atenção que a mulher recebe dentro do ambiente do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, a atuação dos profissionais de saúde ao defrontarem um caso de violência.

A pesquisa tratou-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual, de acordo com Atallah e Castro (1998) são amplas e apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um assunto, constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal dos autores. Além disso, possuem um papel fundamental para a educação continuada, pois permite a atualização sobre temáticas específicas (ROTHER, 2007).

A despeito de sua força de evidência científica se constitui com capacidade baixa devido à impossibilidade de reprodução de sua metodologia, no entanto, as revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (COSTA et al., 2015).

Dessa forma, para a elaboração deste capítulo, utilizou-se pesquisa bibliográfica, com estudo descritivo que analisou teses, dissertações e artigos científicos sobre o tema, em inglês e português. O processo de coleta do material foi realizado em outubro de 2020. Sendo que, os bancos de dados utilizados para a busca foram PubMed, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS). De maneira que, foram selecionados os artigos que tiveram suas publicações entre os anos de 2017 a 2020, tendo que apresentar como principal tema a violência contra mulher na saúde e a assistência.

DESENVOLVIMENTO

Tendo em vista a análise dos artigos revisados, diferentes pontos foram apresentados como dificuldades no âmbito da assistência em saúde às mulheres vítimas de violência. Uma

das temáticas destacadas foi o baixo índice de denúncias, demonstrando os motivos pelos quais elas não ocorrem e como isso está relacionada com a atuação do profissional. Outro ponto, também, a ser detalhado é como a violência afeta a saúde das vítimas, de maneira que essas possam vir a desenvolver problemas de cunho físico e psicológico, relacionando ao tênue reconhecimento da violência contra mulher como um problema de saúde (D'OLIVEIRA et al., 2020).

Ademais, outra problemática apontada durante a leitura foi o despreparo dos profissionais de saúde no momento de lidar com os casos de violência e como isso está relacionada com a capacitação e formação, em que na maioria dos casos afirmam não saber abordar as vítimas. Em decorrência disso, esse fator possui direta ligação com os outros dois apresentados anteriormente (AMARIJO et al., 2020).

Antes de tudo, destaca-se a necessidade de haver uma maior atenção voltada para a saúde da mulher, demonstrando que a violência contra mulher é uma questão a ser tratada pela saúde pública. Segundo Cruz e Irffi (2019), 1/3 das mulheres já sofreram alguma forma de violência ou abuso ao longo da vida. Além disso, comumente, o agressor é uma pessoa conhecida da vítima, o que tende a reduzir o número de denúncias, sobretudo nas coletividades nas quais a violência contra a mulher é tida como um fenômeno normal.

As ações de violência causam, em geral, efeitos diversos para a vida da mulher, independente da sua idade e condição social, os quais perpassam de sequelas físicas a traumas e demais consequências de ordem psicológicas, o que geralmente resulta em maior ônus para a sociedade como um todo, dado que as mulheres em situação de violência tendem a sofrer com baixa autoestima e muitas vezes problemas de saúde, que as impossibilitam total ou parcialmente de desenvolverem atividades laborativas (CRUZ; IRFFI, 2019).

Segundo Arboit, Padoin e Vieira (2019), as consequências à saúde das mulheres vítimas de violência são extensas. No caso da saúde mental, foi destacado problemas psiquiátricos como depressão, ansiedade, transtornos de estresse pós-traumático e de personalidade, bem como o uso, legal e ilegal de drogas, psicotrópicos e analgésicos. Entretanto, a violência aparece, devidamente, como demanda apenas em casos de violência sexual praticadas por estranhos. Porém, quando se trata de violência praticada pelos parceiros, no ambiente doméstico, seja física, sexual ou psicológica, não é caracterizada como demanda imediata para os serviços de saúde (VILLA et al., 2018).

Esses problemas apenas ressaltam a importância do reconhecimento da violência contra mulher como uma questão a ser tratada de forma mais séria pela saúde pública. Um obstáculo muito importante para o trabalho com a violência contra a mulher no âmbito da saúde é o fato

de que os profissionais dos serviços de saúde não consideram a violência como um problema de saúde. A medicalização, o tecnicismo, a redução do sofrimento à patologia, exames e medicações são demonstrados e denunciados como um obstáculo importante para barrar a visibilidade e o trabalho com a violência contra a mulher levando a essa dificuldade de considerar a violência contra a mulher como do escopo da saúde (D'OLIVEIRA et al., 2020).

Desde 2003, é obrigatoriedade dos serviços públicos e privados notificarem casos de violência, pois trata-se de um instrumento fundamental para a promoção da padronização e sistematização das informações, com a finalidade de identificar e caracterizar as vítimas e agressores, ou seja, essa coleta permite a identificação de quais parcelas da população são mais atingidas e quem são os agressores. (CAVALCANTI et al., 2020). É por meio da notificação que a violência, seja ela de qualquer natureza, ganha visibilidade social e, mais importante ainda, é a partir desta visibilidade que se torna possível o delineamento real dos elementos que a compõem (SANTOS et al., 2018).

Em áreas metropolitanas as mulheres são mais susceptíveis a violência cometida por estranhos, contudo, grande parte dos atos violentos sofridos pelas mulheres é advinda de pessoas conhecidas da vítima. Nas regiões rurais brasileiras, mais da metade das mulheres que sofreram violência foram agredidas por agentes conhecidos, sendo mais provável que uma mulher rural identifique um agressor conhecido que uma mulher residente em área urbana ou metropolitana. Mesmo assim, ainda são muitos os entraves para uma correta identificação do fenômeno da violência contra a mulher, de forma que mesmo sabendo quem é o agressor ainda há um baixo nível de notificações (CRUZ; IRFFI, 2019).

Compreende-se que a denúncia traz implicações sociais e econômicas, bem como vão contra os preceitos socialmente aceitos, o que colabora para que as vítimas desistam de efetuar o relato (CAVALCANTI et al., 2020). Outros fatores contribuintes são o medo de entregar o agressor, pelo fato desse ser em muitos casos próximo da vítima, receio de retaliação, e por vezes até culpa. Com isso, quando a demanda da mulher em situação de violência surge, se apresenta de forma implícita, ou seja, não é agressão que a leva a procurar a unidade de saúde, mas sim as consequências e sequelas da violência (VILLA et al., 2018).

Dessa maneira, quando as mulheres chegam aos serviços de saúde apresentando outras demandas características da violência, passa a ser responsabilidade dos profissionais de saúde presentes reconhecerem que é uma vítima de violência, bem como capacitado para identificar qual tipo de violência, isto é, física, emocional, psicológica ou sexual. Esse discernimento requer uma preparação do profissional, de forma que esse precisará estar preparado para

identificar os sinais sugestivos de atos violentos, e atento para atuar diante de uma situação de suspeita (SANTOS et al., 2018).

Além disso, haverá casos em que a mulher irá procurar auxílio e querer compartilhar sua situação com alguém, mas não significa que esteja preparada para dar seguimento a todo o processo de denúncia. Neste momento, o profissional deve ser compreensivo, não julgar e não tentar acelerar o processo, tendo em mente que cada indivíduo lida com seus problemas de maneiras diferenciadas, conforme julga ser melhor e mais fácil de superar, considerando também, o abalo a sua saúde emocional (AMARIJO et al., 2020).

Em face à problemática denúncia e capacitação profissional há implicações que vão além do interesse do profissional, ou seja, as competências necessárias para se atender uma mulher vítima de violência precisam ser trabalhadas desde a graduação. Porém, o que se percebe é que o assunto não é trabalhado no ambiente educacional, seja esse o da graduação ou em especializações ou residências voltadas para a área de saúde (AMARIJO et al., 2020).

O profissional de saúde enfrenta diversos desafios ao trabalhar em casos de violência contra mulher, porque requer dele um olhar diferenciado, a família que muitas vezes não quer expor a mulher e nem se expor, a falta de capacitação dos profissionais e a responsabilidades de atribuições. Tudo isso é capaz de contribuir para a subnotificação dos casos. Assim, destaca-se a necessidade de uma educação continuada para emponderamento dos profissionais, a fim de que seja garantido um atendimento qualificado às vítimas de violência. Nesse sentido são fundamentais as intervenções adequadas junto à população com o objetivo de desencorajar essa prática (SANTOS et al., 2018).

A atuação deficiente normalmente é justificada com a falta de tempo, dificuldade em expor o assunto quando não há suspeitas, medo de não saber agir, ausência ou desconhecimento dos serviços disponíveis para dar suporte a elas, além da naturalização e medo de represálias tanto pelo profissional quanto pela mulher (CAVALCANTI et al., 2020).

Contudo, ao falar da necessidade de a violência contra mulher ser tratada como um problema de saúde desde a graduação, é importante destacar que não basta inserir como um mero conteúdo curricular. É necessário abordá-lo de forma que os futuros profissionais possam sensibilizar-se e construir um conhecimento que futuramente poderá ser colocado em prática, de forma efetiva (AMARIJO et al., 2020).

Por outro lado, uma parte importante dos obstáculos tem relação com a organização cotidiana do trabalho e não serão desfeitos apenas pelo empreendimento educacional. A discussão de gestão dos serviços por organizações sociais, de financiamento, de metas de produtividade e avaliação do trabalho são ainda insuficientes, mesmo que tais aspectos, em

termos das políticas de saúde e da organização dos serviços na prática cotidiana, sejam essenciais para uma resposta efetiva à violência doméstica pelos sistemas de saúde (D'OLIVEIRA et al., 2020). Ademais, a carência de protocolos específicos indica a insuficiência de parâmetros técnicos e científicos, o que contribui para a percepção dos profissionais como isentos da responsabilidade (CAVALCANTI et al., 2020).

Com isso, o enfrentamento à violência contra a mulher não pode se restringir ao acolhimento das denúncias. Esforços devem ser direcionados para o aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção e resposta à violência, bem como para a ampla divulgação dos serviços disponíveis, a capacitação dos trabalhadores da saúde para identificar situações de risco, além da expansão e o fortalecimento das redes de apoio, incluindo a garantia do funcionamento e ampliação do número de vagas nos abrigos para mulheres sobreviventes (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Outrossim, as ações desenvolvidas para as vítimas não devem se ater apenas a palestras, campanhas e orientações. Para trabalhar essas questões referentes à violência, é preciso adotar as ações de promoção do cuidado e de prevenção de riscos e agravos, propondo discussões voltadas para as problemáticas levantadas pela violência, vinculando as linhas de cuidado integral que melhorem os serviços de saúde, bem como possibilitar o diálogo das ações com as políticas públicas e com outros setores da rede de atenção (SANTOS et al., 2018).

Em muitos casos, o Agente Comunitário de Saúde é o responsável por identificar situações que sugerem a ocorrência da violência, pelo fato de ser ele quem acompanha de perto a comunidade, possuindo um contato constante. Contudo é um papel que não cabe apenas a eles, mas a todos os profissionais de saúde, cabendo a eles possuir o conhecimento quanto as formas de violência e de identificar precocemente, bem como promover ações de prevenção e desestímulo à violência (SANTOS et al., 2018).

Assim, é importante que o profissional saiba como agir diante os casos de violência, sabendo como abordar as vítimas e criar uma atmosfera em que ela se sinta confortável suficiente para fazer a denúncia. Como exemplo, durante visitas domiciliares, o profissional deve observar se naquele ambiente há violência, seja através de hematomas ou pelo comportamento da mulher ou dos outros residentes, podendo identificar, também através do contato com vizinhos. Entretanto, para que isso seja possível, é necessário que o profissional possua um contato mais próximo com a população (ARBOIT; PADOIN; VIEIRA, 2019).

Nesse quesito, a ESF pode ser inserida, uma vez que se trata de uma equipe multiprofissional voltada para atender as famílias da comunidade, dessa forma permitindo o esclarecimento quanto o papel do profissional nas situações de violência (VILLA et al., 2018).

Isto é, os elementos adotados pelos profissionais que trabalham na ESF contribuem para o enfrentamento da violência contra mulher, uma vez que proporcionam a identificação da violência no âmbito da saúde, a notificação do agravo, bem como a percepção acerca de sua complexidade e a articulação intersetorial (CAVALCANTI et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão da temática possibilitou observar sobre como as implicações causadas pela violência contra mulher perpassam-se, de maneira que seu reconhecimento como problema de saúde, os índices de denúncia e a capacitação dos profissionais estão diretamente ligados, ou seja, são interdependentes. Com isso, através da leitura, pode-se perceber que há uma grande cobrança e necessidade de equipes multiprofissionais capacitadas para trabalhar em casos de violência contra mulher, em que é exigido diversas competências, nas quais o profissional precisa conhecer qual seu papel em casos de violência, sejam esses suspeitos ou não.

Entretanto, não há uma formação que os prepare para esses momentos, o que compromete a atuação profissional, bem como a atenção a ser oferecida para a mulher, situação que pode influenciar de modo negativo a visibilidade do crime, tendo em vista que também compete aos profissionais denunciar e notificar a violência. Apesar das diversas dificuldades apresentadas quanto à saúde e assistência em casos de violência contra mulher, pode-se perceber que há uma progressiva aceitação da ideia de que a violência contra mulher é um problema de saúde pública, o que se torna evidente a partir das pesquisas desenvolvidas voltadas para esse tema.

REFERÊNCIA

- AMARIJO, C. L; GONÇALVES, N. G. C; FIGUEIRA, A. B; MINASI, A. S. A. Violência doméstica contra a mulher na perspectiva dos quatro pilares da educação. **J. nurs. Health**, v. 10, n. 1, 2020.
- ARBOIT, J; PADOIN, S. M. M; VIEIRA, L. B. Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification. **Aten. primaria**. v. 52; n. 1, p.14-21; 2019.
- ATALLAH, A. N; CASTRO, A. A. Revisão sistemática da literatura e metanálise. **Medicina baseada em evidências: fundamentos da pesquisa clínica**. São Paulo: Lemos-Editorial. 1998.
- CAVALCANTI, G. M. B; AMORIM, A. V. B; QUEIROZ, G. S; CRUZ, N. M; COSTA, R. L; BEZERRA, K. F. O. A violência contra a mulher no Sistema Único de Saúde. **Rev. Fun. Care online**. v. 12; p-146-154, jan-dez, 2020.

COSTA, P. H. A. D; MOTA, D. C. B; PAIVA, F. S. D; RONZANI, T. M. Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 395-406. 2015.

CRUZ, M. S.; IRFFI, G. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde? **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 7. p. 531-2542. 2019.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L; PEREIRA, S; SCHRAIBER, L. B; GRAGLIA, C. G. V; AGUIAR, J. M; SOUSA, P. C; BONIN, R. G. Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. **Interface**, v. 24, e190164, 2020.

MINAYO, M. C. S; SOUSA, E. R; SILVA, M. M. A; ASSIS, S. G. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2007-2016, 2018.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paul Enferm**, v. 20, n. 2, 2007.

SANTOS, S. C; BARROS, P. A; DELGADO, R. F. A; SILVA, L. V. L; CARVALHO, V. P. S; ALEXANDRE, A. C. S. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 359-368 2018.

VIEIRA, P. R; GARCIA, L. P; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Rev. Bras. Epidemiol.** v. 23; abr. 2020.

VILLA, L. B. N; ALMEIDA, C. A. P. L; SANTOS, R. F. ; LAGO, E. C; TAPETY, F. I; RIBEIRO, I. P. Assistência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção à mulher vítima de violência. **Nursing**, v. 21, n. 247, p. 2494-2497. Dez, 2018

O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Schürhaus, Jaiane Maria¹; Manfrini, Gisele Cristina²; Backes, Marli Terezinha Stein³; Lindner, Sheila Rubia⁴

RESUMO

A enfermagem na atenção primária de saúde tem papel no combate e prevenção da violência, sendo contato primário para o cuidado das mulheres em contextos comunitários no mundo todo. Este estudo teve como objetivo analisar na literatura nacional e internacional a produção científica referente aos cuidados de enfermagem, no âmbito da atenção primária à saúde, voltadas às mulheres em situação de violência doméstica. Revisão integrativa da literatura, nas bases *BDEFN*, *CINAHL*, *COCHRANE Library*, *LILACS*, *PubMed/ MEDLINE*, *SciELO*, *EMBASE*, *Scopus* e *Web of Science*, na data de 17 de março de 2021. Foram incluídos estudos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva à mulher não-gestante. Foram excluídos textos que referiam violências contra crianças, adolescentes e idosos e em outras modalidades de publicação. As buscas com a estratégia de termos e descritores resultou num total de 1.046 publicações. A revisão integrativa viabiliza a síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando conclusões a respeito de uma particular área de estudo de forma a analisar e sintetizar pesquisas e contribuir para o aprofundamento do tema. Com as etapas de seleção, chegou-se a 8 estudos para análise. Os resultados apresentam que as ações de enfermagem promovem a qualidade de vida das mulheres vítimas de violência, a partir do vínculo, do acolhimento, da escuta qualificada, no

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina. Link lattes: <http://lattes.cnpq.br/4744474607246676> Email: jaianesch@hotmail.com

²Doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Enfermeira. Docente no Departamento de Enfermagem da UFSC e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Link lattes: <http://lattes.cnpq.br/3663577466457111> Link ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0445-1610> Email: gisele.manfrini@ufsc.br

³Doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Enfermeira. Docente no Departamento de Enfermagem da UFSC e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Link lattes: <http://lattes.cnpq.br/9167164607859564> Link ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3258-359X> Email: marlibackes.ufsc@gmail.com

⁴Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira. Docente no Departamento de Saúde Pública, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e do Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da UFSC. Link ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9177-9958> Link lattes: <http://lattes.cnpq.br/3507140374697938> Email: sheila.lindner@gmail.com

empoderamento; com a notificação de situações e mediante educação permanente dos profissionais para atuação com o tema. Foram apontados aspectos que dificultam a atuação nestas situações como a subnotificação, lidar com o silêncio das vítimas e o reconhecimento do despreparo profissional. Concluiu-se que as ações de enfermagem voltadas às vítimas promovem apoio no enfrentamento, melhoria na qualidade de vida, conhecimento dos direitos e poderes, autoestima, autonomia e libertação dos relacionamentos violentos. Dificuldades ao manejo são obstáculos no enfrentamento.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Violência contra a mulher. Cuidados de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é “qualquer ato de violência baseada no gênero que produza ou possa produzir danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais na mulher, incluídas ameaças de tais atos, a coerção ou privação arbitrária da liberdade, tanto na vida pública quanto na privada” (LUCENA *et al.*, 2016, p.1)

Um dos tipos de violência contra as mulheres é a violência doméstica caracterizada como um fenômeno de múltiplas determinações que está relacionado com atos cometidos por familiares, companheiros ou ex-companheiros “que vivam ou não no mesmo ambiente, podendo ser cometida dentro deste ou não. Ela ocorre, predominantemente, no interior do domicílio, porém, é comum que o agressor persiga sua vítima no ambiente de trabalho, não descaracterizando, com isso, a violência doméstica” (SCHRAIBER; D’OLIVEIRA, 2008).

Em 2006 ocorreu no Brasil a sanção da popularmente conhecida Lei Maria da Penha (Lei 11.340, de 07 de agosto de 2006), que em seu Capítulo II, art. 7º, incisos I, II, III, IV e V, prevê cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher: física, psicológica (causa danos emocionais e diminuição da autoestima), moral (calúnia, difamação ou injúria), sexual (Submete a vítima a presenciar, manter ou participar de relações sexuais não consentidas) e patrimonial (retenção, subtração ou destruição parcial ou total de bens) (BRASIL, 2006).

A violência psicológica pode tornar-se o primeiro passo para outros tipos de agressões, tais como: físicas ou até mesmo o feminicídio (SIQUEIRA; ROCHA, 2019). Essa violência pode afetar, principalmente, a saúde mental, gerando depressão, problemas com álcool, síndromes de dor, distúrbios gastrointestinais, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, lesões, mobilidade limitada, homicídio, suicídio, durante a gestação pode ocasionar aborto espontâneo, parto prematuro, natimorto (WHO, 2021).

A violência doméstica contra as mulheres é um problema de saúde pública com custos elevados, tanto para as próprias mulheres como para a sociedade (MAFIOLETTI *et al.*, 2018). E o que agrava ainda mais esta situação é o fato de em cenários de violência doméstica contra as mulheres, também ocorrer a violência contra crianças e adolescentes, na maior parte das vezes (REICHENHEIM; DIAS; MORAES, 2006; TAYLOR *et al.*, 2010; HAMBY *et al.*, 2010; KO LING, 2011; CHAN, 2011).

De acordo com a OPAS (2020), a violência contra as mulheres tende a aumentar durante emergências de qualquer tipo, incluindo pandemias como a da Covid-19 com o período de distanciamento social, o que tem aumentado os casos de feminicídio no Brasil. O confinamento por si só já provoca uma mudança brusca de comportamento, gerando mais ansiedade, podendo levar ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas e/ou drogas, culminando em ciclos de violência cada vez mais repetitivos e intensos (MAGALHÃES, 2020; OPAS, 2020). O aumento da violência contra mulheres, crianças e adolescentes tem sido observado em vários países durante a pandemia da Covid-19, tais como China, Reino Unido, Estados Unidos, França e Brasil (BASSAN, 2020; GODIN, 2020; GOLFIERI; ANDRIAN, 2020; WOMEN'S AID, 2020; WHO, 2020; EURACTIV, 2020).

Trata-se de um problema complexo que precisa ser enfrentado a partir da elaboração de estratégias conjuntas e de uma reestruturação organizacional e intersetorial envolvendo o Estado, por meio das políticas públicas e seus agentes, sociedade civil e movimentos sociais para dar conta dos seus múltiplos efeitos deletérios, que podem ser físicos, emocionais, legais, sociais, de segurança, dentre outros (MAFIOLETTI *et al.*, 2018; BORGES *et al.*, 2021).

No Brasil, no dia 13 de agosto de 2003 foi sancionada a Lei 10.714 que autoriza o Poder Executivo a disponibilizar em todo território nacional um número telefônico, composto por apenas 3 dígitos e de acesso gratuito a toda população, destinado a atender denúncias de violência contra as mulheres (BRASIL, 2003). O Ligue 180 funciona 24 horas por dia e em todos os dias da semana e presta escuta e acolhida qualificada às mulheres em situação de violência e também registra e encaminha denúncias de violência contra a mulher aos órgãos competentes. Além disso, informa sobre os direitos da mulher, como os locais de atendimento mais próximos e apropriados para cada caso: Casa da Mulher Brasileira, Centros de Referências, Delegacias de Atendimento à Mulher, Defensorias Públicas, Núcleos Integrados de Atendimento às Mulheres, entre outros (BRASIL, 2021).

Geralmente, o primeiro contato da mulher no serviço de saúde ocorre com o enfermeiro e é sua função criar vínculo com a mulher vítima, transmitindo acolhida para que esta consiga expor os motivos do seu trauma e então receber os cuidados necessários. Este profissional é

essencial no enfrentamento da violência contra as mulheres, pois consegue identificar casos de violência a partir do acolhimento, promovendo segurança e respeito, o que é essencial para a humanização da assistência. O enfermeiro deveria envolver-se em todas as etapas para o combate, atuando na prevenção e no cuidado das vítimas (FREITAS *et al.*, 2018; RABELO; SANTOS; AOYAMA, 2019).

Este estudo teve como objetivo analisar, na literatura nacional e internacional, a produção científica referente aos cuidados de enfermagem, no âmbito da atenção primária à saúde, voltadas às mulheres em situação de violência doméstica.

MÉTODOS

O presente estudo seguiu o método de revisão integrativa da literatura, a partir de artigos disponíveis nas bases de dados *BDEFN*, *CINAHL*, *COCHRANE Library*, *LILACS*, *PubMed/MEDLINE*, *SciELO*, *EMBASE*, *Scopus* e *Web of Science*, nos idiomas: português, inglês e espanhol, utilizando descritores: “*Women’s Health*”; “*Violence Against Women*”; “*Care, Nursing*” e “*Primary Health Care*”, utilização dos termos booleanos “*and*” e “*or*”. Para o manejo das referências foi utilizado com recurso assistencial o gerenciador de referências EndNote Web®. Não há delimitação para o período de tempo, com finalidade de saber o que são consideradas cuidados de enfermagem, na atenção primária, a mulher que sofre violência. O protocolo foi elaborado a partir de consulta técnica com bibliotecário, com orientação em disciplina de trabalho de conclusão de curso e não passou por validação de expertos.

Seguindo os critérios de inclusão foram estudos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, relatos de experiência sobre atuação/assistência individual e coletiva à família, com acesso ao texto completo voltado para a mulher não-gestante. E critérios de exclusão: Criança, adolescente, gestantes, idosos, cartas, anais de eventos, conferências, editoriais de revista, jornais, livros, protocolos, artigos de revisão, teses e dissertações.

Os quadros 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 apresentam a sintaxe de busca realizada nas bases de dados selecionadas para esta revisão integrativa.

Quadro 1 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *PubMed/MEDLINE*

((“Violence Against Women” OR “Crimes against Women” OR “Domestic and Sexual Violence Against Women” OR “Gender-Based Violence”[Mesh] OR “Gender-Based Violence” OR “Domestic Violence”[Mesh] OR “Domestic Violence” OR “Intimate Partner Violence”[Mesh] OR “Intimate Partner Violence” OR “Dating Violence” OR “Intimate Partner Abuse”) AND (“Women”[MeSH] OR “Women” OR “Woman” OR “Girl” OR “Girls” OR “Female”) AND (“Nursing Care”[Mesh] OR “Nursing Care” OR “Nursing Cares” OR “Nursing”[Mesh] OR “Nursing” OR “Nursings” OR “Nurses”[Mesh] OR “Nurses” OR “Nurse”) AND (“Primary Health Care”[Mesh] OR “Primary Health
--

Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 2 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *EMBASE*

(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 3 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *Cochrane*

(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 4 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *CINAHL*

(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 5 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *Scopus*

TITLE-ABS-KEY(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 6 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados *Web of Science*

TS=(("Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse") AND ("Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Quadro 7 - Sintaxe de Pesquisa: Base de dados LILACS/BDENF

((("Violência contra a Mulher" OR "Crimes contra a Mulher" OR "Crimes contra as Mulheres" OR "Violência Doméstica e Sexual contra a Mulher" OR "Violência contra as Mulheres" OR "Violência de Gênero" OR "Violência Doméstica" OR "Violência por Parceiro Íntimo" OR "Violencia contra la Mujer" OR "Crímenes contra la Mujer" OR "Crímenes contra las Mujeres" OR "Violencia Doméstica y Sexual contra la Mujer" OR "Violencia contra las Mujeres" OR "Violencia de Pareja" OR "Violence Against Women" OR "Crimes against Women" OR "Domestic and Sexual Violence Against Women" OR "Gender-Based Violence" OR "Domestic Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Dating Violence" OR "Intimate Partner Abuse")) AND ("Mulheres" OR "Mulher" OR "Meninas" OR "Menina" OR "Femenino" OR "Femenina" OR "Mujeres" OR "Mujer" OR "Chicas" OR "Chica" OR "Niñas" OR "Niña" OR "Women" OR "Woman" OR "Girl" OR "Girls" OR "Female")) AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Cuidados em enfermagem" OR "Cuidado em enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados en enfermería" OR "Cuidado en enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "enfermería" OR enfermer* OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse")) AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud" OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

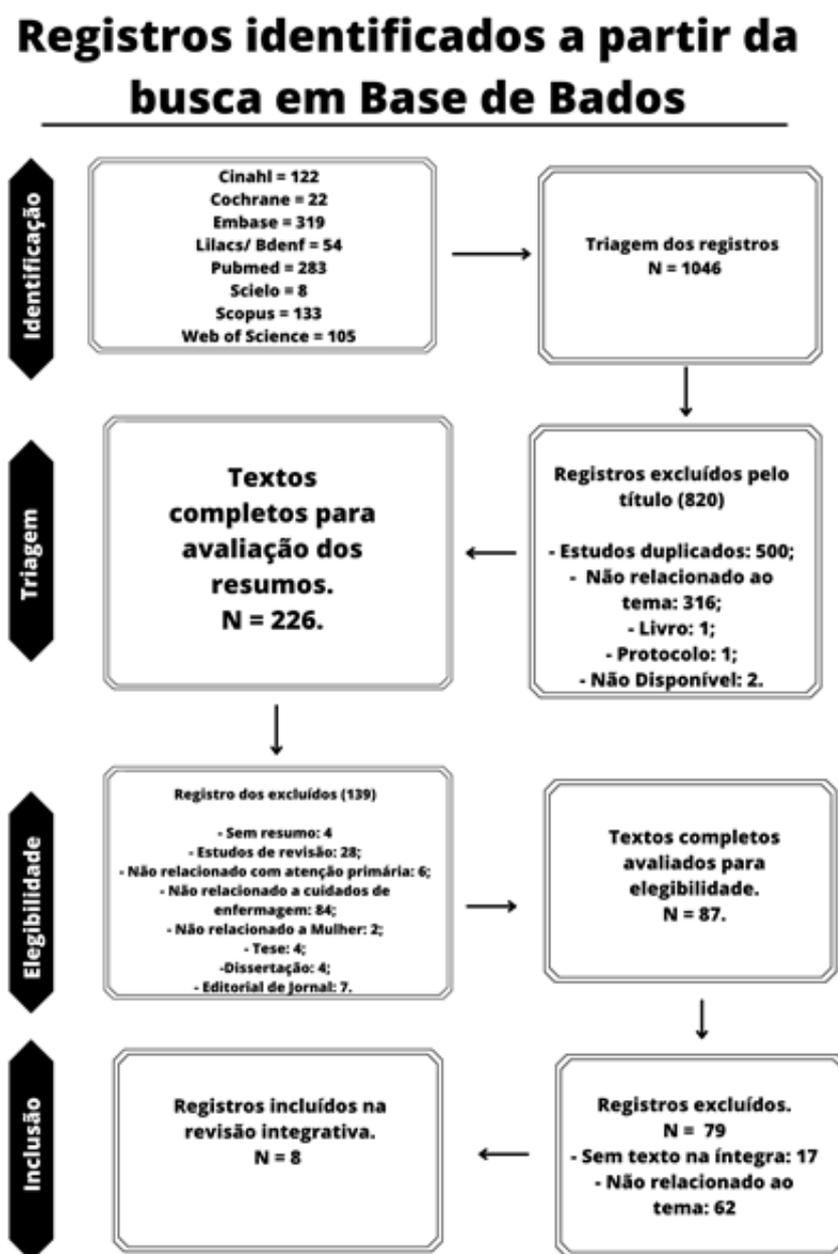
O método utilizado, que mais se identifica com a proposta do estudo, foi segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) para realização do estudo. Sendo a primeira etapa a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa. Seguida da segunda etapa onde é estabelecido os critérios para inclusão e exclusão de estudo/ amostragem ou busca na literatura. A terceira etapa onde é realizado a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ Categorização dos estudos. Por conseguinte, a quarta etapa está relacionada à avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. A próxima etapa, quinta, trata-se da interpretação de resultados.

E por fim, a sexta etapa, a apresentação da revisão/ síntese do conhecimento. Conforme fluxograma de identificação indicado na Figura 1. Destaca-se que foram seguidas as recomendações PRISMA (HUTTON *et al.*, 2015).

A análise dos artigos foi realizada por uma pesquisadora, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Os dados relativos aos estudos foram organizados através de planilha, abrangendo: base de dados que o artigo foi encontrado, título do manuscrito, autores, periódico e ano de publicação dos manuscritos, objetivo do estudo, abordagem e tipo de estudo. E, no final, realizou-se interpretação dos resultados e apanhado do conhecimento dos principais

resultados demonstrados nos artigos incluídos na revisão integrativa realizada manualmente e fundamentados nas seis etapas de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

A avaliação dos artigos foi realizada de forma cautelosa e criteriosa seguindo os passos da revisão integrativa. Os dados do presente estudo foram organizados em um quadro com os seguintes dados: título do artigo, nome dos autores, periódico de publicação, ano de publicação, país de realização do estudo, tipo do estudo e o objetivo de cada estudo selecionado. Por

consequente, foi realizada a interpretação dos resultados e análise dos principais resultados evidenciados dos artigos incluídos na revisão integrativa.

RESULTADOS

Foram identificados 1046 estudos, dos quais 122 artigos encontravam-se na base de dados *Cinahl*, 22 artigos na base de dados *Cochrane library*, 319 artigos na base de dados *Embase*, 54 artigos na base de dados *LILACS/BDENF*, 283 artigos na base *Pubmed*, 8 artigos na base de dados *Scielo*, 133 artigos na base de dados *Scopus* e 105 na base de dados *Web of Science*. Para o manejo das referências foi utilizado com recurso assistencial o gerenciador de referências EndNote Web®. Salienta-se que, no total, 500 encontravam-se duplicados.

Foram realizados a análise dos títulos dos manuscritos, dos quais 316 não eram relacionados ao tema, dois não estavam disponíveis para acesso, um era livro e um era protocolo, no total 226 estudos permaneceram para a avaliação dos resumos.

Após isso, foi realizada a leitura dos resumos dos 226 artigos selecionados, sendo que quatro resumos não estavam disponíveis para leitura, 28 eram estudos de revisão, seis não eram relacionados à atenção primária, 84 não tinham relação com cuidados de enfermagem, dois não eram relacionados a mulher, quatro eram teses e quatro eram dissertações e sete eram editoriais de jornal, resultando em 139 exclusões e 17 não possuíam texto completo. No final obteve-se 70 artigos selecionados para serem lidos na íntegra.

A partir da leitura dos artigos na íntegra, 62 estudos foram excluídos, sendo 16 sobre a dificuldade de enfrentamento dos profissionais, nove tratavam sobre o nível de conhecimento entre médicos e enfermeiros, 10 eram sobre a visão e experiências de mulheres que sofreram com a violência, seis eram sobre implementação de protocolos e treinamento, seis eram sobre triagem, um sobre o perfil do abusador, um sobre políticas, um sobre hospitalização, um sobre ações voltadas para crianças e adolescentes, seis eram editoriais de jornal e três eram estudos de revisão. No final obteve-se 8 artigos selecionados para a revisão, como os apresentados no Fluxograma (Figura 1).

Estes 8 estudos selecionados para a última etapa atenderam aos critérios de seleção e exclusão, foram organizados em um quadro e enumerados para melhor analisá-los, conforme apresentado no Quadro 8.

O Quadro 8 demonstra a caracterização dos estudos conforme título, autores e ano, periódico, país de realização do estudo, método, o tipo de estudo e os seus respectivos objetivos, além disso, os artigos também estão enumerados para melhor identificá-los.

No Brasil com 5 estudos, seguido por África do Sul, Espanha e México com 1 estudo em cada país. As revistas específicas de enfermagem 5. Quanto ao campo de atuação dos pesquisadores: 56,6% eram da enfermagem, 6,6% da sociologia, 6,6% da Antropologia, 6,6% da medicina e, em 26,6% não foram encontrados a área de atuação. Em relação ao ano de publicação, em 2017 teve 2 das publicações, e nos anos de 2011 a 2015 e 2020 1 publicação em cada ano.

No que diz respeito aos métodos escolhidos pelos autores, 7 são qualitativos e 1 é quantitativo e qualitativo. Quanto ao tipo de estudo, 3 são descritivos, 2 são exploratório-descritivo, pesquisa participante, fenomenológico e ensaio clínico randomizado por cluster, cada um com 1 estudo.

Quadro 8 - Caracterização dos estudos conforme título, autores e ano, periódico, país de realização do estudo, método, tipo de estudo e os objetivos.

N	Título	Autores e Ano	Periódico	Método	Tipo de Estudo	Objetivos
1	Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência	COSTA, Marta C.; LOPES, Marta Julia Marques, 2012.	Revista da Escola de Enfermagem USP	Qualitativo	Exploratório-descritivo	Conhecer e analisar práticas de cuidado de profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência, na perspectiva da atenção integral, em municípios da Metade Sul, RS.
2	Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial	SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stela Maris de Mello; VIANNA, Lucila A. Carneiro, 2013.	Acta Paulista de Enfermagem	Qualitativo	Pesquisa Participante	Analisar as situações limitadoras e potencializadoras da prática assistencial das equipes de Saúde da Família a mulheres em situação de violência.

3	Evaluating a health care provider delivered intervention to reduce intimate partner violence and mitigate associated health risks: study protocol for a randomized controlled trial in Mexico City	FALB, Kathryn L.; DIAZ-OLAVARRIET A, Claudia; CAMPOS, Paola A.; VALADES, Jimena; CARDENAS, Roosebelinda CARINO, Giselle; GUPTA, Jhumka, 2014.	BMC Public Health	Qualitativo	Ensaio clínico randomizado por cluster	Aumentar a capacidade dos profissionais de saúde, especificamente enfermeiras, que muitas vezes são o primeiro ponto de contato neste ambiente, para identificar mulheres que se apresentam em clínicas de saúde com experiências de violência por parceiro íntimo e para ajudar essas mulheres na mitigação de riscos à saúde.
4	Atuação dos enfermeiros da Atenção básica a mulheres em Situação de violência	SILVA, Neuzileny Nery Ferreira; LEAL, Sandra Maria Cezar; TRENTIN, Daiane; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; VARGAS, Caroline Porcelis; VIEIRA, Letícia Becker, 2017.	Enfermagem em Foco	Qualitativo	Descritivo	Identificar como os enfermeiros da atenção básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência, em um município no Pará.
5	The value of intervening for intimate partner violence in South African primary care: project evaluation	JOYNER, Kate; MASH, Robert James, 2011.	BMJ Open	Quantitativo e Qualitativo	Descritivo	Avaliar um projeto que implementou um protocolo sul-africano para rastreamento e gestão de violência por parceiro íntimo.

6	Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals	RUIZ-PEREZ, Isabel; PASTOR-MORENO, Guadalupe; ESCRIBÀ-AGÜIR, Vicenta; MAROTO-NAVARRO, Gracia, 2017.	Disability and Rehabilitation	Qualitativo	Fenomenológico	Compreender as experiências de mulheres com deficiência que são ou foram abusadas por seus parceiros e explorar os conhecimentos, visões e requisitos de formação dos profissionais de atenção primária.
7	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde	SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica, 2020.	Escola Anna Nery	Qualitativo	Descritivo	Compreender como os enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres
8	Women's primary care nursing in situations of gender violence	VISENTIN, Fernanda; VIEIRA, Letícia Becker; TREVISAN, Ivana; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline Franco da, 2015.	Investigación y educación en enfermeira	Qualitativo	Exploratório-descritivo	Identificar as ações realizadas pelo/a enfermeiro/a da atenção primária à saúde para mulheres em situação de violência doméstica.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

A partir dos oito manuscritos, foi possível identificar duas grandes categorias intituladas “Ações de cuidado de enfermagem às mulheres em situação de violência” e “Desafios que representam dificuldades ao cuidado” e suas subcategorias, os números dos artigos seguem conforme a identificação no quadro anterior (quadro 8). demonstradas no quadro 9:

Quadro 9 - Categorização dos dados qualitativos

Categoria	Subcategoria	Número do artigo
Ações e cuidados de enfermagem às mulheres em situação de violência	Vínculo	1, 2 e 8
	Acolhimento e escuta qualificada	1, 2, 5 e 8
	Encaminhamentos e articulações	2, 3, 6, 7 e 8
	Notificação	4 e 8
	Visita domiciliar	2
	Ações coletivas	1
	Capacitação	4, 7 e 8
	Empoderamento	1, 6 e 7
Desafios que representam dificuldades ao cuidado	Subnotificações	2, 4, 7 e 8
	Silêncio das vítimas	2, 4, 7 e 8
	Domínio técnico insuficiente	3, 4, 6, 7 e 8

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

A categoria “Ações de cuidado de enfermagem às mulheres em situação de violência” é dividida em oito subcategorias apontadas pelos autores:

Três autores argumentaram que o *vínculo* entre a mulher e a enfermeira faz com que permita a construção de relações de confiança e abertura e assim faça com que a mulher fragmente o estigma e verbalize sobre as situações de violência que vivencia (COSTA; LOPES, 2012; SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015).

Quatro artigos apontam que o *acolhimento* e a *escuta qualificada* são dispositivos técnico-assistenciais essenciais para que a mulher veja que o serviço de saúde se interessa por seu problema e apoia o seu enfrentamento, sendo benéfico a ela, permitindo que sejam identificadas marcas psicológicas geradas pela violência, assim como também a compreensão por parte do profissional de saúde quando a vítima retoma o relacionamento com o agressor (JOYNER; MASH, 2011; COSTA; LOPES, 2012; SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015).

Três manuscritos indicam que promover o *empoderamento* para a vítima, fortalece atitudes que corrompem a naturalização das situações de violência, compreensão de como é um relacionamento saudável, o conhecimento dos seus direitos e poderes, assumindo o controle das suas decisões e problemas da vida pessoal (COSTA; LOPES, 2012; RUIZ-PÉREZ *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Dois artigos mostram que a *notificação* compulsória dos casos de violência é obrigatória e necessária para respaldar a necessidade de investimentos públicos na promoção do enfrentamento, baseada na produção de informações para o combate a esse problema (VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017).

A *capacitação* dos profissionais realizada pelo enfermeiro prepara os demais profissionais, como os agentes comunitários de saúde (ACS), para a identificação dos casos de violência e formulação de ações assistenciais e foi evidenciada por três artigos (VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020). Silva, Padoin e Vianna (2013), apontam a *visita domiciliar* como um recurso que pode detectar a violência contra a mulher.

Encaminhamentos e articulação entre setores a serviços competentes, agiliza o rompimento e faz com que a mulher se sinta segura para prosseguir, realizando encaminhamentos ao atendimento psicológico, assistência social, articulando com abrigos, educação, justiça, segurança pública são apontados por cinco manuscritos (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; FALB *et al.*, 2014; VISENTIN *et al.*, 2015; RUIZ-PÉREZ *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Costa e Lopes (2012) afirmam que *ações coletivas* por meio de atividades grupais constituem espaços para a promoção da saúde e empoderamento das mulheres.

A categoria “Desafios que representam dificuldades ao cuidado” é dividida em três subcategorias apontadas pelos autores: A *Subnotificação* de casos de violência contra a mulher é apresentada por quatro manuscritos e, muitas vezes, é resultado do despreparo dos profissionais, desconhecimento da legislação, não considerando a notificação dos casos de violência como uma prioridade (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

Quatro artigos apontam que o *silêncio* das mulheres que sofrem violência dificulta o acolhimento e identificação do problema e que, muitas vezes, a mulher procura o serviço de saúde, de forma recorrente com outras queixas (SILVA; PADOIN; VIANNA, 2013; VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

A *insegurança* dos enfermeiros em lidar com a violência, o sentimento de *despreparo*, desconhecimento, medo, sentimento de impotência, o estranhamento, a falta de capacitação e pouca abordagem do tema durante a formação e sobrecarga de trabalho é destacado por cinco estudos (FALB *et al.*, 2014; VISENTIN *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2017; RUIZ-PÉREZ *et al.*, 2017; SILVA; RIBEIRO, 2020).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados dos estudos analisados sobre o cuidado de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde voltado à mulher que sofre com violência, sintetizam-se desde informações bibliométricas sobre título dos estudos, autores, periódicos, ano de publicação, local de realização dos estudos, métodos, tipos de estudo e objetivos. A amostra representou maior parte dos estudos realizados no Brasil, seguido por África do Sul, Espanha e México. Quanto ao ano de publicação, 2017 foi o maior em publicações com duas publicações, porém, ressalta-se que de 2011 a 2015 e 2020 houve apenas uma publicação a respeito do enfoque proposto, por ano. Entre as revistas com pesquisas selecionadas, destaca-se que cinco são revistas específicas da enfermagem, destacando o interesse dos profissionais e das revistas pela articulação deste tema. Quanto aos pesquisadores, a maior parte dos mesmos tem como área de atuação a enfermagem, seguido por antropologia, sociologia e medicina.

No que diz respeito aos métodos escolhidos pelos autores, a maior parte são qualitativos e a minoria são quantitativos e qualitativos, ou seja, mistos. Quanto ao tipo de estudo, a maior parte são descritivos, seguidos por exploratório-descritivo, e com a mesma quantidade: pesquisa participante, fenomenológico e ensaio clínico randomizado por cluster.

Quanto à temática proposta sobre violência contra a mulher na esfera da atenção primária à saúde, esta requer muito debate, com o propósito de discutir e melhorar a assistência prestada às vítimas. Dessa forma, considerando-se pouco o número de estudos encontrados para responder a pergunta norteadora deste estudo. Nos estudos selecionados foi possível identificar ações de enfermagem, mas estes também trouxeram visibilidade sobre as dificuldades no manejo e reconhecimento por parte dos enfermeiros.

Os achados foram divididos em duas grandes categorias, intituladas “Ações de cuidado de enfermagem às mulheres em situação de violência” e “Desafios que representam dificuldades ao cuidado” e foram apresentadas no Quadro 9 de forma sucinta.

AÇÕES DE CUIDADO DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Em alguns dos presentes estudos foi referido como uma ação importante o estabelecimento de *vínculo* entre a mulher e o enfermeiro, promovendo a construção dos sentimentos de confiança e segurança no profissional, sendo importante para uma atenção integral voltada à mulher. O vínculo também traz a percepção ao profissional de que algo não está indo bem na vida da mulher, sendo valioso para identificação da violência. Zuchi *et al.* (2018), apontam que o vínculo e a confiança estabelecidos entre a mulher e o profissional de saúde são únicos e determinam a proximidade entre os mesmos. Fundamental condição que

amplia as possibilidades de que ocorra a resposta da mulher em relação aos questionamentos sobre situações de violência vivenciadas.

O *acolhimento* e a *escuta qualificada*, trazem à luz ao profissional o entendimento da situação vivenciada pela mulher, suas singularidades e particularidades, sem julgamentos por parte do enfermeiro. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), (2003), acolher é reconhecer a necessidade singular de cada indivíduo, construindo uma relação de confiança, e através de uma escuta qualificada garante-se o acesso mais preciso às necessidades do usuário. (BRASIL, 2004). Gomide *et al.* (2017) afirmam que ao acolher e tornar possível a escuta qualificada, potencializa-se o diálogo, repercutindo de forma direta e positiva no cuidado prestado.

Vínculo, acolhimento e escuta qualificada, em conjunto formam um alicerce fundamental para que sejam identificadas agressões, muitas vezes, não ditas, mas sinalizadas de forma indireta pela mulher.

O vínculo, não apenas entre mulher e enfermeiro, como também entre a vítima e agente comunitário de saúde se fazem importantes no reconhecimento das situações de violência, dado ao fato de que os ACS tem como algumas das suas atribuições manter contato constante com a população adscrita, acompanhar a população por meio da visita domiciliar e informar a equipe de saúde a respeito das situações de risco. Segundo os autores Arboit *et al.* (2018) e Jesus *et al.* (2014), as visitas domiciliares (VD) têm grande pertinência e podem constituir e estabelecer uma relação de confiança com as mulheres e facilitam a identificação das situações de violência doméstica contra a mulher e constata o real cotidiano das condições de vida.

Identifica-se a importância de que estes profissionais também estejam bem *capacitados* para discernir e identificar abusos sofridos pela mulher. Para Santos *et al.* (2020), a educação permanente é uma atribuição de competência do enfermeiro, e é importante para qualificar a prática do ACS, fazendo com que o mesmo reflita de forma crítica e analítica sobre a realidade da comunidade em que trabalha. Mas, Braghetto *et al.* (2019) destaca por sua pesquisa que a educação permanente é reduzida em razão de horário, organização do tempo, além da alta demanda de usuários e sobrecarga de trabalho.

O enfermeiro desenvolve parte do seu papel social e educacional ao fornecer orientações e conhecimentos acerca de determinados assuntos, sobre direitos e poderes à sociedade. Para Figueira *et al.* (2018), a troca de conhecimentos entre enfermeiros e a população, através da educação em saúde, destaca-se como modo de *empoderar* a comunidade a agir de forma coletiva na defesa dos interesses dos usuários, através da sensibilização e influência na opinião pública a determinados assuntos. E Martins *et al.* (2018) diz que as medidas preconizadas pela

Lei Maria da Penha devem ser de conhecimento da mulher e papel do profissional de saúde reforçar a importância da lei na busca de empoderá-las sobre seus direitos.

Os pesquisadores Feitosa *et al.* (2020) e Assis *et al.* (2017) mostram que a partir do *empoderamento*, a mulher adquire autoestima, autonomia, autoconhecimento e confiança, trazendo melhorias à sua qualidade de vida. Sendo através de *ações coletivas*, como grupos reflexivos, nos quais ocorre a troca de experiências, resgate e valorização do papel da mulher, estratégias para mudança de comportamento e pensamento, trazendo o profissional de saúde como um mediador no processo de transformação da mulher. Carneiro *et al.* (2020) mostra a relevância de mulheres vítimas de violência serem incluídas nesses grupos, os mesmos são reconhecidos pelas participantes como um local para o autoconhecimento, cuidado, apoio mútuo, a partir do compartilhamento de histórias e ajudando as mulheres a se desvencilhar de relacionamentos violentos.

A resposta contra a violência sofrida pela mulher é feita através da comunidade, governo e serviços não-governamentais, que são redes intersetoriais. Por meio da articulação desses setores são criadas estratégias contra a violência, políticas voltadas aos direitos humanos e uma assistência integral para as vítimas pela rede de enfrentamento, que conta com os serviços de saúde, assistência social, justiça, segurança pública abrangendo a identificação, abordagem e encaminhamentos (BRASIL, 2011). Para os pesquisadores Mota *et al.* (2020), os enfermeiros têm como entendimento que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), atuando isoladamente é incapaz de atender todas as necessidades da mulher em situação de violência, fazendo com que o profissional promova articulações entre a ESF, Núcleo Ampliado da Saúde da Família, Centro de Referência de Assistência Social ou Delegacia Especializada no atendimento à Mulher, estabelecendo a lógica da corresponsabilidade permeada por apoio matricial mantendo comunicação constante entre setores.

Uma ação de enfermagem importante é a notificação, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema de informação em saúde que recebe notificações por meio de uma ficha individual de notificação e é uma ferramenta que contribui para o processo de tomada de decisões, avaliação de planos, políticas e programas que visam a melhoria da situação de saúde populacional, que ocorre a partir das notificações recebidas pelo sistema (BRASIL, 2007). Sendo de grande importância a *notificação* para que os planos, políticas e programas sejam mais efetivos a partir da produção dos dados que fundamentam suas ações, trazendo mais resolutividade na interrupção do ciclo de violência.

DESAFIOS QUE REPRESENTAM DIFICULDADES AO CUIDADO

Para Feitosa (2017) e Mota *et al.* (2020), a abordagem sobre o tema na graduação é um dos fatores que contribuem para o *domínio técnico insuficiente* e a falta de capacitação do enfermeiro voltadas ao tema. Os principais sentimentos apontados pelos enfermeiros são a impotência pela falta de suporte para lidar com casos de maior gravidade e a desestruturação emocional. Santos e Freitas (2017), mostram que na visão da vítima, o profissional despreparado para o acolhimento, não encoraja confiança e expõe ainda mais as fragilidades da mulher. Caires *et al.* (2021) demonstra por sua pesquisa que parte dos profissionais responsáveis pelo atendimento têm pouco conhecimento sobre como acolher, conduzir e notificar esses casos, contribuindo para fragilidade na assistência, tornando-se necessário novos estudos, debates na formação acadêmica, capacitação, educação continuada em saúde para que estejam preparados e sensibilizados ao tema.

Os autores Mota *et al.* (2020), indicam que a *notificação* compulsória da violência contra a mulher não vem sendo uma prática profissional realizada na esfera da ESF, correlaciona com a dificuldade do profissional de identificar o agravo, associando também a fragilidade na formação acadêmica. Muitos profissionais não realizam a notificação pelo desconhecimento (MACHADO *et al.*, 2017). A notificação deve ser realizada tanto em casos confirmados, como em suspeitos, mas alguns profissionais sentem-se apreensivos em fazerem a notificação (ARBOIT *et al.*, 2017). Outros profissionais deixam de realizar a notificação por temer represália por parte do agressor, e por achar que a violência deve ser tratada apenas por meios judiciais, por falta de conhecimento sobre o que lhe é permitido fazer na assistência à vítima de violência doméstica, dentro das políticas de saúde pública (SILVA *et al.*, 2020). Os autores Ribeiro e Silva (2018) apontam que a preocupação com rompimento do vínculo também é um motivo para não realização da notificação.

A *subnotificação* de casos faz com que os números apresentados não demonstrem a real situação da violência em determinado local, influenciando de maneira negativa a forma e o nível de necessidade de planos e ações voltados ao tema. Para os profissionais, a notificação causa ansiedade, medo, hesitação quanto aos aspectos éticos e dúvidas técnicas. A junção desses fatores com a sobrecarga de trabalho, tendo como consequência a invisibilidade da complexidade do tema e a não urgência de equacioná-la, possivelmente ajudando na continuidade das subnotificações e a invisibilidade relacionada à problemática (LEITE; FONTANELLA, 2019).

Segundo a Agência Câmara de Notícias (2020), Entre os anos de 2015 e 2019, o orçamento da Secretaria da Mulher do governo federal caiu de R\$119 milhões para R\$ 5,3 milhões, impactando diretamente nas políticas e ações, além de causar resistência dos governos

estaduais e municipais em receber programas como a Casa da Mulher Brasileira, já que os custos acabam sendo dessas esferas.

Segundo Durães *et al.* (2020), a maior parte das mulheres não quebra o *silêncio* por vergonha da situação, preocupação com a criação dos filhos, falta de condições econômicas para viver sem o agressor, aumento da agressividade e a preocupação com a exposição da situação para outras pessoas. Acredita-se que muitas vítimas sofram silenciosamente por acreditar que tenha acontecido “só daquela vez”, por se sentirem culpadas pela violência, medo de prejudicar o agressor, que pode ser preso ou rejeitado pela sociedade.

CONCLUSÃO

Os cuidados de enfermagem voltados às vítimas de violência doméstica contra a mulher, demonstrados nos estudos, promovem apoio no enfrentamento, podem trazer qualidade de vida à mulher, através do conhecimento dos seus direitos e deveres, aumentando sua autoestima, autonomia, quebra no ciclo de violência e libertação de relacionamentos abusivos, tornando-se possível a partir da articulação intersetorial e encaminhamentos à outros profissionais através das redes de atenção à saúde. A educação permanente promovida por enfermeiros, voltada para os ACS auxiliam na identificação de casos de violência, assim como a visita domiciliar que demonstra o real cotidiano das condições de vida da mulher.

Faz-se necessário que os profissionais de enfermagem busquem uma educação continuada, a fim de que se tornem mais capacitados e resolutivos no enfrentamento da violência doméstica, tornando-os mais seguros em relação ao problema de saúde, assim como entender a importância da notificação compulsória para os registros epidemiológicos, que são bases para a formulação de políticas públicas. Deve-se buscar a melhoria do vínculo entre profissional e mulher, demonstrando que existe confiança e um ambiente seguro para exposição do problema vivenciado, repercutindo positivamente sobre o cuidado a ser prestado.

As delimitações observadas foram a escassez de artigos voltados a enfermagem, sendo a maior parte das exclusões artigos voltados para as áreas de psicologia e medicina. Recomenda-se aprofundamento ao tema da violência doméstica em nichos não inclusos no estudo como, por exemplo, gestantes e idosos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Deputadas criticam corte de recursos para combate à violência contra a mulher.** Câmara dos deputados, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/635067-deputadas-criticam-corte-de-recursos-para-combate-a-violencia-contra-a-mulher>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ARBOIT, Jaqueline; PADOIN, Stela Maris de Mello; VIEIRA, Letícia Becker; PAULA, Cristiane Cardoso de; COSTA, Marta Cocco da; CORTES, Laura Ferreira. Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede. **Escola de Enfermagem da Usp**, S.L, v. 51, n. 1, p. 1-7, dez. 2017. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016113303207>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ARBOIT, Jaqueline; COSTA, Marta Cocco da; SILVA, Ethel Bastos da; COLOMÉ, Isabel Cristina dos Santos; PRESTES, Monique. Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 506-517, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018169293>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ASSIS, Neoma Mendes de; MARTINS, Pollyanna; PINTO, José Reginaldo; RIBEIRO, Marcos Aguiar. Grupo de empoderamento e terapia comunitária para mulheres em situação de violência doméstica: relato de experiência. **Sanare**, Sobral, v. 16, n. 1, p. 96-101, jan. 2017.

BASSAN, P. **Casos de violência doméstica no RJ crescem 50% durante confinamento**. G1 2020; 23 mar. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/23/casos-de-violencia-domestica-no-rj-crescem-50percent-durante-confinamento.ghtml>.

BORGES, M. C. G.; LUCAS, M. M.; SILVA, P. S. L.; SANTOS, R. C. B. Violência doméstica contra a mulher: estudo em uma metrópole da Amazônia. **O Social em Questão**. Ano XXIV - n° 50, mai a ago, p.339-362, 2021.

BRAGHETTO, Gláucia Tamburú; SOUSA, Leandra Andréia de; BERETTA, Denise; VENDRAMINI, Silvia Helena Figueiredo. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 420-426, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201900040100>. Acessado em: 01 jul. 2021.

BRASIL. **Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006**. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20cria,Punir%20e%20Erradicar%20a%20Viol%C3%Aancia. Acessado em: 01 jul. 2021.

BRASIL. **Lei n. 10.714/2003**. Autoriza o Poder Executivo a disponibilizar número telefônico destinado a atender denúncias de violência contra a mulher. Presidência da República, 2003.

BRASIL. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Denunciar e Buscar Ajuda a Vítimas de Violência Contra a Mulher**. Brasília, 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 67p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS – Política Nacional de Humanização: a humanização como**

eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instancias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20p.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011. 74p. Disponível em:

CAIRES, Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho; VASCONCELOS, Pedro Fonseca de; SOUZA, André Luís Carvalho de; SANTANA, Iasmin Alves Cruz Moy; SANTOS, Lara Alves de Souza Pereira; ALMEIDA, Rebeca Santos Ramos de; CARDOSO, Ane Caroline Cavalcante; PADRE, Lívia Prates Santos; ARAÚJO NETO, Vicente José; BOCCANERA, Ana Luzia Oliveira. A violência de gênero na Atenção Básica sob a ótica dos profissionais de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 1-7, 8 mar. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e6780.2021>. Acessado em: 01 jul. 2021.

CARNEIRO, Jordana Brock; GOMES, Nadirlene Pereira; ESTRELA, Fernanda Matheus; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento; ROMANO, Cátia Maria Costa; MOTA, Rosana Santos. UNVEILING THE STRATEGIES USED BY WOMEN FOR CONFRONTING MARITAL VIOLENCE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-11, 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0396>. Acessado em: 01 jul. 2021.

CHAN. K. L. Children exposed to child maltreatment and intimate partner violence: a study of co-occurrence among Hong Kong Chinese families. **Child Abuse Negl**; v.35, p.532-542, 2011.

COSTA, Marta Cocco da; LOPES, Marta Julia Marques. Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 1088-1095, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO).

DURÃES, Bianca Alves; CAMACHO, Beatriz Silva; GOMES, Joseana Maria de Sousa; SILVA, Marcella Karoline da; OLIVEIRA, Gilberlândio Pereira; MAIA, Janize Silva; SANTOS, Mayara Nunes dos; MAIA, Luiz Faustino dos Santos. A mulher contemporânea e a violência: o desafio do rompimento do silêncio. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 10, p. 54-61, abr. 2020.

EURACTIV. **Domestic violence increases in France during COVID-19 lockdown.**

Disponível em: <https://www.euractiv.com/section/politics/news/domestic-violence-increases-in-france-during-covid-19-lockdown/>. Acessado em: 01 jul. 2021.

FALB, Kathryn L; DIAZ-OLAVARRIETA, Claudia; A CAMPOS, Paola; VALADES, Jimena; CARDENAS, Roosebelinda; CARINO, Giselle; GUPTA, Jhumka. Evaluating a health care provider delivered intervention to reduce intimate partner violence and mitigate associated health risks: study protocol for a randomized controlled trial in mexico city. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-10, 30 jul. 2014. Springer Science and Business Media LLC.

FEITOSA, Francisca Evangelista Alves; MAGALHÃES, Beatriz de Castro; ALCANTARA, Patricia Pereira Tavares de. Reflexões acerca dos princípios da política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e sua correlação com a atuação do enfermeiro.

Holos, [S.L.], v. 5, p. 1-13, 19 ago. 2020. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN).

FIGUEIRA, Aline Belletti; BARLEM, Edison Luiz Devos; TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri; DALMOLIN, Grazielle de Lima; AMARIJO, Cristiane Lopes; FERREIRA, Amanda Guimarães. Ações de advocacia em saúde e empoderamento do usuário por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 52, n. 1, p. 1-8, 2018. FapUNIFESP (SciELO).

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de; SOUSA, Viviane Benício de; COSTA, Tathiane da Silva Cruz e; FEITOSA, Rúbia Mara Maia; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo; MOURA, Natana Abreu de. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **Hu Revista**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 91-97, 16 jul. 2018. Universidade Federal de Juiz de Fora.

GODIN, M. As cities around the world go on lockdown, victims of domestic violence look for a way out. **Time 2020**; 18 mar. Disponível em: <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/>. Acessado em: 01 jul. 2021.

GOLFERI M, ANDRIAN A. O aumento da violência doméstica em tempos de Covid-19. **Estadão 2020**; 1 abr. Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/o-aumento-da-violencia-domestica-em-tempos-de-covid-19/>. Acessado em: 01 jul. 2021.

GOMIDE, Mariana Figueiredo Souza; PINTO, Ione Carvalho; BULGARELLI, Alexandre Fávero; SANTOS, Alba Lúcia Pinheiro dos; GALLARDO, Maria del Pilar Serrano. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 22, n. 65, p. 387-398, 21 set. 2017. FapUNIFESP (SciELO).

HAMBY S.; FINKELHOR, D.; TURNER, H.; ORMROD, R. The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. **Child Abuse Negl**; v.34, p.734-741, 2010.

HUTTON, Brian; SALANTI, Georgia; CALDWELL, Deborah M.; CHAIMANI, Anna; SCHMID, Christopher H.; CAMERON, Chris; IOANNIDIS, John P.A.; STRAUS, Sharon; THORLUND, Kristian; JANSSEN, Jeroen P; MULROW, Cynthia; CATALÁ-LÓPEZ, Ferrán; GØTZSCHE, Peter C; DICKERSIN, Kay; BOUTRON, Isabelle; ALTMAN, Douglas G; MOHER, David. The PRISMA Extension Statement for Reporting of Systematic Reviews Incorporating Network Meta-analyses of Health Care Interventions: checklist and explanations. **Annals Of Internal Medicine**, [S.L.], v. 162, n. 11, p. 777-784, 2 jun. 2015. American College of Physicians.

JESUS, Andreia Souza de; SANTOS, Flavia Pedro dos Anjos; RODRIGUES, Vanda Palmarella; NERY, Adriana Alves; MACHADO, Juliana Costa; COUTO, Tatiana Almeida. Atuação do agente comunitário de saúde: conhecimento de usuários. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 239-244, mar. 2014.

JOYNER, Kate; MASH, Robert James. The value of intervening for intimate partner violence in South African primary care: project evaluation. **Bmj Open**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 1-9, 6 dez. 2011.

KO LING, C. Co-occurrence of intimate partner violence and child abuse in Hong Kong Chinese families. **J Interpers Violence**; v.26, p.1322-1342, 2011.

LEITE, Alessandra de Cássia; FONTANELLA, Bruno José Barcellos. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 14, n. 41, p. 2059-2071, 29 nov. 2019. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de; DEININGER, Layza de Souza Chaves; COELHO, Hemílio Fernandes Campos; MONTEIRO, Alisson Cleiton Cunha; VIANNA, Rodrigo Pinheiro de Toledo; NASCIMENTO, João Agnaldo do. Analysis of the cycle of domestic violence against women. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 139-146, 29 ago. 2016. Faculdade de Filosofia e Ciências.

MACHADO, Maria Elza de Souza; RODRIGUES, Larissa Silva de Abreu; SORTE, Elionara Teixeira Boa; SILVA, Jair Magalhães da; SILVA, Dejeane de Oliveira; OLIVEIRA, Jeane Freitas de. Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 209, 9 out. 2017. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

MAFIOLETTI, T. M.; PERES, A. M.; LAROCCA, L. M.; FONTOURA, M. P. Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba - 1997-2014). **Rev Bras Enferm [Internet]**; v.71, n.6, p.2907-2915, 2018.

MAGALHÃES, Edilsinha. Femicídio e suas interfaces com o patriarcado em tempos de Covid-19. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, n. 224, p. 81-91, 21 set. 2020.

MARTINS, Lidiane de Cassia Amaral; SILVA, Ethel Bastos da; DILÉLIO, Alitéia Santiago; COSTA, Marta Cocco da; COLOMÉ, Isabel Cristina dos Santos; ARBOIT, Jaqueline. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 1-10, 2 jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0030>.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, out. 2008.

MOTA, Andréia Ribeiro; MACHADO, Juliana Costa; SANTOS, Ninalva de Andrade; SIMÕES, Aline Vieira; PIRES, Vilara Maria Mesquita Mendes; RODRIGUES, Vanda Palmarella. Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], p. 840-849, 4 jul. 2020. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 e a violência contra a mulher: O que o setor/sistema de saúde pode fazer. Brasília (DF); 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042_por.pdf?ua=1. Acessado em: 01 jul. 2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - Violência contra as mulheres. Brasília (DF); 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820. Acessado em: 01 jul. 2021.

RABELO, Domingas Pereira; SANTOS, Kátia Costa dos; AOYAMA, Elisângela de Andrade. Incidência da violência contra a mulher e a lei do feminicídio. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 1, n. 4, p. 71-76, abr. 2019. Disponível em <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/55/51>. Acessado em: 01 jul. 2021.

REICHENHEIM, M. E.; DIAS, A. S.; MORAES CL. Co-ocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. **Rev Saúde Pública**; v.40, p.595-603, 2006.

RUIZ-PÉREZ, Isabel; PASTOR-MORENO, Guadalupe; ESCRIBÀ-AGÜIR, Vicenta; MAROTO-NAVARRO, Gracia. Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals. **Disability And Rehabilitation**, [S.L.], v. 40, n. 9, p. 1059-1065, 23 fev. 2017. Informa UK Limited.

SANTOS, Sdnei Gomes dos; FRANCO, Damiana Solange da Cunha Silva; SOUZA, Ladyane Fernandes Deolino. A importância da enfermeira na educação permanente do agente comunitário de saúde (acs) na estratégia de saúde da família (ESF) / The importance of the nurse in the permanent education of the community health agent (cha) in the family health strategy (FHS). **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 98517-98533, dez. 2020. Brazilian Journal of Development.

SANTOS, Walquiria Jesusmara dos; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Weaknesses and potentialities of the healthcare network for women in situations of intimate partner violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 21, p. 1-8, 2017. GN1 Genesis Network.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Romper com a violência contra a mulher: como lidar desde a perspectiva do campo da saúde. **Athenea Digital**; v.14, p.229-236, 2008.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 608-613, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO).

SILVA, Nádia Cristina de Campos; DUARTE, Janaína; SILVA, Andreara de Almeida e; VADOR, Rosana Maria Faria. ENFERMEIRO E TECNOLOGIA: proposta de teleatendimento a mulheres vítimas de violência doméstica / nurse and technology. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 97507-97526, dez. 2020. Brazilian Journal of Development.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira; LEAL, Sandra Maria Cezar; TRENTIN, Daiane; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; VARGAS, Caroline Porcelis; VIEIRA, Letícia Becker. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enfermagem em Foco**, S.L, v. 8, n. 3, p. 70-74, nov. 2017.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1-2, 2020. FapUNIFESP (SciELO).

SIQUEIRA, Camila Alves; ROCHA, Ellen Sue Soares. Violência psicológica contra a mulher: uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno. **Revista Arquivos Científicos (Immes)**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 2-7, 2019. GN1 Genesis Network.

TAYLOR CA, LEE, S. J.; GUTERMAN, N. B.; RICE, J. C. Use of spanking for 3-year-old children and associated intimate partner aggression or violence. **Pediatrics**; v.126, p.415-424, 2010.

VISENTIN, Fernanda; VIEIRA, Letícia Becker; TREVISAN, Ivana; LORENZINI, Elisiane; SILVA, Eveline Franco da. Women's primary care nursing in situations of gender violence. **Investigación y Educación En Enfermería**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 556-564, 15 out. 2015. Universidad de Antioquia.

WHO - World Health Organization. Fichas técnicas - Violência contra mulher. Genebra; 2021. Disponível em <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acessado em: 01 jul. 2021.

WOMEN'S AID. **The impact of COVID-19 on women and children experiencing domestic abuse, and the life-saving services that support them**. Disponível em: <https://www.womensaid.org.uk/the-impact-of-covid-19-on-women-and-children-experiencing-domesticabuse-and-the-life-saving-services-that-support-them/>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ZUCHI, Camila Zanatta; SILVA, Ethel Bastos da; COSTA, Marta Cocco da; ARBOIT, Jaqueline; FONTANA, Dariesle Gindri Resta; HONNEF, Fernanda; HEISLER, Eliana Daniela. VIOLENCE AGAINST WOMEN: conceptions of family health strategy professionals about listening. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-9, 2018. GN1 Genesis Network.

PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO, SAÚDE MENTAL E VIOLÊNCIA COMO DEMARCADORES SOCIAIS DE MORADORAS DE UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

Fabille Antunes de Sá Boing¹; Poliana Ribeiro dos Santos²; Bettieli Barboza da Silveira³

RESUMO

A luta antimanicomial permitiu que antigos modelos de internação de longa permanência fossem revistos e, através de uma mobilização coletiva, sua extinção fosse demandada. Esta pesquisa buscou compreender os processos de subjetivação de mulheres em processo de desinstitucionalização psiquiátrica em um Serviço Residencial Terapêutico (SRT). O presente estudo foi desenvolvido em consonância com os pressupostos teórico-epistemológicos dos Estudos Pessoa-Ambiente (EPA), de gênero e diálogos interseccionais, efetivados por meio da técnica de autobiografia ambiental seguida de uma entrevista semiestruturada, aplicadas junto à três moradoras de um Serviço Residencial Terapêutico, acolhidas no serviço há seis anos. Três disparadores nortearam as narrativas, sendo: a) associação de percepções e sentimentos com lugares marcantes na história de vida; b) diferenciações e aproximações da vida em instituições totais e no SRT e c) as violências sofridas como demarcadores sociais no campo da subjetividade. Em suma, as moradoras relataram rupturas de vínculos sociais e familiares com a institucionalização psiquiátrica, isolamento e sensação de abandono social e cultural, bem como dificuldades de se estabelecerem relações mais profundas com os demais moradores do serviço. Os resultados demonstraram o impacto desses processos, evidenciando que as experiências advindas de um modelo hospitalocêntrico se configurou em uma habitação disciplinar, de formação dominadora e mortificadora da subjetividade. Observou-se a manutenção de contextos patriarcais e pressupostos machistas na condução e direcionamento das formas de viver, enfatizando a violência institucional e simbólica em interseção com as questões de gênero como uma ponte relevante na investigação nos discursos levantados.

Palavras-chave: Mulheres. Saúde mental. Violência. Desinstitucionalização psiquiátrica.

¹Graduanda em Psicologia pela Faculdade Unisul. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0071537835311233>, fabilledesa@gmail.com @gmail.com.

²Mestra em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2149540920056487>, polianaribeiro.prs@gmail.com.

³Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professorar Adjunta da Universidade do Estado de Minas Gerais. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6085081583148344>, bettieli.bs@gmail.com.

INTRODUÇÃO

"Nem tudo é verdadeiro; mas em todo lugar e a todo momento existe uma verdade a ser dita e a ser vista, uma verdade talvez adormecida, mas que, no entanto, está somente à espera de nosso olhar para aparecer, à espera de nossa mão para ser desvelada. A nós cabe achar a boa perspectiva, o ângulo correto, os instrumentos necessários, pois de qualquer maneira ela está presente, aqui e em todo lugar" (FOUCAULT, 2021).

Através de um passado marcado pela violência institucional, os asilos, manicômios ou, como atualmente são denominados "hospitais psiquiátricos", chancelaram um histórico sobre a custódia e o confinamento. Segundo Goffman (2015, p. 22), "uma estufa para mudar pessoas, onde cada uma é um experimento natural sobre o que se pode fazer ao eu". A institucionalização da loucura avançou com a humanidade, moldando-se à época a que se destinam seus internados, rompendo vínculos, destituindo a autonomia e perpetuando uma forma asilar que visa muito mais o excluir, que o tratar.

O percorrer dos movimentos antimanicomiais pelo mundo permitiram que os antigos modelos de internação de longa permanência fossem revistos e, através de uma mobilização coletiva, sua extinção fosse demandada. Logicamente, a sociedade ainda cultiva um saber alienante sobre a loucura, cujo estigma persiste, seja sobre a pessoa em sofrimento mental ou ainda, sobre o seu destino social.

Habitar as cidades, obter tratamento na comunidade, viver em liberdade e assegurar direitos são algumas das conquistas advindas com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, uma luta que brandiu o lema "por uma sociedade sem manicômios" (AMARANTE; NUNES, 2018). Almeja-se, socialmente, superar o conceito de loucura até então engendrada no senso comum e no saber psiquiátrico como uma condição de anormalidade e da não razão. Para tanto, as cidades passam a ser palco das vozes até então silenciadas pela doença e pelos muros do internamento (MASSA; MOREIRA, 2019).

A violência tem marcado a existência das pessoas em sofrimento mental há séculos (ARBEX, 2013). No Brasil esta mancha pode ser melhor conhecida através das experiências documentadas pelas historiografias do Hospital Colônia de Barbacena e pelo Hospital Psiquiátrico do Juquery, na cidade de Franco da Rocha, por exemplo. Compartilhou-se histórias de pessoas condenadas ao aprisionamento e sentenciadas a mortificação social, representando capítulos escuros do contexto asilar que de tempos em tempos, assombram a humanidade.

Mais do que uma urgência reformista, o movimento antimanicomial, é um grito de basta à um obscuro cenário de torturas, estupros, encarceramento compulsório, abandono, exploração da mão de obra dos internados, medicalização excessiva entre outras atrocidades cometidas

através de um dispositivo de poder (BASAGLIA, 1985; AMARANTE; NUNES, 2018). Questiona-se, portanto, os discursos que foram (e ainda o são) reproduzidos em torno de um “tratamento” margeado pela periculosidade.

Doravante construído socialmente, o entendimento popular sobre a loucura criou saberes pautados no medo coletivo sobre o louco, como especifica Caetano (2019, p. 71), “a periculosidade surge como um estratagema, um disfarce, um embuste para controle de populações expostas à situação de vulnerabilidade”. Elas reforçam estruturas sociais de subalternização, colocando a pessoa em sofrimento mental numa categoria de anormalidade, ou ainda, de animalidade, destituindo-a de sua qualificação humana, despersonificada e reduzida a um animal que deve ser contido, aprisionado e mortificado.

Por se tratar de um fenômeno complexo, a violência assume um espaço de constante discussão nos cenários em que se pautam os estudos sociais e políticos (SARACENO, 2011). Percorrendo o contexto manicomial, é possível estabelecer uma interseccionalidade entre os dispositivos de poder e os estudos das relações de gênero, cujos engendramentos com o sofrimento mental, seguem ainda de forma incipiente. Com base na construção de uma identidade fragmentada, a pessoa em sofrimento mental, quando atribuída ao gênero feminino, tem sua vivência histórica, social e cultural atravessada por uma estrutura patriarcal misógina, responsável por conferir um status social para a “mulher louca” diante de diversas concepções biologicistas e normativas (SILVA, 2015).

Os estigmas sobre gênero e a loucura adornam uma perspectiva destituída de um lugar no mundo, no qual, a mulher segue sendo dominada, violentada e silenciada por um sistema de opressão, que caminha adotando novas roupagens para antigas discussões (ZANELLO, 2015). Sob um viés de domínio psiquiátrico, a saúde mental no Brasil caminha para uma nova experiência do sofrimento psíquico, um saber que está relacionado ao entendimento da construção social e cultural, e os possíveis impactos das formações normativas nas subjetividades (SILVA; AZEVEDO, 2011).

Muito além de um saber que se estabeleceu sobre os mecanismos de adoecimento mental feminino de ordem reprodutiva (gravidez, parto, puerpério, menopausa), a saúde mental da mulher, se conecta com os estudos de gênero para ampliar o olhar sobre a individualidade do ser e tornar-se mulher no mundo (SILVA, 2015). Nesse viés, questiona-se sobre quais mulheres se constroem tais discursos. Ao problematizar o ser mulher em interseção com a saúde mental e o tratamento no território, este estudo buscou compreender os processos de subjetivação das mulheres em sofrimento mental moradoras de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) no sul do país.

Materializando a condição da habitação no território, o SRT faz parte das Estratégias de Desinstitucionalização da RAPS (Rede de Apoio Psicossocial), são denominadas moradias inseridas na comunidade (MATOS; MOREIRA, 2013). Estas casas visam acolher as pessoas egressas de instituições de longa permanência cujos vínculos sociais e familiares encontram-se rompidos. A proposta da sua implantação, constitui-se de uma mudança sobre a lógica de internamento, prevendo a redução de leitos nos manicômios, contribuindo para o resgate da autonomia e na superação das condições cronificadas pelos longos períodos de institucionalização.

Ao refletir sobre a (re)inserção social, as mulheres nos residenciais terapêuticos iniciam um processo de desinstitucionalização que percorre a relação pessoa-ambiente de diferentes modos. A apropriação do lugar, o apego, a identidade, a criação de rotina e o desenvolvimento de preferências, de escolhas e de abdições passa a ser direito dessas mulheres, que pouco se reconheciam como protagonistas ou detentoras de algo, quem dirá de direitos (LEFEBVRE, 2001).

Desse modo, foi realizada uma pesquisa empírica relacionada a investigação das especificidades das mulheres com o processo vivenciado de modo pgresso nas instituições psiquiátricas. Em consideração às questões de gênero, alicerçado ao modo como elas se expressam enquanto pessoas, na ponte entre o antes e depois com as moradias no território. À luz de tais perspectivas, buscou-se compreender os processos de subjetivação de mulheres em processo de desinstitucionalização psiquiátrica em um Serviço Residencial Terapêutico.

MÉTODO

Desenvolvida em consonância com os pressupostos teórico-epistemológicos dos Estudos Pessoa-Ambiente (EPA), de gênero e diálogos interseccionais, este estudo se deu por meio da técnica de autobiografia ambiental seguida de uma entrevista semiestruturada. Todas as moradoras de um SRT do Sul do Brasil que possuíam condições de participar da pesquisa, assim o fizeram. Os dados foram gravados e transcritos, com conteúdo apreciado pela Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2006). A pesquisa contou com aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina, através do Parecer Consubstanciado nº. 2.903.250.

A autobiografia permitiu conhecer os significados e sentimentos atribuídos ao seu histórico de vida, percorrendo institucionalizações, relações e conflitos familiares, além de atuar como disparador de memórias (GUNTER; ELALI; PINHEIRO, 2008). Já a entrevista semiestruturada, realizada na sequência, possibilitou o complemento de informações, o

questionamento sobre ideias pouco exploradas na narrativa, além de detalhamentos envolvendo as subjetividades das respondentes (MINAYO, 2012).

No que condiz ao campo de estudo, o referido residencial está situado no planalto norte de um estado no Sul do país (especificidades adicionais permanecerão omitidas para preservação do sigilo e anonimato das participantes e do Serviço), existente desde 2013. O residencial possuía oito moradores nos momentos de coleta de dados (sendo quatro homens e quatro mulheres), com administração realizada pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município. As três moradoras (aptas) participantes deste estudo possuem 37 (P1), 38 (P2) e 62 (P3) anos, estão acolhidas no Serviço há seis anos, aproximadamente. A quarta moradora não foi incluída no estudo por não satisfazer os critérios de inclusão. Por ética, os nomes serão suprimidos e será utilizado um numeral para especificar a participante, exemplo: P1.

Esta pesquisa envolveu a saturação amostral por exaustão, (FONTANELLA, et al., 2008), haja vista terem sido incluídos todos os sujeitos disponíveis e aptos. Optou-se pelos seguintes critérios de inclusão: a) morar na respectiva residência terapêutica há, no mínimo, dois meses; b) quadro estável da patologia nas três semanas que antecedem a coleta de dados; c) reunir condições para se deslocar na residência e no entorno; d) assentir participação na pesquisa formalmente, através do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Importante salientar que todos os procedimentos e verificações necessárias foram realizados em parceria com a equipe responsável pelo cuidado e tratamento de saúde dos residentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As subjetividades em confinamento através do método asilar, configuram um *modus de vivência* que Goffman (2015, p.126) vai definir como "status institucional", um processo disciplinar de normatização da pessoa institucionalizada, configurando um padrão vivencial para a habitação em serviços, cujas singularidades são (re) marcadas para manter o esquema de normas e regras previstas como ordem terapêutica de controle. Com isso, através de uma nova experiência, o internado, passa a absorver a cultura instituída e desprender-se de si mesmo, da sua realidade subjetiva, para se adequar às novas pedagogias afetivas e as tecnologias institucionais proporcionadas pela nova moradia.

Fechados para a realidade externa, o mundo do internado, alcança novos fazeres, nos quais, os muros do internamento, tornam-se abrigo para todo tipo de sujeito, em especial para aqueles cuja pobreza e adoecimento funcionam como um mecanismo social, um dispositivo de poder capaz de promover práticas silenciosas de extermínio (FOUCAULT, 2009). Tais práticas, como bem evidenciadas ao longo da história da humanidade, conferiram aos projetos asilares,

as mais abusivas e violentas normas de controle social para o sujeito em sofrimento mental, da era clássica à moderna, resistindo às leis que determinam sua extinção e retornando ao cenário político como um estratagema alternativo, diante de uma realidade social afundada em desigualdade.

Com as transformações no cenário da saúde mental a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira, uma nova forma de cuidar e pensar o sofrimento mental foi demarcada, no entanto, as questões de gênero ainda que incipientemente, caminham na contramão deste debate (ZANELLO, 2018). Numa percepção feminista interseccional, as pessoas são constituídas a partir da dialética frente aos marcadores sociais, ou seja, a experiência produzida nos corpos, varia de acordo com os trânsitos identitários (AKOTIRENE, 2019). Para P3, o processo de reconstrução de si permeia um primeiro momento em que ela não é “propriedade” de alguém, ela explica que “meu marido me deixou, aí morei com um senhor, daí ele morreu. Aí me internaram, me puseram em uma cadeira e eu fui pra trás, cai e não me lembro mais o que aconteceu”.

A compreensão dos sujeitos em sofrimento mental, que perpassam as questões de gênero, raça e classe, estão além de meras formas de produção de conhecimento, eles dialogam sobre processos norteadores para pensar-se em intervenções que considerem a multiplicidade das experiências dessas pessoas (SILVA; AZEVEDO, 2011). O desenvolvimento da autonomia percorre universos e realidades que ao mero observador podem passar despercebidas, mas P2 faz questão de enfatizar o quão importante é ser protagonista de sua vida. Ela diz que “Eu vou no salão, ir no salão é bom, eu gosto. Eu gosto de comprar roupa, de ir no CAPS. Faço artesanato e teatro no caps. Eu passeio, caminho, nem que seja sozinha. Eu vou!”.

Em consideração ao movimento histórico de opressão sobre as mulheres, o sofrimento mental e a violência decorrentes de gênero, tornam-se pautas necessárias no campo da saúde pública (SILVA; GARCIA, 2019). Diante de uma demanda múltipla, que envolve o vir a ser e o tornar-se pessoa num mundo, lugar que historicamente confere às mulheres, o status de “louca”, como um adjetivo, pautado num contexto misógino e naturalizador da violência.

Tais marcadores sociais, reforçam os estigmas sobre a loucura e vulnerabilizam a mulher em duas frentes, uma no contexto da saúde mental e outra na condição de um ser político-social, cujo contexto de exclusão é margeado pelos processos de institucionalização (SILVA, 2015). Com isso, verifica-se ainda, os rompimentos dos vínculos sociais e afetivos, contribuindo com uma marcha de abandono coletiva, composta por um lado do Estado, tido como opressor e do outro da sociedade, como banalizadora do sofrimento mental.

O fato de as questões de gênero não serem pautas recorrentes dentre as discussões das práticas de saúde, acredita-se que muito se dê em virtude das próprias concepções, valoração e ideais de gênero do próprio corpo médico (além de cuidadores e demais membros da equipe multidisciplinar), capaz de limitar o plano de cuidados em saúde mental dentro de uma perspectiva tangenciada pelo julgamento moral (ZANELLO, 2018 p.24). Desconsiderando, portanto, as demandas específicas que envolvem a mulher na contemporaneidade, os saberes atuais esbarram no cotidiano subjetivo, lugar conhecido historicamente como um lugar determinado para habitar a mulher, sendo ela portadora ou não da razão.

No processo de vida de cada mulher participante desta pesquisa, foram observados trajetos similares, perpetrados por exclusão, dominação e isolamento do mundo. Ademais, as raras possibilidades de protagonismo, autonomia e liberdade foram ceifadas em pequenos, simbólicos ou veementes gestos ao longo do tempo. Para P1, não se faz necessário reaquecer memórias da vida, algumas podem se perder com o tempo: “não lembro mais da minha casa quando era criança, eu mudei muito, perdi as contas. Apanhei muito, me prendiam pelos braços [...] mas não quero mais lembrar, uso pulseira aqui agora, linda né? Você gostou?”

As mulheres em sofrimento mental, são muitas vezes conferidas ao abandono e aos cuidados institucionais. Conforme verificado através dos relatos das participantes, percebeu-se que mulheres cujos papéis sociais são muitas vezes interpretados como de "cuidadoras natas", e que diante do impasse do adoecimento, acabam por se tornar (des)cuidadas. Elas são frequentemente encontradas reproduzindo esta lógica nas moradias e nas casas de acolhimento. Sabendo, portanto, que os processos de subjetivação se implicam na cultura, e por si mesmos, não se limitam ao campo do comum, ou do “normal”, a cultura atua de forma configurada e atravessa os espaços justamente por ser social, simbólica e reproduzida (ZANELLO, 2018 p.30).

A criação de rotina e o processo de (re)descoberta de seus prazeres, suas preferências e seus dissabores em tarefas do dia a dia passa a ser reconstruído. As possibilidades surgem como novidades e conhecê-las se torna uma grata surpresa. P2 conta que acaba de descobrir um novo hobby: “a gente foi pescar! Já pensou?! Eu adorei, pesquei muito, eu sou ótima pescadora!”. Reconhecer seu potencial pode conferir diversos sentimentos e afetos, alguns perdidos há anos, mas que são familiares para P3: “eu gosto tanto de morar aqui, é bem dizer minha casa, né? Quando eu morrer, vou deixar de herança ‘pra fia’ que cuida de nós, a Ciclana (cuidadora).” Sentimento de pertença, há tanto tempo perdido em lembranças, reacende, com incentivo ao resgate da autonomia, a progressiva inclusão social e a vida em sociedade (MEDEIROS et al., 2018).

O sofrimento feminino, está retratado como um dispositivo entre o saber, o poder e a subjetividade, dimensões estas, que como diria Foucault (2009), atuam num processo de fazer ver e de fazer falar, cujas conjunções operam em uma ordem determinista, instaurando um poder disciplinar sobre os corpos (femininos), que dentro do contexto de saúde mental, ainda hoje tornam-se custodiados. Torna-se evidente que esta custódia, mesmo em se tratando de um sistema de cuidados no território, não invalida o sofrimento decorrente do “fechamento” para além das patologias diagnosticáveis em liberdade.

Conforme verificado por Zanello (2018), a interpelação subjetiva entre homens e mulheres é diferente, existindo uma profunda racialização e engendramento dos processos de subjetivação constituídos por uma questão de gênero, verificado através das vulnerabilidades identitárias. Com isso, o sofrer psíquico e os agentes promotores de crises, tornam-se diferentes devido seu atravessamento cultural demarcado, apontando a necessidade de olhares mais ampliados sobre as formas de cuidado.

As experiências outrora vividas nas instituições de longa permanência, retratam a violência contra a subjetividade, sob o imperativo de ordem física com maior evidência, sendo revelada pelos discursos nos quais foram identificados históricos de abusos, privações e agressões de todo tipo. Neste espaço de vulnerabilidade, as mulheres entrevistadas destacam que não viver a realidade do confinamento anterior é salutar, pelo fato de não estarem submetidas continuamente as arbitrariedades do poder hierárquico institucionalizante.

Identifica-se o lar, portanto, como um abrigo seguro e como uma rede de apoio, um espaço para morar e ser livre de violência por sua condição clínica, porém distante dos familiares. Ao passo que desconsideram o viés da atual contextura em que vivem, uma vez que o espaço da moradia terapêutica assume um novo condicionamento sobre o fazer-se mulher no mundo, nos quais, encontram-se implicações operadas por um dispositivo social, responsável por engendrar os corpos das mulheres ao lugar privado, como sendo o lugar de naturalização e elaboração da performance feminina (ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015).

Ponderar sobre a autonomia e os avanços que o SRT em questão oferece enquanto projeto terapêutico às mulheres e homens moradores não é algo corriqueiro ou frequente em todo Residencial similar. Torna-se particularmente importante resgatar e compreender as especificidades desta casa e de seus protagonistas, profissionais da rede, atividades realizadas no CAPS, trabalho das cuidadoras, elementos culturais e relacionamentos com a comunidade são diferenciais cruciais ao processo (SILVEIRA, 2018).

Uma pedagogia de gênero, engendrada dentro e fora dos muros do asilo, nos quais podem ser observados através das práticas coletivas desenvolvidas nestes espaços (como os

cuidados com a moradia, o preparo dos alimentos, auxílio nas medicações), revelam que o papel do cuidado que é historicamente conferido a figura feminina, está presente ativamente em seus novos espaços, embora operem de forma construtivista no atual modelo, sem uma formação exclusivamente passiva como seria verificada no caso do tratamento em um hospital psiquiátrico.

Ao pensar a violência num campo simbólico, que como diria Bourdieu (2020, p. 69) é uma “forma de poder que se exerce sobre os corpos”, percebe-se sua atuação de forma silenciosa sobre o feminino, principalmente quando este corpo carrega consigo uma patologia e torna-se dominado por agentes do mundo privado ou público, além de incapacitados de reagirem a lógica de poder dominante. Apesar do passado das moradoras entrevistadas ser carregado de angústia, são as violências sofridas cotidianamente de forma simbólica por meio de uma ordem social, que ainda as impedem de falar sobre suas histórias pregressas com os demais moradores.

Doravante, a violência contra a mulher seja um problema de saúde pública, quando orquestrado num ambiente de privação de liberdade, abandono afetivo e excessivo tratamento com psicofármacos no campo da saúde mental, ampliam-se os impactos sobre a constituição das subjetividades remanescentes. De acordo com Mendonça e Ludermir (2017), quanto mais severas as agressões, sejam elas de ordem psicológica ou física, maiores os impactos na saúde mental. Tais eventos, apontam uma "necessidade de esquecimento", que conforme relatado pelas moradoras, o passado não é alvo de debates dentro das rodas de conversa coletivas das moradias.

Marcadas pelo passado, pelo estigma e pela condição feminina interposta pela loucura, as mulheres residentes em moradias substitutivas ao modelo hospitalocêntrico, nos lembram que, embora na atualidade tenham estes espaços reconhecidamente como um lugar para habitar, há ainda desafios a serem superados. Faz-se necessário o questionamento contínuo sobre a relação de existência e resistência sobre os desdobramentos sociais que impactam na saúde e na qualidade de vida de pessoas em sofrimento psíquico. Em particular sobre as mulheres, questionar-se sobre suas sensações de liberdade, percepções sobre se de fato se consideram habitando as cidades como sujeitos de direito. Isto é, são corpos de mulheres que sentem, amam, desejam e vivem como parte da comunidade onde residem?

Diante do desafio de (re) construir uma subjetividade em liberdade, assegurada pelo direito de existir em comunidade e de que suas vidas sejam reconhecidas para além dos corpos que carregam um diagnóstico, a violência de um passado coabita as novas formas de viver de formas distintas. Não falar sobre isso, é quase que um imperativo do coletivo feminino,

adoecido ou não, sobre os fardos suportados por mulheres em situação de violência no mundo. Um silenciamento que assombra o viver, como se não nomear oportunizasse a morte da coisa em si mesma. Esquecer, para não voltar a sofrer, seria uma forma de existir num novo mundo, ainda que neste mundo, existam novas violações, pautadas em novas formas de controle sobre os corpos das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa demonstraram a presença estreita entre a relação social das mulheres entrevistadas com as intersecções de gênero, no sentido de serem possíveis de provocações sobre a lógica de reprodução de dispositivos de controle sobre a mulher mesmo fora do ambiente manicomial. Através de um debate ainda incipiente, conforme verificado ao longo deste trabalho, as questões de gênero e sua abordagem interseccional com a saúde mental apresentam as interfaces relacionais fundamentais para pensarmos o sujeito no mundo, seus demarcadores sociais, culturais e morais incitando um debate ainda mais intenso sobre as formas de viver em liberdade.

Das dificuldades das lutas no cenário da saúde mental no atual contexto das políticas públicas brasileiras, juntamente com questões relacionadas aos graves problemas raciais enfrentados pela desigualdade social extrema, do machismo estrutural ao estigma da loucura, ainda se constituem como um discurso alienante na sociedade. Provoca-se, portanto, uma reflexão sobre o lugar racializado da mulher em sofrimento mental e sobre como os dispositivos de hospitalização e violências diversas, geram impactos de forma persistente nas subjetividades que dependem de uma moradia comunitária devido ao abandono e o rompimento de vínculos familiares promovidos pela institucionalização de longa permanência.

Deve-se atentar ao fato da quantificação da amostragem pesquisada, sendo relevante para futuras investigações, ampliar a margem de pesquisa para outros equipamentos distribuídos no Estado ou fora dele, ampliando o olhar sobre como a cultura dentro de diversas localidades, estejam a apresentar agravos ou melhorias no tratamento no território. Almeja-se também pensar no impacto da atuação dos profissionais da saúde junto a estas mulheres e sobre as estratégias aplicadas para pensar o compromisso social de forma mais ampliada sobre a subjetividade em sofrimento mental nos quais, as questões de gênero, raça e classe deixem de ser meros indicadores qualitativos e passem a ser incorporados como práticas efetivas de cuidados.

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6), 2067–2074. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>. Acessado em: 01 jul. 2021.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. 1. ed. São Paulo: Sueli Carneiro: Pólen, 2019.

BASAGLIA, Franco (Org). **A Instituição Negada**: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BOURDIEU, Pierre. **A Dominação Masculina**. 17. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2020.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative research in psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. Acessado em: 01 jul. 2021.

CAETANO, Haroldo. **Loucos por liberdade: direito penal e loucura**. 1. ed. Goiânia: Escolar Editora, 2019.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>. Acessado em: 01 jul. 2021.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2015.

GÜNTHER, Hartmut; ELALI, Gleice A.; PINHEIRO, José Q. A abordagem multimétodos em Estudos Pessoa-Ambiente: características, definições e implicações. In: PINHEIRO, José; GÜNTHER, Hartmut (Eds.). **Métodos de pesquisa nos estudos pessoa-ambiente**, v. 1, p. 369-380, 2008.

HARVEY, David. **Justice, nature e the geography of difference**. USA: Blackwell Publishers Inc, 2000.

LEFEBVRE, Henri. **O direito à cidade (5a)**. São Paulo: Centauro, 2001.

MASSA, Paula Andréa; MOREIRA, Maria Inês Badaró. Vivências de cuidado em saúde de moradores de serviços residenciais terapêuticos. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e170950, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.170950>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MATOS, Bruna Gusmão de; MOREIRA, Lilian Hortale de Oliveira. Therapeutic residential service: the user's perspective. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 668-676, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130010>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MEDEIROS, Dulce Anny Alves et al. Avaliação das limitações do comportamento social dos moradores dos serviços residências terapêuticas de um pequeno município do estado do Rio de Janeiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, p. 278-284, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800030071>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MENDONÇA, Marcela Franklin Salvador de; LUDERMIR, Ana Bernarda. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 32, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006912>. Acessado em: 01 jul. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

SARACENO, Benedetto. A cidadania como forma de tolerância. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 93-101, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i2p93-101>. Acessado em: 01 jul. 2021.

SILVA, Angelita Danielle G. **Sexualidades (des) institucionalizada? A sexualidade das moradoras e dos moradores dos serviços residenciais terapêuticos nos discursos de suas profissionais**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 126, 2015.

SILVA, Danielle Souza; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. As novas práticas em saúde mental e o trabalho no serviço residencial terapêutico. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 603-609, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000300023>. Acessado em: 01 jul. 2021.

SILVA, Thaiga Danielle M; GARCIA, Marcos Roberto V. Mulheres e loucura: a (des)institucionalização e as (re)invenções do feminino na saúde mental. **Psicologia em Pesquisa**, v.13, n.1, Juiz de Fora, jan/abr 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472019000100005. Acessado em: 01 jul. 2021.

SILVEIRA, Bettieli Barboza; KUHLEN, Ariane. Psicologia ambiental e saúde na relação pessoa-ambiente: uma revisão sistemática. **PSI UNISC**, v. 3, n. 1, p. 89-105, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v3i1.12523>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ZANELLO, Valeska. **Saúde Mental, gênero e dispositivos**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.

ZANELLO, Valeska. FIUZA, Gabriela, COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238-246, set.-dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1483>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ALGUMAS NÃO MORREM: ENLOUQUECEM, MATAM

Jacqueline Mary Soares de Oliveira¹; Márcia Santana Tavares²; Cláudia Regina de Oliveira
Vaz Torres³

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar a inter-relação entre o processo de loucura, a violência contra a mulher e o crime cometido por elas. De natureza qualitativa e exploratória, a pesquisa bibliográfica alicerçou-se nos estudos de Foucault (2014) e nas teóricas feministas que apresentam o patriarcado como categoria determinante para pensar as desigualdades relacionadas às mulheres. A pesquisa de campo foi realizada no Hospital de Custódia e Tratamento, unidade prisional da Secretaria de Administração Penitenciária-BA. O contexto vivencial apresentado por algumas mulheres indica que as experiências sociais impostas por uma estrutura patriarcal são determinantes para o processo de adoecimento mental impulsionando, em alguns casos, o cometimento de crime.

Palavras-chave: Violência contra as mulheres. Loucura. Crime.

INTRODUÇÃO

Relatos e opiniões são recorrentes acerca da capacidade de resiliência das mulheres e a forma como suportam adversidades e sobrecarga de responsabilidades, sofrimentos, violências de gênero diversas (seja no âmbito doméstico e familiar ou fora dele), situações de opressão e subordinação perpetradas por parceiros íntimos ou não mas também, outros tantos depoimentos que exaltam sua “aptidão/dom” de “ressurgir das cinzas” e enfrentar toda e qualquer mazela social, sendo comparadas a super-heroínas que tudo suportam e sempre vencem

Referências como estas e o advento da pandemia ocasionado pelo Covid 19, a partir do terceiro trimestre de 2019 seguido por todo o ano de 2020, provocaram reflexões acerca da situação de mulheres que durante o período de isolamento social enfrentaram situações de

¹ Doutoranda em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismos no PPGNEIM - Universidade Federal da Bahia (UFBA); Assistente Social. <http://lattes.cnpq.br/6303097625483154>. jacqueline.mary.soares@gmail.com.

² Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia; Assistente Social. <http://lattes.cnpq.br/9948943434197165>. marciatavares1@gmail.com.

³ Doutora e Mestra em Educação UFBA. Psicóloga. Professora UNEB e UNIFACS. Psicóloga do Hospital de Custódia e Tratamento. <http://lattes.cnpq.br/5124901380308097>. Email ctorres@uneb.br

violências dentro dos espaços domésticos e como isso impactou no processo de saúde mental, considerando como agravantes a violência, o medo do desconhecido (Covid 19) e a dificuldade de suporte social e psicológico por conta do necessário isolamento.

A pandemia possibilitou a suspensão de um cotidiano que invisibilizava alguns aspectos comuns a muitas mulheres. As responsabilidades que atravessam nossas existências e de outras mulheres, algumas vezes, são extenuantes e adoecedoras - o dia a dia de obrigações assumidas com família, trabalho, estudos, casamento, tarefas de atenção e cuidado voltadas mais para outras pessoas do que para nós mesmas, além das diversas formas de violências sofridas podem ser determinantes do adoecimento psíquico em mulheres.

Esse movimento de desvelamento permitiu perceber que existe de fato uma linha tênue entre a sanidade e a loucura – a vida faz a pessoa gritar, chorar, sair do eixo (estabelecido por comportamentos ditos coerentes). A historiografia partilhou os lugares que a mulher devia ocupar e seu devido comportamento, aquela que desviasse do modelo estabelecido era designada como louca. Assim foram historicizadas as dores de cotidianos femininos extenuantes.

Considerando que todas podemos sucumbir na liberdade de enlouquecer, de ser considerada louca, de sair de órbita, seria impossível, durante este período não pensar nas mulheres pacientes e/ou habitantes no Hospital de Custódia e Tratamento de Salvador (HCT) onde realizamos durante os dois primeiros trimestres de 2019 atividades de extensão.

Este ensaio repousa na tentativa de perceber a loucura não como um substrato do crime ou vice-versa, mas como a verdadeira potência na vida das mulheres, um refúgio para si mesmas, uma forma de se sentirem libertas das insistentes permanências vividas no cotidiano de inúmeras mulheres: violências, ausências, negligências, invisibilidades, opressões que todas vivenciam e que são lidas como construções históricas e culturais, permeando o campo da normalidade nas relações sociais.

Tencionamos encontrar uma possibilidade de resposta à hipótese de que a loucura pode ser consequência de um complexo sistema de opressões pelo qual algumas mulheres são afetadas de diferentes formas ao longo dos seus ciclos de vida, estabelecendo uma inter-relação entre o processo de loucura, a violência contra a mulher e o crime cometido por elas.

Um constructo subjetivo pautado em violências pode interferir na saúde mental de muitas mulheres e algumas vezes levamos dentro de nós a imagem do opressor e todas as suas arbitrariedades e vilezas. Tal lembrança pode direcionar para um adoecimento que aprisiona ou nos leva à loucura. O opressor gendrado nas relações familiares, institucionais, íntimas,

comunitárias insistem em determinar o lugar das mulheres, seus limites, suas possibilidades e impossibilidades, o não lugar ou assentá-las em lugares imutáveis.

A possibilidade de perceber a loucura como uma ruptura com o que insiste socialmente que viola, maltrata, faz sofrer, pode ser a única viabilidade de viver a liberdade. Enlouquecer, portanto, pode ser a fuga. O crime, o sepultamento do sofrimento. O crime pode ser a fuga e o enlouquecer, o sepultamento de si.

Defendemos que é necessário refletir as coisas historicamente situando suas contingências e a loucura por muitos anos foi ressignificada e assim pode continuar sendo. Nenhum saber é eterno, eles são transitórios, passíveis de antíteses: enlouquecer pode ser a fuga perfeita.

Pontuamos a possibilidade de refutar a não permanência de determinadas afirmações como a que costumamos ouvir, “o louco não tem razão”, tal afirmação pode esconder o que Foucault (2014, p. 10-11) aponta como “[...] estranhos poderes, o de dizer uma verdade escondida, o de pronunciar o futuro, o de enxergar com toda ingenuidade aquilo que a sabedoria dos outros não pode perceber”. Insistir na permanência da desrazão dos loucos pode esconder o medo da razão da loucura. Por isso, a reflexão acerca da loucura não pode ser fincada como algo fundante e fixo através de análise apenas de estudos do campo da psiquiatria, ela é produto de um campo múltiplo das dimensões humanas: social, biológico, político, relacional, psicológico, religioso, sentimental, subjetivo.

Discutir assuntos que nos atingem, a nós mulheres, é um ato político, revolucionário, transformador. E nos últimos anos o contexto da violência, especialmente as violências no âmbito doméstico e familiar, que têm ceifado a vida de milhares de mulheres precisam ser continuamente problematizadas porque algumas não morrem: enlouquecem, matam. Contar estas histórias perpassa contextos milenares de opressões, violências e ausências de uma formação social pautada em padrões sociais eurocentrados, colonializadores. Tais padrões podem explicar as vivências das mulheres em custódia e tratamento e as motivações das que matam, e/ou enlouquecem.

GESTÃO SOCIAL PATRIARCAL E A VIDA DAS MULHERES

Refletir sobre a violência contra mulheres requer retomar a categoria patriarcado, como um sistema que opera a partir da dominação que os homens exercem nas sociedades, no âmbito doméstico familiar, nas estruturas e instituições sociais, nas relações comunitárias e de trabalho e no arcabouço político econômico, utilizando tecnologias como a mídia, a linguagem, os símbolos religiosos como mecanismos de reprodução da dinâmica social que subordinam as

mulheres à normas, modelos e regras legais constituídos a partir da experiência e poder de homens. Kate Millet (1970) aponta o patriarcado como a primeira forma de governo. A estrutura que a sociedade patriarcal determina tem mais a ver com um “hábito de espírito” e um tipo de vida do que um sistema político determinado (Lima e Silva, 2019). O patriarcado está vinculado ao poder e aos modos de legitimação e reprodução deste poder, portanto, é uma dimensão política, de poder e de dominação inferindo também no campo civil e não apenas no âmbito privado (Heleieth Saffioti, 2014)

Walby (1990) em “Theorizing Patriarchy” aponta a categoria como determinante para pensar as desigualdades relacionadas no âmbito das reproduções do trabalho doméstico, das relações de trabalho remunerado quando da distribuição dos cargos e as diferenças salariais, nas instituições e relações políticas e no exercício da vida privada impactando na livre sexualidade e no comportamento social e cultural. Esferas que interagem entre si e que gestam as relações sociais de forma desigual e hierarquizada.

A dimensão patriarcal repercute nos espaços familiares onde os principais alcoses são os parceiros íntimos das mulheres, o que indica que estão em condição de vulnerabilidade dentro do espaço que, a priori, deveria ser de proteção.

Grada Kilomba (2020) considera o patriarcado um conceito que deve agregar uma perspectiva complexa que inclua raça, enfatizando a importância desta para os estudos de gênero e que deu base para a construção social pautada na escravização de pessoas pretas ao jugo de homens brancos. Ela chama de patriarcado branco, o que persiste alimentando e legitimando situações severas de violações de direito das mulheres negras: racismo, violências domésticas, urbanas, obstétricas, institucionais, lesbofobias, exclusões simbólicas, representações distorcidas sobre a sexualidade e os números crescentes de feminicídios e suicídios, colocando-as sujeitas a inseguranças constantes.

Os “silêncios e mentiras” emanados por narrativas colonializantes, também permeiam as relações intragênero, neste sentido, cabe um diálogo com e sobre estas mulheres, as loucas e criminosas, as perdidas e insanas que foram visceralmente marcadas por opressões e que não conseguiram ser visitadas nos campos teóricos.

[...] Onde iremos encontrar conceitos e categorias analíticas livres das deficiências patriarcais? Quais serão os termos apropriados para dar conta do que fica ausente, invisível, emudecido, que não somente reproduzam, como uma imagem de espelho, as categorias e projetos que mistificam e distorcem os discursos dominantes? (HARDING, 1993, p.10)

A concepção patriarcal permanece constituindo conceitos, histórias e vivências, negligenciando as dimensões de raça, geração, classe, gênero e sexualidade. Contudo, todas elas são atravessadas por dimensões subjetivas que determinam a forma de assimilar perdas, anseios, medos, conflitos e que precisam ser analisadas, refletidas ou sinalizadas, tendo em vista que constituem o sujeito e sua forma de ser e ver o mundo. Falamos de humanos singulares e assim deve-se entendê-las. Neste sentido, Sandra Harding aponta que

[...] não passa de delírio imaginar que o feminismo chegue a uma teoria perfeita, a um paradigma de ‘ciência normal’ com pressupostos conceituais e metodológicos aceitos por todas as correntes. As categorias analíticas feministas devem ser instáveis – teorias coerentes e consistentes em um mundo instável e incoerente são obstáculos tanto ao conhecimento quanto às práticas sociais. (HARDING, 1993, pg. 11)

Considerando o campo de instabilidade da vida humana, tanto bio quanto psico e social, refletir vidas a partir de conceitos e diretrizes fechadas e fixas, não complementares, impossibilita extrair de cada leitura a singularidade dos momentos individuais, dos pontos de vistas e das diferentes possibilidades de ser e estar no mundo. No âmbito do HCT e sobre as mulheres custodiadas, entender que são diversas, diferentes, complexas com um único ponto convergente - ocupar aquele espaço e o espaço físico em outros mundos: das emoções, como um “estado afetivo intenso de curta duração originado geralmente como a reação do indivíduo a certas excitações internas ou externas, conscientes ou inconscientes” (DALGALARRONDO, 2008, p.156); dos sentimentos, tidos como – “[...] estados e configurações estáveis [...] mais atenuados em sua intensidade e menos reativos a estímulos passageiros.” (Idem); dos valores; das inconsciências e inconscientes.

Consideramos importante a referência epistemológica das perspectivas parciais, que se baseia na possibilidade de uma análise relacional do contexto estudado inclusive, o esquecimento epistemológico daquelas sujeitas que nunca puderam ser conhecidas porque “não prometem nada de extraordinário, isto é, conhecimento potente para a construção de mundos menos organizados por eixos de dominação” (HARAWAY, 1995, p. 24).

Para além da perspectiva das custodiadas e de suas trajetórias, do processo de reconhecimento das realidades por dentro dos muros do HCT identifica-se, na porta (portão) de entrada da instituição, a insistência em acentuar e confirmar a manutenção do afastamento destas pessoas do “dito” mundo normal. “Ser é muito mais problemático e contingente” (HARAWAY, 1995, p. 25) naquele lugar. São corpos territórios com histórias não contáveis e, portanto, suas lembranças são negadas e, pouco a pouco, tornam-se irreais. Lá dentro, para os de fora, não há pessoas nem humanidades, mas tão somente os crimes, as psicoses, neuroses,

psicopatias, delírios. E o sentimento que fica é que as pessoas que lá estão são apenas seus resultados, uma vida vazia, sem história, sem conteúdo, apenas o crime cometido, os estigmas que carregam e que lhes subtrai a identidade. Algo foi escrito em suas trajetórias e, portanto, não podem ser negado, escondido porque é nesta negação que a lembrança retorna para as custodiadas avassaladoramente.

Neste sentido, o ensaio aqui proposto consiste em demonstrar que o campo social é viabilizador do adoecimento mental. A pretensão é iluminar elementos inexplorados para a constituição da loucura e a prática de crimes como o matricídio, filicídio, parricídio, tentativas de homicídios ou perturbação da ordem pública, a partir das relações que são estabelecidas nos espaços de sociabilidade das mulheres, em contextos de violência, intra e extrafamiliar, como indicador para tal realidade. Cabe salientar que utilizamos da categoria LOUCURA entendendo que “[...] a loucura dos homens não é nada diante da razão suprema que é a única a deter o ser [...]” (FOUCAULT, 1972, p. 33), considerando-a como o viés libertador das regras que a razão impõe sobre a vida. O estabelecimento da razão é que detém o ser e, portanto, é a única capaz de dissuadi-lo dela própria.

O percurso provável para o sofrimento psíquico de algumas mulheres e o crime cometido por elas pode ser a consequência de um conjunto de violências que se tornam estruturantes, consequências da lógica societária patriarcal, classista e racista. Sobre isto Joan Scott (1995) reflete que devemos examinar nossos métodos de análise, explicando como as mudanças ocorrem, em vez de buscar origens únicas é necessário pensar os processos como estando interconectados e que não podem ser separados. Assim deve ser a percepção da loucura/sofrimento psíquico das mulheres, inter-relacionando à estrutura que imprime diversas formas de violência contra elas.

ENTRE MULHERES E VIOLÊNCIA EXISTEM INSTITUIÇÕES - HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DE SALVADOR/BA - HCT

A primeira visita ao campo para a realização destas reflexões se deu em fevereiro de 2019, aliada a um componente curricular da matriz dos cursos superiores da área de saúde da instituição de ensino superior a que uma de nós estava vinculada até dezembro de 2019. Tal disciplina era desenvolvida em unidades de saúde com o objetivo de promover o conhecimento de diferentes áreas de atenção à saúde e a integração com a comunidade, oferecendo aos discentes uma amplitude de experiências que pudessem instrumentalizá-las/los em suas dimensões ético político, teórico metodológico e técnico operativo.

O Hospital de Custódia e Tratamento é uma unidade de custódia e tratamento de pessoas com transtornos mentais e que tenham praticado algum tipo de ilícito penal (crime), ficando, portanto, custodiados pelo Estado para cumprir a medida de segurança.

Art. 26 – É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (Lei 7.209 de 11/07/1984)

A instituição não está inserida no quadro de serviços do sistema de saúde e sim da estrutura do sistema penal, o que por si já contradiz a natureza de suas ações. Recebe pacientes dos 417 municípios do Estado da Bahia assim como internações provisórias para realização de perícia, exame de sanidade mental, cumprimento da medida de segurança, tratamento e exame de cessação de periculosidade. A determinação do internamento se dá a partir deste exame como um parecer técnico que é encaminhado por médico perito para o âmbito do juízo que, julgando precedente arbitrará a medida de segurança. Esta por sua vez tem duração mínima de um a três anos, sendo renovada, se for necessário, até a cessação de periculosidade do indivíduo. Sobre a estrutura física é importante apresentar que a construção do prédio principal, onde ficam as celas, data de 1847 e sua arquitetura original permanece preservada, contando com anexos mais recentes, onde fica localizada toda parte administrativa da instituição.

A arquitetura é grandiosa e bela. Sim.... bela, não tem por que titubear sobre a beleza arquitetônica da construção. No entanto, sua estrutura interna remete à frieza da exclusão em seu sentido mais profundo. Espaço grande e escuro, a luz matinal que entra não ilumina nem o chão, muito menos os rostos das pessoas que ali circulam: Pacientes, técnicos de enfermagem, profissionais de serviço social, medicina, educação, enfermagem, psicologia, agentes de limpeza, de segurança. As pessoas se tornam meros passantes no seu campo de visão porque o cheiro de detergente misturado a pano sujo anula a percepção visual, o olfato oblitera todos os sentidos.

Prédio principal do Hospital de Custódia e Tratamento (HCT) de Salvador.



Fonte: As próprias autoras.

Apesar de ser um lugar quente (não existe refrigeração e nem sequer poderíamos pensar em ter... seria utópico imaginar que alguém, no âmbito governamental se preocupasse com isto) a sensação ao entrar é de que um ar gelado te abraça.

O espaço ainda permite uma penetração do tempo nos corpos, pois a vida permanece estacionada entre os corredores largos, as paredes grossas e as grades

da prisão. O corpo ocupa todo o espaço e o tempo parado nos corpos. “Na construção do tempo dá-se a construção da identidade, a multiplicidade dessas identidades é, finalmente, a possibilidade ou a impossibilidade da construção do sujeito ou do não sujeito” (BANDEIRA; SIQUEIRA, 1988, p.177).

O HCT possui cinco alas, uma biblioteca com livros doados por algumas instituições de educação. No prédio principal, no espaço térreo ficam os setores de enfermagem, psicossocial, psiquiatria, a escola, o espaço de descanso dos agentes de limpeza.

Os papéis e os elementos que constituem essa comunidade somam-se analiticamente uns aos outros, sem chegar a constituir um conjunto que apresente um grau mínimo de homogeneidade. Trata-se, portanto, de uma espécie de serialização de pessoas subdivididas segundo categorias fechadas, cada uma das quais vive como uma pequena comunidade dentro da comunidade hospitalar: médicos, enfermeiros, doentes, cada um no seu lugar, cada um fechado nos limites do próprio papel. (BASAGLIA, 2010, pg. 85-86).

Durante o período de um ano, o trânsito pela instituição possibilitou observar interações entre as/os profissionais dos diversos setores e a preocupação que este corpo operacional tem com a oferta de um serviço de qualidade para as pessoas custodiadas, cujas tentativas parecem não ecoar diante da dinâmica institucional. Goffman (2015, p. 11) aponta as “instituições totais” como “[...] local de residência e trabalho onde grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período, levam uma vida fechada e formalmente administrada”. A perspectiva institucional e relacional conserva alguns parâmetros destas instituições como o “fechamento” que consiste em “barreira à relação social com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas no esquema físico – [...] portas fechadas, paredes altas, arame farpado, água, florestas ou pântanos”. (GOFFMAN, 2015, pg. 16).

O sentido de “fechamento” é percebido no âmbito das informações que devem ser registradas, passadas e/ou deixadas (atendendo as prerrogativas éticas de cada profissão) para que pacientes, familiares, profissionais de áreas distintas possam ter acesso sem a necessidade de reviver na (o) paciente/custodiada (o) uma suposta memória de dor e sofrimento. E para os de fora, que têm na pesquisa a possibilidade de agregar conhecimento e registrar o processo

histórico, relacional e institucional das pessoas que experenciam aquele lugar. Os registros são insuficientes para a compreensão da integralidade do sujeito e de suas relações com o mundo, com as pessoas e com sua condição naquele espaço.

Anexo ao prédio principal, encontram-se o refeitório e o espaço para terapia ocupacional, onde as/os internos participam de atividades terapêuticas como pinturas, confecções de artesanatos, jardinagem, música – estas atividades dependem da condição médica das/dos pacientes e são livres para quem deseja participar, não têm caráter obrigatório.

A capacidade da unidade no período da pesquisa era de 150 pessoas, contando atualmente com 155 pacientes, sendo 143 homens e 12 mulheres, conforme tabela a seguir.

Tabela 1 – Situação da população interna por crime e situação jurídica.

Homens: 143 - Mulheres: 12			
Estatística por crime		Situação jurídica	
Ameaça	12	Alvará de soltura	02
Atentado Violento ao pudor	01	Dec.Interlocutória	02
Dano	04	P. Laudo	27
Estupro	17	C. Laudo	33
Furto	02	Med. Prov. Cautelar	26
Homicídio	67	Med. segurança	52
Latrocínio	02	Problema social	12
Lesões corporais	04	Tratamento	01
Roubo	10	Externo	472
Tentativa de estupro	02		
Tentativa de homicídio	27		
Tent. Roubo	03		
Outros	04		

Fonte: Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico/HCT. Salvador/Ba. Posição em 09/10/2019.

Tabela 2 – Situação das mulheres por crime e situação jurídica

Crime		Situação jurídica	
Tentativa de homicídio e ameaça	04	Medida cautelar/internamento provisório	2
Homicídio	06	Med. Segurança	3
Infanticídio	01	Com laudo	2
Tentativa de estupro	01	Alvará de soltura	1
		Para laudo	1
		Problema Social	3

Fonte: Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico/HCT. Salvador/Ba. Posição em 09/10/2019.

A opção por mirar as mulheres pacientes do HCT se deu em consonância com a perspectiva feminista e seu propósito de falar sobre nós, mulheres. Então, elas não poderiam ficar fora da escrita da história, para que não se constituíssem apenas como “corpos que não

podem vivenciar-se e que estão ali à espera de que alguém se ocupe delas ou faça-as viver ao seu modo: na esquizofrenia, na psicose maníaco-depressiva, na histeria. Ou seja, definitivamente “coisificadas” (BASAGLIA, 2010, p. 86). Cabe ressaltar, portanto, que aqui tratamos a loucura/sofrimento psíquico não como um fato patológico, mas, como consequência de uma trajetória de ausências e violações, em suma, buscamos compreender a loucura em mulheres como estratégia de subversão à “ordem estabelecida”.

O feminismo tem tido um importante papel na demonstração de que não há e nunca houve ‘homens’ genéricos – existem apenas homens e mulheres classificados em gêneros. Uma vez que se tenha dissolvido a ideia de um homem essencial e universal, também desaparece a ideia de sua companheira oculta, a mulher de parâmetros fenotípicos e comportamentais parametrizados socialmente. Ao invés disso, temos uma “infinidade de mulheres que vivem em intrincados complexos históricos de classe, raça e cultura”. (HARDING, 1993, p.9)

A base epistemológica feminista, independente de vertente, exprime a intersecção de opressões que estrutura a matriz de dominação a que as mulheres internas/pacientes do HCT estão submetidas, e não apenas elas, todas as mulheres. Qualquer fundamento teórico centrado em uma categoria apenas, sobre as sujeitas do estudo e sobre seu contexto vivencial pode invisibilizar dimensões sobre suas realidades e a inter-relação política da vida social (gênero, raça, regionalidade, territorialidade, classe, religiosidade, sexualidade) bem como suas trajetórias até o sofrimento, a loucura e o crime.

Tomaremos como referência a história de Júlia de 27 anos de idade, tem deficiência auditiva e dificuldades para fala, não conhecendo a língua de sinais. Beneficiária do Benefício de prestação continuada (BPC). Com medida de segurança extinta desde julho de 2018. Júlia permaneceu no HCT até final de 2019. Encontrava-se em situação de abandono social.

Antes de sua ida para o HCT, Júlia era utilizada pela mãe nas ruas para conseguir dinheiro, como pedinte. Sofria constantes agressões da mãe e na escola. Pai e mãe faziam uso abusivo de álcool e se apropriavam do benefício de Júlia, o que agravava os conflitos na família. Júlia, o pai, mãe e outros familiares não conheciam a língua de sinais e por conta disto a comunicação entre eles era complicada. Esta dificuldade foi um fator determinante para os conflitos na família e na escola.

Internada no HCT em 08/2015, por tentativa de homicídio da mãe. Conforme relato da tia, registrado no prontuário, a paciente morava com a avó, a mãe e três tias. Após o falecimento da avó a mesma piorou, passou a conviver com a sua genitora e os 3 tios (alcoólatras). Júlia se recusava a pedir esmolas nas ruas e também reivindicava o acesso ao seu benefício, fatores que culminavam em brigas com a genitora.

Durante a gestação de Júlia a mãe fazia uso de álcool e aos 14 anos a paciente iniciou um comportamento agressivo com todas as pessoas a sua volta e em seguida vieram as crises (o prontuário não apresenta o registro de que tipo de crise).

A paciente nunca fez uso de álcool ou outras drogas. Encaminhada diversas vezes à delegacia do município e ao conselho tutelar. Frequentava o CAPS. Tentou suicídio por 3 vezes e por último tentou matar sua genitora com um machado. Segundo registros no prontuário a paciente fica agressiva sem motivo e se comunica através de gestos. Os diagnósticos apresentados em laudos psiquiátricos constam retardo mental com comprometimento no comportamento, transtorno mental e deficiência mental leve. O exame de cessação de periculosidade apresenta esquizofrenia residual.

Através de acompanhamento realizado pela equipe, registrou-se que após a saída de Júlia do HCT os conflitos na família continuavam e que ela tentou, mais uma vez, suicídio. A última notícia (antes da pandemia) era que ela voltou a ser hospitalizada e os profissionais da equipe psicossocial estavam na tentativa de uma residência terapêutica que pudesse acolher Júlia.

Sobre as vivências de Júlia, cabe apontar algumas questões:

- Pessoa com dificuldade de comunicação por deficiência congênita.
- Família com histórico de conflitos pelo uso abusivo de álcool
- Violência doméstica contra criança/adolescente
- Exploração de trabalho infantil
- Apropriação indevida de patrimônio (BPC)
- Bullying em contexto escolar
- Tentativas de suicídio
- Tentativa de homicídio.

Sete pontos que podem delinear a trajetória da loucura (o oitavo ponto) de Júlia. “[...] a definição de loucura e sanidade acontece em contextos socioculturais bem definidos, de modo que em dadas circunstâncias, sequer estava presente transtorno mental, mas mera incompatibilidade de posturas”. (DEL’COMO; CERVI, 2017, p. 201).

Um arsenal de eixos de opressões atravessa as vidas de mulheres, como têm discutido os estudos feministas: negro, decoloniais, translocais, a partir da perspectiva interseccional. Contudo, nenhum, sozinho, dá conta da complexa diversidade dessas realidades, apontamos para as especificidades de mulheres, pretas (ou não), pobres (ou não), loucas (ou não), criminosas (ou não), autodeclaradas conservadoras ou não.

Categorias como o patriarcado são capazes de dialogar com macro categorias teórico metodológicas como a interseccionalidade, na busca de problematizar mulheres invisíveis nestas interlocuções, como as que cometem crimes e são consideradas inimputáveis por serem “loucas”, permitindo-nos redefinir a loucura nas mulheres não como algo que fere a ordem societária histórica e cultural, mas, como possibilidade concreta de divergir desta ordem, não como psicopatologia mas, como subversão, como fuga.

O silêncio das teóricas feministas, que conceituam, que elaboram explicações, teorizam práticas e vivências é ensurdecedor para a existência de mulheres que não são lembradas nas práticas políticas e nas construções teóricas. Questionar a razão da exclusão é em si questionar os princípios teóricos produzidos a partir de práticas vivenciais que a “ciência androcêntrica não as pode localizar” (HARDING,1993, p. 13). Reivindicar conhecimentos produzidos a partir das vivências de mulheres que a ciência androcêntrica e, até mesmo, algumas feministas ainda não conseguiram apreender, possibilita incidir sobre como são articuladas as ausências e silêncios na vida de muitas mulheres. O silenciamento é uma condição política que foi imposta às mulheres, especialmente às mulheres negras. A estrutura colonialista não deu permissão para que as mulheres negras falassem de suas dores e vitórias. Suas vozes foram caladas, silenciadas.

Para quem observa, a perspectiva reflete apenas um ponto de vista diante da vida de mulheres que a sociedade tomou como incapazes. Assim, é relevante pensar a noção de capaz e incapaz. A quem serve e para que a pessoa é capaz e/ou incapaz.

O estudo de vertentes teóricas feministas diversas permite perceber que continuamos presas nas seleções de temas que atendem expectativas de um público que transita no campo da normalidade e daqueles sujeitos que possam te oferecer resultados porque ninguém entra “na ordem do discurso se não satisfizer a certas exigências” (FOUCAULT, 2014, pg. 35), do politicamente ostentado, do autorizado a falar, das/dos que podem visibilizar bandeiras e colocá-las na ordem do discurso, da promoção do espetáculo público sem o coerente, devido e necessário exercício prático.

Por que não legitimar os “saberes dominados”? A tratativa política no âmbito da produção de conhecimento persiste (HARDING,1993, p. 19) e permanece “governada por um único conjunto de regras” e interesses, assentados em um público com potencial político/social, as/os que podem promover o status quo do auto ego do conhecimento científico (dos que produzem). Oyèwùmí (2004) citando Mannheim (1936) aponta que:

Pessoas ligadas entre si em grupos se esforçam em conformidade com o caráter e a posição dos grupos a que pertencem para mudar o mundo em torno da natureza e da sociedade ou tentar mantê-lo em uma determinada condição.

É o sentido desta vontade de mudar ou de manter, desta atividade coletiva, que produz o fio condutor para a emergência de seus problemas, seus conceitos e suas formas de pensamento. (MANNHEIM, 1936: 4 apud OYĚWŪMÍ, 2004, pg. 6).

Permitir a valorização da experiência concreta de outras que não estejam neste circuito importa para compreender a situação de cada mulher que atinge o pico da loucura ou adoecimento psíquico. Existe uma identidade política nessas mulheres que precisa ser traduzida como conhecimento, a partir de suas trajetórias, assim como, compreendê-las significantes para a elaboração de um crime e da própria loucura. Contudo, o silêncio persiste por entre o portão e as grades que separam as custodiadas e o mundo. A geração do silêncio e o constante silenciamento das mulheres é uma condição para a invisibilidade do sofrimento mental.

Mesmo com o distanciamento geográfico, político, social, relacional é possível dizer que há narrativas que podem revelar muito sobre a vida (essa dimensão politicamente construída) das custodiadas no HCT. Devendo considerar que todo conhecimento é localizado a partir do que “aprendemos a ver” (HARAWAY, 1995, p. 21), e as traduções destes conhecimentos são elaboradas como cada pessoa lê o mundo, por seus conhecimentos situados. Cada vida significa um campo teórico específico que é traduzido por outro campo teórico que o traduz a partir de suas perspectivas e subjetividades.

Haraway (1995, p. 22) aponta que “muitas correntes no feminismo tentam estabelecer bases teóricas para uma confiança especial na perspectiva dos subjugados”, mas, quando esta/e subjugada/o é atravessada/o por eixos de opressões que transcendem a compreensão humana como o crime e a loucura, percebemos uma fragilidade no próprio arsenal teórico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O entrecruzamento de eixos de opressões como raça, gênero e classe podem ser determinantes para desencadear processos de adoecimento, loucura/sofrimento psíquico. Neste sentido, a reflexão acerca da loucura nas mulheres pretas não pode ser fincada como algo fundante na perspectiva do desvio da razão ou de fatores meramente biológicos, mas pode ser transversal à relação com a violência contra as mulheres, que tem um papel fundante na configuração do adoecimento psíquico.

A violência se apresenta em todos os setores da sociedade fazendo com que as experiências de opressões, subordinações, violações sejam constantes nas mulheres. “A estrutura neurótica de um indivíduo será justamente a elaboração, a formação, a eclosão no ego de nódulos conflituais provenientes em parte do meio ambiente, em parte da maneira toda pessoal com que este indivíduo reage a essas influências”. (FANON, 2008, pg. 82).

No Hospital de Custódia e Tratamento, o cotidiano das mulheres presas com o diagnóstico de transtorno mental conflita com os elementos constitutivos de si, da sua subjetividade, da sua história. A instituição imprime sistematicamente elementos simbólicos com o objetivo de destituir tal subjetividade, acomodando-a aos parâmetros estabelecidos como norma, regra. O devido ajustamento, a objetificação da mulher à vida da unidade do sistema prisional é o objetivo institucional.

Insistimos, todavia, as experiências das mulheres no Hospital de Custódia e especificamente fora dele antes de sua chegada lá, foram e continuam sendo determinantes para o seu entendimento político como pessoas. A intersecção de opressões estrutura a matriz de dominação, exploração e subordinação na vida da mulher. A existência de um corpo, feminino, preto, pobre, rural, constitui-se como artefato político e é transformado em mensagem, é necessário então pensar como este corpo foi produzido e traduzido, “[...] cada individualidade [...] deve ser entendida através das práticas do meio a seu respeito” (FOUCAULT, 1975, p. 5).

A constituição da subjetividade de muitas mulheres perpassa este constructo de eixos de opressão: raça, classe, gênero, sexualidade, religião, territorialidade. Algumas delas sucumbem ao adoecimento mental, outras, como uma fuga das questões que lhes afligem vão ao extremo e cometem crimes. Neste sentido, cabe sinalizar para a possibilidade desses eixos de opressões, interseccionalmente, motivarem e/ou acentuarem a disposição de mulheres sucumbirem ao processo de enlouquecer.

Por fim, as provocações aqui compartilhadas não têm caráter conclusivo, , não pretendemos julgar possíveis crimes cometidos, condenar ou absolver as mulheres, mas tão somente enfatizar a necessidade de aprofundar estudos com as custodiadas sob outras perspectivas, dentre elas a feminista e, quiçá despertar o interesse de outras pesquisadoras que, assim como nós, focam seus estudos nas mulheres postas à margem, punidas com o esquecimento porque subverteram a ordem dos comportamentos ditos normais e, por isso mesmo, tornaram-se incômodas para a sociedade.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, L. M. ; SIQUEIRA, D. E. . **A Construção do Tempo Feminino.** da (In) Possibilidade do Extraordinário. CADERNO DO CCHLA, v. 1, n.1, p. 1-15, 1988.

CRENSHAW, Kimberlé. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero.** Estudos Feministas, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, jan. 2002.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2ed. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: Ed. UFBA, 2008

FOUCAULT Michel. **A ordem do discurso: aula inaugural no Colège de France, pronunciamento em 2 de dezembro de 1970**. 24 ed. – São Paulo: Edições Loyola. 2014.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo. Editora Perspectiva. 1972.

FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia**. Tempo Brasileiro. Rio de Janeiro. 1975

HARAWAY, Donna. **Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial**. Cadernos Pagu. 1995. Pp. 7 -41.

HARDING, Sandra. **A instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista**. Rev. Estudos Feministas. Na. 7 1993. Pg. 7-31.

KILOMBA, Grada. **Memórias da Plantação: episódios de racismo cotidiano**. Lisboa: Orfeu Negro, 2020.

LIMA, Fátima. **Vidas pretas, processos de subjetivação e sofrimento psíquico: sobre viveres, feminismo, interseccionalidades e mulheres negras**. In: PEREIRA, Melissa de O.

PASSOS, Rachel G. **Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe**. 1ª. Ed. Rio de Janeiro. 2017

OYĚWÙMÍ, Oyèrónké. **Conceituando o gênero: os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas**. Tradução para uso didático de: OYĚWÙMÍ, Oyèrónké. *Conceptualizing Gender: The Eurocentric Foundations of Feminist Concepts and the challenge of African Epistemologies*. African Gender Scholarship: Concepts, Methodologies and Paradigms. CODESRIA Gender Series. Volume 1, Dakar, CODESRIA, 2004, p. 1-8 por Juliana Araújo Lopes.

SAFFIOTTI, H. **Gênero, Patriarcado e Violência**. 2 ed. Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2014.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. In: Educação e Realidade, jul./dez. 1995, p. 71–99. Disponível em:
http://www.4shared.com/get/XCWKugpJ/joan_Scott_Gênero_uma_categor.html;jsessionid=DCADFA8C27E7F9BC503AE12DBE4F2532.dc210. Acessado em: 01 jul. 2021.

WALBY, S. (1989). **Patriarcado de Teorização**. *Sociology*, 23 (2), 213-234.
<https://doi.org/10.1177/0038038589023002004>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO COM USUÁRIAS-CIDADÃS EM SAÚDE MENTAL

Fabiana Paschoal dos Santos¹; Emerson Elias Merhy²; Kathleen Tereza da Cruz³; Tiago Braga do Espírito Santo⁴

RESUMO

As repercussões físicas e psicossociais das violências exigem uma abordagem direcionada à violência de gênero em mulheres em sofrimento psíquico pelos profissionais de Saúde Mental. O objetivo do artigo é problematizar a necessidade de uma abordagem direcionada para violência de gênero em mulheres em sofrimento psíquico crônico, a ser realizada pelos profissionais de saúde mental. Pesquisa qualitativa com nove mulheres acompanhadas em um ambulatório de Saúde Mental de um município do Estado do Rio de Janeiro, utilizando roteiro de entrevista semiestruturado e abordagem sistemática dos tipos de violência em mulheres vítimas de violência de gênero, discutindo a relação com o seu sofrimento psíquico. Os dados evidenciam que a violência psicológica foi vivenciada por todas as mulheres entrevistadas. Também aparecem como efeitos das experiências de violências sofridas na saúde mental dessas mulheres, as dificuldades para estabelecer relações afetivas e sociais, baixa autoestima, sentimentos de tristeza e culpa, dificuldades para dormir e históricos de tentativas de suicídio. Conclui-se que a utilização de uma abordagem sistemática direcionada para a violência contra

¹ Doutoranda em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – EICOS/UFRJ. Mestra em Atenção Primária em Saúde pela UFRJ. Assistente Social da Prefeitura de Rio das Ostras. Pesquisadora Bolsista do Cactvs Instituição de Pagamentos S.A. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2451061971911409> Email: fabianaps15@gmail.com

² Professor Doutor Honoris Causa da Universidade Nacional de Rosario - Argentina. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Professor Titular no Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ/Campus de Macaé, Professor Efetivo do Programa de Pós Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – EICOS/UFRJ. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1302025007008899> Email: emerhy@gmail.com

³ Doutora em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Professora Adjunta no Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ/ Campus de Macaé, Professora Efetiva do Programa de Pós Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – EICOS/UFRJ. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8003773960670813> Email: cruz.ufjr.macaee@gmail.com

⁴ Doutor em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – USP. Professor Adjunto no Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico da Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ, Professor Efetivo do Mestrado Profissional em Atenção Primária em Saúde. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1894713929105265> Email: tbes81@gmail.com

as mulheres, possibilita que as entrevistadas ressignifiquem suas experiências, conseguindo enxergar alguns fatos como violência, e as consequências para sua saúde mental.

Palavras-chave: Violência de gênero contra as mulheres. Saúde mental. Políticas públicas para mulheres. Gênero. Rede de Atenção Psicossocial.

INTRODUÇÃO

O objetivo desse artigo é problematizar a necessidade de uma abordagem direcionada para violência de gênero em mulheres em sofrimento psíquico crônico, a ser realizada pelos profissionais de saúde mental. Esta abordagem deve considerar, além das queixas apresentadas, a história de vida e a singularidade das mulheres atendidas.

Durante os acolhimentos na porta de entrada, realizados neste ambulatório pela assistente social, foi percebido que muitas das mulheres, que buscaram atendimento por demanda espontânea ou foram encaminhadas por algum outro profissional da rede de saúde, assistência social, educação, judiciário, dentre outras, relataram terem sido vítimas de situações de violência. Eram constantes também os relatos de episódios de abuso sexual na infância e/ou adolescência, bem como, de violência de gênero que, conforme a literatura científica relacionam-se com a produção do sofrimento psíquico (SANTOS, 2019).

O Atlas da Violência indica que 68% dos registros de estupro no sistema de saúde brasileiro ocorrem em menores de idade de até 13 anos. Destes, quase 1/3 dos agressores são amigos e conhecidos da vítima; 30% são familiares; 54,9 % dizem respeito a atos que já vinham ocorrendo e 78,5% ocorreram na própria residência da vítima (CERQUEIRA, 2018).

Conforme Bueno (2019), na 2ª edição da pesquisa “Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, 536 mulheres foram vítimas de agressão física a cada hora no ano de 2018 (4,7 milhões de mulheres); 27,4% (16 milhões) das mulheres brasileiras com 16 anos ou mais sofreram algum tipo de violência nos últimos meses; 21,8 % (12,5) foram vítimas de ofensa verbal, como insulto, humilhação ou xingamento; 8,9% (4,6 mulheres foram tocadas ou agredidas fisicamente por motivos sexuais – 9 por minuto); 3,9 % (1,7 milhões) foram ameaçadas com faca ou arma de fogo; e 3,6 % (1,6 milhão) sofreram espancamento ou tentativa de estrangulamento (3 por minuto) (BUENO, 2019). A edição de 2020 do Atlas da Violência informa que em 2018, 4519 mulheres foram assassinadas no país, significando uma taxa de 4,3 homicídios para cada 100 mil brasileiras (ALVES, 2020).

Considerando que desde janeiro de 2020 o mundo enfrenta a pandemia em decorrência da doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19), muitos estados brasileiros

adotaram medidas de isolamento social a partir de meados de março. Estudos sobre a temática demonstram que, por consequência desta conjuntura, milhares de mulheres brasileiras em situações de violência doméstica, tiveram que permanecer em casa junto a seus agressores, além de também encontrar mais dificuldades de acesso aos canais de denúncia e às redes de proteção às mulheres. Com isso, as estatísticas do Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP, entre março e maio de 2020 constataram a diminuição dos registros de diversos crimes relacionados a violência contra as mulheres em muitos estados, redução das medidas protetivas concedidas, e aumento dos índices de feminicídios. (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020).

Desse modo, salientamos que os altos índices de violência contra a mulher estão relacionados à cultura do patriarcado, o qual possui uma dimensão de dominação masculina com caráter histórico, afirmando-se na sociedade capitalista pela divisão sexual do trabalho, fundamentando a relação antagônica entre os sexos. Desta forma, quando usamos a palavra patriarcado, inevitavelmente, nos remontamos às relações de opressão e dominação masculinas sobre as mulheres. (CISNE, 2015).

Ressalta-se que o poder majoritário do patriarcado nas relações sociais colabora para que, mesmo durante a ausência do homem, ele se consuma à medida que as mulheres o incorporam e acabam utilizando entre si ou na educação dos filhos. Isso se dá pelo fato do patriarcado agenciar um inflexível sistema governado “pelo medo e embebido de ideologia, concretizado em uma sociedade permeada por relações de alienação” (CISNE, 2014, p. 79). Assim, com a dominação patriarcal ainda tão presente na sociedade, muitos homens acabam sentindo-se no direito de praticarem violência contra as mulheres, por considerarem-se superiores às mesmas.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, no qual se adotou a perspectiva de pesquisador imerso (ABRAHÃO et al, 2013), ao se considerar que o encontro entre a pesquisadora e as mulheres as afetou mutuamente, resultando em diversos processos de subjetivações, sendo a pesquisadora “inundada” pela produção e reprodução dos modos de viver e adoecer destas mulheres. Em tal efeito, denominado “interferência dobrada” (SLOMP JÚNIOR, 2019), admite-se que há uma “interferência” mútua entre os corpos nesses encontros. Este processo desencadeia novas narrativas de si na vivência dos episódios de violência de gênero, possibilitando assim novos olhares sobre si e acerca de sua realidade de vida, abrindo possibilidades na reestruturação dos seus modos de viver. Isto posto, constitui-se uma estratégia ético-metodológica que é descrita como de “pesquisa interferência” (HENZ, 2014).

Foram entrevistadas mulheres acompanhadas pela equipe de um ambulatório de Saúde Mental, localizado em um município do Estado do Rio de Janeiro, no período de março/2017 até dezembro/2018. Os critérios de inclusão foram: mulheres maiores de 18 anos, residentes no município de localização do ambulatório que narraram, durante o primeiro atendimento realizado pela assistente social, situações de violência da qual foram vítimas. Foram excluídas aquelas que não estavam mais residindo no município no momento do convite para a participação na pesquisa (dezembro/2018), e que não responderam ao contato telefônico realizado pela assistente social. A amostra inicial foi de 18 mulheres, das quais foram entrevistadas 09 (nove) mulheres, pois 04 (quatro) se recusaram a participar por medo do atual companheiro, 03 (três) não compareceram às entrevistas agendadas (e não conseguiu-se mais contato telefônico) e 02 (duas) não estavam presentes no município no período da coleta de dados.

Foi elaborado e aplicado um roteiro de entrevista semiestruturada, totalmente direcionado a violência, composto por quatro blocos de perguntas que poderiam ser adaptadas conforme o nível de compreensão de cada entrevistada. Foram abordados aspectos sociais de suas vidas, que incluiu as situações de violência vivenciadas, os efeitos na saúde mental destas mulheres, suas percepções sobre os episódios de violência e as consequências em suas vidas. O primeiro tratou do motivo da procura pelo atendimento, com quem vivem, como é o convívio familiar, acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico anterior, por quanto tempo, como se sentiram e o histórico de doença psiquiátrica familiar. No segundo, indagou-se sobre o conhecimento da violência de gênero e da Lei da Maria da Penha (Lei 11.340 de 2006). No decorrer das entrevistas, foram apresentados, conforme a literatura, os conceitos dos tipos de violência, de modo que as entrevistadas pudessem refletir acerca dos acontecimentos de violência vivenciados. As entrevistadas foram questionadas sobre quais violências sofreram, como se sentiram na época, se receberam apoio de alguém, se denunciaram, se o abusador ou agressor foi punido e, se ainda pensavam em denunciar.

No terceiro, focou-se nas percepções das mulheres sobre a relação entre os episódios de violência e como estes afetavam sua saúde física ou mental. Questionou-se também sobre eventos específicos que precederam os sintomas na saúde mental, tentativas de suicídio, problemas relacionados ao sono e aparecimento de alucinações auditivas e/ou visuais. No quarto bloco, abordou-se o momento atual de vida das usuárias: o convívio com parentes e amigos; instituições que frequenta; uso de medicamentos psicotrópicos; uso de algum tipo de droga por ela ou pelo seu companheiro ou marido; relação dos episódios de violência vividos com o uso de drogas e sobre os planos da entrevistada para o futuro. Os depoimentos foram

gravados e posteriormente transcritos textualmente de forma fidedigna, registrando-se as falas e os códigos verbais, como entonações de voz, interjeições e silêncios (BARDIN, 2009).

Após a transcrição das narrativas, utilizamos a análise de conteúdo (BARDIN, 2009) que fez emergir três categorias: “expressões de violência de gênero vivenciadas”, “efeitos na saúde mental” e “estratégias de enfrentamento adotadas”. Estas nos permitiram ampliar a compreensão das percepções, dos sentimentos e dos pensamentos acerca da violência vivida pelas entrevistadas. Informamos que considerando a extensão deste artigo, serão abordadas apenas duas das três categorias, e a categoria “estratégias de enfrentamento adotadas” será aprofundada em novo artigo desenvolvido pelos autores.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer de número 3.054.324 e é parte dos resultados da pesquisa de Mestrado desenvolvida no Programa de Mestrado Profissional de Atenção Primária em Saúde do HESFA/ UFRJ. Todas as entrevistadas preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ressaltamos que todos os nomes utilizados, bem como os lugares citados nos relatos foram alterados para preservação da identidade das entrevistadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias que emergiram da fala das mulheres entrevistadas, foram identificadas e elencadas na tabela abaixo:

Tabela 1 - Categorias

Categorias	Resultados
Expressões de violência de gênero vivenciadas	Violência psicológica - 9 mulheres Abuso sexual na infância e/ou adolescência - 7 mulheres Violência física - 8 mulheres Violência sexual - 4 mulheres Violência patrimonial - 4 mulheres Violência moral - 7 mulheres Assédio moral - 3 mulheres

Efeitos na Saúde Mental	Dificuldades para estabelecer relações afetivas e sociais. Baixa autoestima, tentativas de suicídio, culpa, dificuldades com o sono.
Estratégias de Enfrentamento adotadas	Religião como único apoio Denúncias em Delegacias Separação conjugal

Fonte: Elaborado pelos autores

Nota-se que a violência psicológica foi comum nas falas de todas as entrevistadas. Estas, à medida que iam tomando conhecimento das características deste tipo de violência, passaram a reconhecer terem vivenciado diversos tipos de relacionamentos abusivos no decorrer de suas vidas (SANTOS, 2019).

Estas expressões da violência se apresentam conforme exemplificado abaixo nas narrativas das entrevistadas:

Quando ele descobriu que ia morrer e não tinha mais jeito, ele descontava em mim (Amanda – 59 anos) (SANTOS, 2019, p. 80).

Eu não podia fazer nada, falar com ninguém, fazer nada (...) Não podia sair, fazer as coisas, nem marcar médico, essas coisas assim. Era proibição. Ele dizia que eu não podia sair, ele botava mais esse terror desses homens em cima de mim, dizia que eu não podia sair, porque os homens iam me estuprar e fazer alguma coisa comigo (...) Ele ficava botando medo em cima do meu emocional (...) Os homens não valem nada, mas você tem que sair na rua né? (Edna – 26 anos) (SANTOS, 2019, p. 80).

Eu estava no trabalho e estava ele lá. Eu não podia sair, até se eu fosse na praça, eu estava olhando homem dos outros (...) Se eu fosse no mercado, tinha que traçar uma reta e abaixar a cabeça, e até hoje eu tenho essa mania. Eu não podia nem olhar pro lado (...) Fora que, a noite mesmo quando eu ia trabalhar, eu tinha que chegar em casa e mostrar minha calcinha para ele. Fora que ele ficava querendo que eu fizesse programa a noite. Ele queria ser meu cafetão. Entendeu? (Júlia – 34 anos) (SANTOS, 2019, p. 80)

A violência psicológica é a mais sutil de todos os tipos de violência, ela antecede os outros episódios de violências, podendo começar com críticas, brincadeiras para ridicularizar a mulher, apelidos, humilhações e, com isso, muitas mulheres demoram a perceber que estão sendo vítimas deste tipo de violência (SANTOS, 2019). Para Minayo (2006), a violência é “um fenômeno da ordem do vivido, cujas manifestações provocam ou são provocadas por uma forte carga emocional de quem a comete, de quem a sofre e de quem a presencia”.

Segundo Schraiber (2003) o silêncio e a invisibilidade são marcantes nas situações de violência, sendo vivências de difícil revelação pelas vítimas. Assim, apresentamos a seguir algumas falas de uma das entrevistadas.

Eu acordava toda babada. Eu me sentia mal, me sentia usada, como se eu fosse uma camisa, uma roupa, um troço qualquer que a pessoa usa a hora que quer, o negócio está ali e só porque eu estava ali dormindo (...) Eu tinha um sono muito pesado, hoje eu não tenho mais não ... será que foi por isso? (...) Olha quanta coisa eu estou descobrindo hoje, tu devia ser psicóloga também (...) Através de você estou descobrindo várias coisas, e olha que eu já passei por vários psicólogos. (Raquel - 58 anos) (SANTOS, 2019, p. 77).

Raquel fez várias pausas durante a entrevista para refletir, e só percebeu naquele instante que utilizou algumas estratégias de sobrevivência para tentar fugir da violência sexual, passando a limpar sua casa a noite e dormir durante o dia. Também relatou que passou a ter muita dificuldade para dormir e, quando dorme, tem o sono leve, acordando com qualquer ruído, situação que também foi identificada em outros estudos. (SANTOS, 2019).

Destacamos que a partir do momento que tomaram conhecimento dos tipos de violência existentes, elas conseguiram dar sentido às suas experiências de vida e foram capazes de nomear as memórias dos fatos ocorridos como violências.

Eu até hoje não tenho certeza, eu não sei se eu tava dormindo, não sei se foi um sonho, eu lembro de eu estar dormindo, quando eu tinha uns 12 anos, depois que minha mãe tinha morrido, eu lembro do meu pai me tocando aqui nesta área (aponta para as partes íntimas). Mas acordei assim, aí ele saiu, mas eu não tenho certeza se foi mesmo, ou se foi sonho. Na época eu não maldei, só agora que o pessoal fica falando de pais, de irmãos, de primos, aí eu penso nisso (...) Agora com meu irmão, meu irmão mais velho, eu fazia relações sexuais, não fazia totalmente, eu não sabia que não podia... Meu irmão é mais velho que eu 7 anos. Mas ele não me forçava (...) Ele tocava devagarzinho, não fazia penetração, não forçava, passava a mão, encostava o piruzinho em mim. Se eu tinha 5 anos, ele tinha 12 (...) Você sabe que é a primeira vez que eu enxergo isso de uma maneira de abuso. Nossa eu fiquei toda arrepiada (...) eu nunca tinha olhado dessa maneira (...) Eu devia ser pequena, porque eu lembro que o negócio dele era pequenininho (...) Olha na minha cabeça, eu achava que eu gostava, que fazia porque eu gostava (Raquel - 58 anos) (SANTOS, 2019, p. 66).

Raquel, somente no momento da entrevista, já com 58 anos, parou para refletir sobre o que seu irmão mais velho fazia com ela. Neste momento, na entrevista ela parou por alguns instantes pensando no que vivenciou com seu irmão, pois para ela na época era normal, afinal, ele era gentil. Ela perdeu a mãe quando tinha 12 anos e teve que assumir a posição materna dentro de casa Por imposição do pai, pois, apesar de ter dois irmãos homens mais velhos, foi

ela que passou a ter que cuidar da casa, lavar louça e fazer comida, ou seja, papéis culturalmente atribuídos à mulher na sociedade patriarcal (SANTOS, 2019).

Schraiber (2003) destaca a dualidade existente nas práticas em saúde, na qual “mulheres não contam e profissionais não perguntam”, ocorrendo assim a ocultação da violência vivida. Em alguns casos, as mulheres, como consequência do medo, da vergonha ou realmente pelo desconhecimento de que foram vítimas de algum tipo de violência, terminam calando-se. Por outro lado, nota-se também que alguns profissionais optam por não considerar a violência como uma importante variável que pode ser a causa maior das queixas dos problemas de saúde apresentados pelas mulheres nos atendimentos. Dessa forma, os sofrimentos em decorrência da violência tendem a ser tratados como ansiedades e depressões, tendendo à rotulações e medicalizações que desconsideram o indivíduo e toda sua história pregressa, de situações de violência, inclusive o abuso sexual na infância (SCHRAIBER, 2003).

Em nossa amostra, este tipo de violência apareceu nos relatos de sete mulheres entrevistadas e, apesar de já terem decorridos muitos anos após as situações vivenciadas, todas relataram que jamais esqueceram e ainda sofrem muito com essas recordações. Acerca do abuso dos 6 aos 9 anos, realizado pelo padrasto, Priscila (36 anos) relata que:

Quando começou eu não fazia ideia do que estava acontecendo, eu não sentia nada, mas conforme as coisas foram aumentando, a questão dos abusos foram piorando, eu me sentia coagida (...) parecia que eu tava fazendo uma coisa que eu não queria, mas eu não sabia como fazer parar, não sei explicar que sentimento é esse, eu não gostava do que tava acontecendo (...) eu me sentia mal, depois que eu descobri do que se tratava, aí que eu comecei a sentir mais mal (SANTOS, 2019, p. 65)

Nessa mesma direção, Júlia (34 anos), que sofreu abuso do padrasto por 6 meses, quando tinha 9 anos, relata que:

Era só a gente e minha mãe, meu pai não morava com ela, e gente não tinha tio, só fomos criadas pela minha mãe, então ele assim ameaçava a gente, dizia que se qualquer coisa a gente falasse, a gente era sozinha, ele ia fazer alguma coisa com a gente, com a minha mãe e ninguém ia saber de nada, então a gente ficava com medo por não ter ninguém por perto. (...) Ele tentava a penetração, que como nós éramos muito pequenas, sempre doía muito, mas ele sempre passava a mão em nós. Minha mãe tinha 8 filhos, ele mandava os meninos ir para rua, dava dinheiro para eles comprarem bala, aí aquele monte de menino com fome, ficava feliz e ia para rua né... (SANTOS, 2019, p. 66)

Todas as entrevistadas também relataram que, após os episódios de violência sofridos, passaram a ter dificuldades para estabelecer relações sociais e afetivas pois têm medo de

envolvimento afetivo com outros homens e, quando conseguem, têm muita dificuldade para ter relações sexuais.

Eu falei assim: não vou ficar com homem nenhum, isso não é para mim, vou ficar sozinha, vou viver minha vida sozinha, adotei um gato. Era eu e meu gato (...) aí arrumei um namorado, que era alcólatra (...) Era só relacionamento assim, ficava bem um tempo, depois era relacionamento de abuso (...) Ele já acordava bêbado, era dependência emocional, Deus me livre! Que eu tentava me libertar, mas não conseguia, porque eu gostava dele e achava que ia ficar sozinha a minha vida inteira. (Priscila – 36 anos) (SANTOS, 2019, p. 90).

Sim, porque a gente fica diferente, não adianta, fica com medo de todos os homens, todos os homens são do mesmo jeito, só dei sorte de encontrar meu esposo, que não é assim (Edna – 26 anos) (SANTOS, 2019, p. 90).

Nos casos das vítimas de abuso sexual na infância essa dificuldade é ainda maior, pois tendem a reviver as cenas dos abusos sofridos.

Aí eu gosto dele para gente ser amigo e não para gente ter relação, porque eu acho que ele vai me machucar. Eu tenho isso na cabeça. Lá uma vez ou outra, eu tenho um namoradinho, aí ele vai devagar (...) E hoje em dia tem um tal de lubrificante, só que não é tão ótimo assim não, ainda dói (...) eu acho que isso tá na cabeça mesmo, não deve ser no meu corpo não (...) eu acho que afetou né. Porque uma coisa, minhas colegas falavam que se tocavam que não precisavam nem de homem, eu ficava apavorada, porque pra mim tomar banho, eu abro bem o chuveiro e lavo rápido ali (aponta para as partes íntimas) não tenho detalhes para ficar limpando. Porque eu tenho medo de me tocar, eu acho que vai doer. (Renata – 62 anos) (SANTOS, 2019, p. 90).

Outra categoria presente na fala de todas as entrevistadas é a baixa autoestima, elas relataram que passaram a não acreditar mais em si mesmas, a não ter vaidade, a não querer cuidar de seu corpo, por se sentirem incapazes e diminuídas. (SANTOS, 2019)

Não é que eu me isolo, eu me preservo, eu prefiro evitar a decepção, é difícil de lidar com ela (...) eu consigo lidar mais com a falta de alguém do que com a decepção de ter convivido e depois ter que lidar com a pessoa fora da vida. (Edna – 26 anos) (SANTOS, 2019, p. 92).

Eu não tenho papo para conversar, e as pessoas tipo whatsapp, eu tenho amigo, só que às vezes você manda uma mensagem e a pessoa não te responde, não fala nada, então assim é porque a gente não tem dinheiro, é como se a gente valesse aquilo que a gente tem, aí você não tem dinheiro para pagar uma cerveja para eles, você não tem dinheiro para pagar um aperitivo, ou para sair para um lugar legal, então você sempre fica pra trás (Júlia - 34 anos) (SANTOS, 2019, p. 92).

Eu não me sinto capacitada de ser uma boa mãe, não me sinto digna de certas coisas, às vezes eu acho que tudo que está acontecendo hoje e por causa de eu ter feito certas coisas no passado. Às vezes eu me sinto, assim, baixa mesmo, menor que as outras pessoas, e hoje eu vejo também que a minha criação influenciou muito nisso, eu não tive uma educação (...), eu praticamente me criei sozinha, nunca fui estimulada a ser uma pessoa (...) você tem que estudar

para ser isso, ser aquilo. O que eu tento fazer com meu filho, minha mãe nunca fez comigo, ah você tem seus defeitos, mas (...), minha mãe sempre apontou só os meus defeitos, nunca apontou minhas qualidades. Então hoje em dia olhando para trás, eu vejo que algumas coisas poderia ter sido diferentes, isso sim influenciaram na minha saúde mental e emocional, é uma questão psicológica (Priscila – 36 anos) (SANTOS, 2019, p. 96).

Teve uma época que nem os dentes eu tinha vontade de escovar, sabe a gente vai se sentindo (...) vai ficando, vai ficando, vai ficando, eu não sei explicar, parece que, e também eu não me sinto mais tão bonita quanto antes, parece que a gente vai se deteriorando, se deteriorando emocionalmente, a gente começa a não ver mais nossos lados positivos (Priscila – 36 anos) (SANTOS, 2019, p. 96).

Estes relatos são corroborados por estudos acerca das repercussões na saúde mental das mulheres que sofrem violência conjugal. Estes estudos destacam, principalmente, as alterações do apetite, ansiedade, concentração e atenção reduzidas, diminuição da autoestima, diminuição da autoconfiança, fadiga, humor deprimido, insônia, medo, pânico, perda de interesse e prazer, queixas somáticas e sofrimento psíquico como efeitos das vivências violentas (Medeiros, 2010). Ressaltamos que se somam a estas situações, a identificação da violência estrutural, pois todas relataram uma infância difícil, com carências materiais, bem como uma trajetória de vida também marcada por rompimento de vínculos e pela carência de relações sociais e afetivas saudáveis (SANTOS, 2019), como pode ser percebido nos relatos abaixo:

Começou foi na minha adolescência mesmo, que eu comecei a entender as coisas (...) eu fui ficando triste, porque aconteceu tanta coisa? O que foi que eu fiz? Por quê? Eu sempre me perguntava o porquê? Porque aconteceu isso comigo? Porque eu não tenho mãe? Porque entendeu? Sempre o porquê. Aí foi caindo a depressão, foi se agravando cada dia mais (...) que chegou num estágio de querer morrer até hoje (...) e eu tomava muito remédio para se matar, tomava 20, 30 comprimidos de uma vez só (Ana Paula – 43 anos) (SANTOS, 2019, p. 97).

O que eu quero, que eu peço muito a Deus, é a morte. Eu ainda falo com Deus que ele deveria ter me levado naquele dia que eu fiquei 16 dias na UTI. Antes do acidente já tinha vontade de morrer, mas era muito pouca. (...) Para falar a verdade para a senhora, meu remédio controlado que o médico passa fica com a minha filha. A última vez foi cortando os pulsos. Já tentei três vezes, uma com medicação e cachaça, e duas cortando os pulsos. (Amanda – 59 anos) (SANTOS, 2019, p. 97)

Com 12 anos eu tentei suicídio, devido da minha infância, de ter uma mãe assim, aquilo outro, eu tentei o suicídio, eu fui na farmácia comprar remédios, que eu trabalhava na gráfica, aí eu tinha recebido, e fui comprar, aí eu abri o olho e estava lá, eu falei: Não, eu não morri (Renata – 62 anos) (SANTOS, 2019, p. 97)

Schraiber (2002) aponta que a violência conjugal e o estupro podem estar associados às tentativas de suicídio, uso abusivo de álcool e outras drogas, queixas vagas, cefaleia e sofrimento psíquico. Por consequência desta conjuntura, evidencia-se que muitas mulheres

demoraram a procurar ajuda profissional para tratar estes sintomas e, em alguns casos, passaram a sentirem-se tão impotentes, a não ver mais sentido em sua vida, que acabaram tentando o suicídio como um meio de fuga do que se tornou insustentável (CORREIA, 2011).

Pelos relatos das entrevistadas percebemos que as situações de violência vivenciadas deixaram marcas tão profundas que muitas preferem recorrer à morte. Assim, as tentativas de suicídio são uma possibilidade de fuga de tanta dor, de tantas lembranças que, por mais que tentem esquecer, estão guardadas dentro de si, e vira e volta, o trauma vem à tona com força, podendo também se manifestar na forma de doenças psicossomáticas (SANTOS, 2019).

O transtorno mental surge quando a história psíquica do indivíduo não mais se relaciona com a história da sociedade, quando as coisas começam a não fazer sentido, ocorre “um tipo de ruptura entre a subjetividade e a objetividade, um divórcio entre o eu e o mundo, entre o eu e o outro” (CODD, 1993, p. 254). As entrevistadas vivenciaram estas rupturas, o que colaborou para o sofrimento psíquico que as levou a buscar tratamento psicológico e/ou psiquiátrico (SANTOS, 2019).

Construiu-se na investigação uma relação simétrica com as entrevistadas, nas quais ofereceu-se espaço para que elas falassem livremente, sem julgamentos, sem a preocupação com a duração do atendimento, respeitando o tempo próprio de cada uma, e assim foi possível o estabelecimento de vínculo com as mesmas, o que contribuiu para uma escuta mais apurada e atenta, sobre seus sentimentos e também de suas necessidades de saúde.

Buscamos trabalhar as multiplicidades das entrevistadas, considerando suas singularidades e possibilidades existenciais, enfim suas Redes Vivas (MERHY, 2017) em produção, aqui entendidas como as redes de sociabilidade e cuidado nas quais são as protagonistas de seu modo de andar a vida. Então, através das narrativas, adentramos aos territórios existenciais dessas mulheres, nos quais ocorreram às situações de violência, e quais foram as conexões possíveis naqueles momentos. Identificamos que todas as entrevistadas possuíam uma rede de relações empobrecida, com vínculos mínimos, sendo assim um dos fatores que colaboram para a dependência emocional em relação ao agressor e a grande dificuldade em terminar o relacionamento abusivo (SANTOS, 2019).

Ao falarem a respeito, notamos os impactos negativos das situações de violência com diminuição da potência de vida para estabelecer novas relações, pois devido a vivência de relacionamentos abusivos, terminaram estabelecendo dependência emocional, isolando-se de seus familiares e amigos. Então, apesar de sete das entrevistadas não estarem mais nos relacionamentos com os agressores, elas permanecem com grandes dificuldades para estabelecer novas relações, e ampliarem suas vivências e seu território existencial.

Destarte, enfatizamos a importância dos profissionais nos atendimentos às mulheres nos diversos serviços de saúde estarem mais atentos ao “não dito”, pois todas as mulheres que participaram da pesquisa em um primeiro momento do atendimento, apresentaram sintomas de sofrimento psíquico, tais como: ansiedade, irritabilidade, isolamento social, dificuldades para dormir, entre outros, porém notávamos uma grande tristeza, e quando perguntávamos quando iniciaram seus sintomas, algumas falavam que foi em decorrência de acontecimentos em sua vida, outras falavam que tudo começou na infância, e muitas desabavam neste momento e começavam a chorar. Então, aguardávamos elas se acalmarem um pouco, oferecíamos um copo d’água, e perguntávamos se elas gostariam de falar a respeito das vivências que causaram tanta dor.

A partir dessa oferta de escuta, muitas histórias não conhecidas pela equipe vieram à tona, e uma conversa mais sistematizada sobre a violência contra mulher, conforme descrito acima, as permitiu revisitar de forma reflexiva suas vivências dentro de uma nova grade explicativa - a violência contra mulher. A ruptura com o silêncio imposto a elas por seus agressores, pelo patriarcado e pelas abordagens fragmentadas e medicalizantes dos serviços de saúde mental frequentados, abre a possibilidade de criar novos caminhos terapêuticos ainda por vir, e a serem investidos pelos profissionais cuidadores.

O fato de nunca terem narrado seu sofrimento anterior talvez possa representar que as equipes atuam sem saberem como vivem estas mulheres. O “não saber” sobre o outro, no caso das mulheres ouvidas nessa pesquisa, constituiu-se a regra que presidiu a atuação dos profissionais de saúde. A medicalização do sofrimento prevaleceu sobre os modos de existência de cada uma delas, produzindo como efeito certa banalização da violência nos serviços de saúde mental e a baixa capacidade das condutas oferecidas de influenciar positivamente o enfrentamento dessa violência vivida por elas.

Dessa maneira, consideramos de suma importância uma abordagem direcionada para a singularidade dos indivíduos e que leve em conta a história de vida do sujeito com suas potências e fragilidades, suas relações sociais, enfim seu modo de andar a vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O meio escolhido para a compreensão do problema é essencial para a intervenção que será realizada, assim, defende-se a utilização de uma abordagem específica e totalmente direcionada às mulheres que tenham sido vítimas de algum tipo de violência, por meio de um roteiro sistematizado de entrevista construído pela equipe de saúde mental, levando em conta as necessidades singulares delas.

Nesse sentido, o emprego da abordagem que também considera a violência como um dos possíveis determinantes do adoecimento psíquico, permitiu que elas elaborassem narrativas das situações de violência, e reconstruíssem suas trajetórias de vida mediante as memórias produzidas.

Os relatos indicaram que as equipes de saúde mental que acompanharam estas usuárias focaram sua abordagem nos sintomas e nas queixas de adoecimento psíquico, desconsiderando assim sua história pregressa de vida, e talvez suas percepções e sentidos sobre o que viveram, acerca do entendimento de que realmente foram vítimas de violência, pois algumas só conseguiram ressignificar algumas experiências como violências, à medida que foram explicados os tipos de violência e os meios de manifestação de cada um.

A produção das narrativas sobre as existências vividas pelas entrevistadas, criou a possibilidade de uma reconstrução da história de cada uma. A visibilidade que as mesmas experimentaram ao enunciar e refletir sobre suas histórias, criou para algumas, a possibilidade de descolar de si a culpa vivida como sua (pela violência vivida) e imputadas às mesmas pela cultura patriarcal predominante nas relações sociais vividas por elas.

O que a princípio não estava aparente nos relatos das mulheres vítimas de violência de gênero, isto é, as expressões da questão social presentes na vida destas mulheres e a relação da mesma com sofrimento psíquico, ficou mais claro ao longo da investigação, reforçando a perspectiva na qual o sofrimento pode ser resultado do contexto familiar no qual elas foram criadas, das atuais condições de moradia, situação de emprego e de suas relações sociais perpassadas pela violência de gênero.

Tornou-se evidente para nós, que os profissionais de saúde devem aumentar a sua suspeição em relação à presença da violência de gênero ao se defrontarem com mulheres em sofrimento psíquico crônico refratário às abordagens clínicas anteriores clássicas. Afinal, o adoecimento psíquico destas mulheres está diretamente relacionado com a violência do que constitui ser mulher nesta sociedade tão atravessada pela cultura patriarcal.

Dar visibilidade ao tema violência contra a mulher é chave tanto para ampliar a capacidade das equipes para cuidarem das mulheres que sofreram ou sofrem - visto que aprendemos com nossas entrevistadas que não é fácil produzir outra vida para si livre desta dor, como para colaborar com a criação de uma nova cultura que diga não a essa violência, que impacta negativamente, gerando índices estatísticos alarmantes deste tipo de violência, não só neste país, mas em todo o mundo.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia; MERHY, Emerson Elias; GOMES, Maria Paula Cerqueira Gomes; TALLEMBERG, Cláudia; CHAGAS, Magda de Sousa; ROCHA, Monica; DOS SANTOS, Nereida Lucia Palko; SILVA, Ermínia; VIANNA, Leila. O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. In: **Lugar Comum**. nº 39, Rio de Janeiro: UFRJ, jan-abr 2013, p. 133-144.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Vozes, mar., 2009

BUENO, Samira. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Visível e Invisível a vitimização de mulheres no Brasil**. *E-book*. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/visivel-e-invisivel-a-vitimizacao-de-mulheres-no-brasil-2-edicao/>. Acesso em 09 de março de 2019.

CERQUEIRA, Daniel (Organizador); DE LIMA, Renato Sérgio; BUENO, Samira; NEME, Cristina; FERREIRA, Helder; COELHO, Danilo; ALVES, Paloma Palmieri; PINHEIRO, Marina; ASTOLFI, Roberta; MARQUES, David; REIS, Milena; MERIAN, Filipe. **Atlas da violência. 2018**. *E-book* Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf Acesso em 10 de agosto de 2021.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

CISNE, Mirla. **Gênero, divisão sexual do trabalho e serviço social**. 2. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2015.

CODO, Wanderley; SAMPAIO, José Jackson Coelho; HITOMI, Alberto Haruyoshi. **Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar**. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

CORREIA, Cintia Mesquita. **Vivência de violência doméstica em mulheres que tentaram suicídio**. 2011. 104f. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2011.

HENZ, Alexandre de Oliveira. O. **Interferência**. In: Palestra proferida no Seminário Nacional da Rede de Avaliação Compartilhada e do Observatório de Políticas e Cuidados em Saúde: no cuidado avalia quem pede, quem faz e quem usa; Rio de Janeiro; 2014

MEDEIROS, Marcela Novais. **Violência conjugal: repercussões na saúde mental de mulheres e de suas filhas e seus filhos adultos/os jovens**. 2010. 251f. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

MERHY, Emerson Elias et al. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do conhecimento em saúde. In: MERHY, Emerson Elias; BADUY, Rossana Staeve; SEIXAS, Clarissa Terenzi; ALMEIDA, Daniel Emilio da Silva, SLOMP JUNIOR, Helvo, organizadores. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Rio de Janeiro: Hexis, vol. 1; 2017. p. 31-42

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temase. Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Available from SciELO Books. <http://books.scielo.org>. Acesso em 20 de agosto de 2018.

SANTOS, Fabiana Paschoal dos. **As vozes silenciadas: mulheres vítimas de violência de gênero e sofrimento psíquico no município de Rio das Ostras – RJ.** 2019. 137f.

Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

SCHRAIBER, Lilia Blima; d'OLIVEIRA, Ana Flávia; HANADA, Heloísa; FIGUEIREDO, Wagner; COUTO, Márcia; KISS, Lígia; DURAND, Júlia, PINHO, Adriana. Violência vivida: a dor que não tem nome. In: **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, p. 41-54, 2003.

SLOMP JUNIOR, Helvo; MERHY, Emerson Elias; SEIXAS, Clarissa Terenzi; DA CRUZ, Kathleen Tereza; BERTUSSI, Débora Cristina; BADUY, Rossana Staevie. Mágica ou magia? Colegiados gestores no Sistema Único de Saúde e mudanças nos modos de cuidar. In: **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e170395, 2019.

SCHRAIBER, Lilia Blima; d'OLIVEIRA, Ana Flávia; FRANÇA-JUNIOR, Ivan; PINHO, Adriana. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 470-477, 2002.

RELAÇÃO FIXADA E DEPENDÊNCIA AFETIVA: A SÍNDROME DE ESTOCOLMO COMO FATOR DE RISCO À AGRESSÃO PSICOLÓGICA DE MULHERES EM RELACIONAMENTOS DE AFETO

Ana Paula Zappellini Sassi¹

RESUMO

A aquisição da Síndrome de Estocolmo funcionaria como fator de risco às agressões psicológicas contra mulheres no âmbito de relacionamentos afetivos, reforçando a vulnerabilidade e dependência psicológica. Assim, como objetivo geral, assinalaram-se as formas de violência psicológico-afetiva, interconectando sua ocorrência cíclica à formação da Síndrome de Estocolmo e continuidade da mulher no relacionamento. Especificamente, estudaram-se as causas atreladas à perpetração dessa espécie de agressão, sob uma perspectiva de gênero. Apontaram-se tipificações penais relativas às agressões psicológicas e dados demonstrativos da premência de seu debate. Finalmente, analisou-se como os componentes da Síndrome, elencados por Graham (apud GEORGE, 2015), atrelam-se à violência psicológico-afetiva. Realizou-se, via técnica bibliográfica-documental, pesquisa geral de teoria de base e revisão de bibliografia em doutrinas, legislações, sites jurídicos, artigos científicos, teses, dissertações e livros de autores nacionais e internacionais, definindo-se conceitos basilares. Através de pesquisa documental, coletaram-se dados e percentuais sobre a agressão psicológica, e via método indutivo-dedutivo, analisaram-se criticamente as causas dos abusos psicológicos, sob uma perspectiva de gênero. Sob método de abordagem hipotético-dedutivo, correlacionou-se a Síndrome de Estocolmo à violência psicológico-afetiva, elencando-a como fator de risco para continuidade das agressões. Como resultado, apontou-se que a síndrome geralmente desencadeia-se devido à necessidade de sobrevivência e adaptação aos traumas advindos dos abusos, especialmente em razão da polarização do relacionamento, constituindo fator de risco à perpetração da violência psicológica. A dependência afetiva leva à autoculpabilização da vítima e minimização dos abusos que, invisíveis, perpetuam-se anonimamente. Em conclusão, defendeu-se a necessidade de empoderamento das vítimas para quebra do ciclo violento.

¹ Pós-graduanda em Direito Internacional e Direitos Humanos pela PUC Minas. Advogada especialista em Direito das Mulheres pela UniDom Bosco. <http://lattes.cnpq.br/3258564547156461>
anapzapelini@gmail.com

Palavras-chave: Dependência Afetiva. Síndrome de Estocolmo. Violência Psicológica. Violência Afetiva. Violência de Gênero.

INTRODUÇÃO

A violência psicológica de gênero é tumultuadora do bem-estar social, físico e mental de pessoas que se identificam como pertencentes ao gênero feminino. Neste trabalho, delimitou-se como *sujeito* de pesquisa as mulheres cis adultas. Ademais, no que tange à forma de agressão, delineou-se a violência psicológica perpetrada pelo companheiro homem e ocorrida no âmbito da relação íntima de afeto, pretérita ou presente, e independente de coabitação (conforme art. 5º, III, da Lei Maria da Penha).

Nesse sentido, buscou-se apontar as construções sociais do gênero, entrelaçadas ao patriarcado - como sistema de dominação e opressão social que influi nos relacionamentos de afeto -, como fatores interligados à Síndrome de Estocolmo e essenciais à perpetração de abusos psicológico-afetivos. Além disso, procurou-se assinalar que as violações sofridas por mulheres necessitam, sempre que possível, ser analisadas através de um viés interseccional, pois podem derivar de especificidades identitárias diversas, para além do gênero.

Como problema de pesquisa, apontou-se a Síndrome de Estocolmo como fator de risco às agressões psicológicas contra mulheres no âmbito de relacionamentos afetivos, reforçando a vulnerabilidade e dependência psicológica das vítimas em um contexto de violências abstratas e constantes. Nesse ínterim, como objetivo geral, buscou-se demonstrar as formas de violência psicológica na esfera do relacionamento íntimo de afeto, correlacionando sua ocorrência cíclica à formação da Síndrome de Estocolmo e permanência da mulher na relação abusiva.

Como objetivos específicos, foram primeiramente analisados os fatores causais comumente atrelados à perpetração da violência psicológico-afetiva, sob uma perspectiva crítica de gênero. Também se assinalaram tipificações penais que envolvem abusos psicológicos e dados que ressaltam a necessidade de debate e maior visibilidade da temática. Posteriormente, verificou-se como os componentes da Síndrome, formulados por Graham (apud GEORGE, 2015) – síndrome nuclear, dependência afetiva e danos psicológicos - vinculam-se à agressão psicológica.

Dessa forma, foi realizada uma pesquisa geral, via técnica bibliográfica-documental, por meio de teoria de base e revisão de bibliografia através de doutrinas, legislações, sites jurídicos, artigos científicos, teses, dissertações e livros de autores nacionais e internacionais, com temas correlatos, para definição de conceitos basilares como as formas de violência psicológica, suas tipificações legais, o ciclo da violência e a Síndrome de Estocolmo. Por meio de pesquisa

documental, foram coletados dados e percentuais que embasaram a caracterização da agressão psicológica com números. A partir do método indutivo-dedutivo, analisou-se criticamente as causas dos abusos psicológicos, comumente elencadas na pesquisa científica, sob uma perspectiva de gênero. Por fim, foi utilizado o método de abordagem hipotético-dedutivo para caracterização da Síndrome de Estocolmo no âmbito dos relacionamentos de afeto em que há violência psicológica, e então como fator de risco para continuação das agressões.

A relevância social e consequente justificativa do tema consolida-se no atual contexto brasileiro e mundial, em que a violência de gênero é encarada como questão de saúde pública, em função de seus números alarmantes, sendo as agressões perpetradas por companheiro íntimo a forma mais comum de violência contra mulheres no mundo (OPAS, 2021). Mais que isso, a discussão da temática é, além de essencial, contemporânea, tendo em vista a histórica invisibilidade dos abusos psicológicos e a relativamente recente discussão em torno dessa forma de agressão de gênero, assim como as novas tipificações penais que a envolvem.

Na esfera da violência psicológica de gênero, foram utilizadas como referências principais os livros *Gênero, Patriarcado, Violência* (SAFFIOTI, 2011) e *O que é Violência contra a Mulher* (TELLES; MELO, 2017), a tese *Da dor no Corpo à Dor na Alma: uma leitura do conceito de violência psicológica da lei maria da penha* (MACHADO, 2013) e os artigos *Violência Psicológica contra a Mulher: uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno* (SIQUEIRA; ROCHA, 2019), *Ansiedade e Depressão em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica* (BITTAR; KOHLSDORF, 2017) e *Empoderamento Feminino como Rompimento do Ciclo de Violência Doméstica* (MORAIS; RODRIGUES, 2016).

Ademais, a presente abordagem faz-se diante de lacunoso referencial teórico, haja vista a ausência de trabalhos que cuidem do tema no Brasil e a dificuldade de acesso a materiais estrangeiros que tratem da Síndrome de Estocolmo, especialmente relacionando-a à violência psicológico-afetiva contra mulheres. Nesse âmbito, foram utilizadas como referências primordiais a tese *Traumatic bonding and intimate partner violence* (GEORGE, 2015) e os artigos *Intimate Partner Violence and Psychological Distress: mediating role of stockholm syndrome* (AHMAD, Amna; AZIZ, Mudassar; ANJUM, Gulnaz; MIR, Farah V., 2018), *El Síndrome de Estocolmo: una revisión sistemática* (RIZO-MARTÍNEZ, 2018) e *Psicopatología del Síndrome de Estocolmo: ensayo de un modelo etiológico* (GÓMEZ, 1999). Por fim, como extensão do livro *Síndrome de Estocolmo e Violência Doméstica Contra Mulheres: restrição à liberdade psicológica* (SASSI, 2021), este artigo constitui síntese de trabalho de conclusão de curso de especialização em Direito das Mulheres.

A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA MULHERES

A violência psicológica de gênero constitui uma das formas de agressão contra mulheres, podendo acarretar consequências ao bem-estar físico, mental e social feminino. Segundo Maria Amélia de Almeida Teles e Mônica de Melo (2017, ebook), implica atos omissivos ou comissivos que objetivam ao domínio, à degradação, à humilhação da vítima, para fins de controle, através de ameaças e intimidações impeditivas ou prejudiciais ao seu desenvolvimento pessoal ou exercício da autodeterminação. Moraes (2005, p. 179, apud MORAIS; RODRIGUES, 2016, p. 92) aponta o isolamento em relação a familiares e amigos, a manipulação afetiva, a privação arbitrária da liberdade – através da proibição de estudar, trabalhar, cuidar de si e do seu dinheiro –, o confinamento ao lar, a omissão de carinho e as críticas ao desempenho sexual como formas frequentes de agressão psicológica.

Todavia não se materializam diretamente no corpo de quem atingem, os abusos psicológicos causam marcas invisíveis na psique. Além do mais, acarretam danos e consequências diversas à saúde, à vida social e ao estilo de vida das mulheres, as quais frequentemente sofrem sozinhas, por não conseguirem reunir forças para compartilhar seus sofrimentos, ficando mais vulneráveis e fragilizadas (SIQUEIRA; ROCHA, 2019, p. 19).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (1996), também denominada Convenção de Belém do Pará, foi o primeiro instrumento normativo a prever a violência psicológica como uma das formas de agressão contra mulheres (MACHADO, 2013, p. 71). Conforme o art. 2 do diploma legal, a violência de gênero se consubstancia em “[...] qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”.

A Lei n. 11.340/06, por sua vez, conhecida como Lei Maria da Penha, constitui o marco de uma extensa luta política e de negociações entre ONGS e movimentos feministas brasileiros, o Comitê Interamericano de Direitos Humanos e o governo federal (MACHADO, 2013, p. 74), e “[...] sinaliza a evolução de uma luta em que a própria noção de violências é estendida, na tentativa de proteger ao máximo os sujeitos de direito – neste caso, as mulheres”. (MACHADO, 2013, p. 67). Dessa forma, extravasou a normativa da Convenção de Belém do Pará na categorização da agressão no espaço privado, trazendo consigo uma extensa rama de conceituações no que se refere à violência doméstico-familiar contra a mulher.

Nesse âmbito, o art. 7º, inc. II, da Lei Maria da Penha conceitua a violência psicológica ocorrida no âmbito dos relacionamentos de afeto como ação tendente a causar dano emocional, redução da autoestima ou perturbação do pleno desenvolvimento feminino, ou que objetive

minar ou limitar suas condutas e decisões, através de qualquer meio que prejudique sua saúde psíquica e sua autodeterminação, como ameaças, insultos, humilhações, chantagem, violação da intimidade, exploração, perseguição contumaz e vigilância constante. Através da conceituação legal, pode-se perceber o caráter protetivo da lei às mulheres, tendo em vista que traz um rol extenso, abrangente e não taxativo das agressões que são abarcadas em sua modalidade psicológica. Mais que isso, a norma consolidou, em seu art. 6º, as agressões doméstico-familiares como espécie de violação dos direitos humanos das mulheres, e conforme os arts. 2º e 5º, parágrafo único, abarca em sua proteção legal *todas* as mulheres, sem distinções, e independentemente de orientação sexual. Ademais, ao tratar de gênero, e não sexo biológico, inclui no conceito legal de *mulher* as mulheres trans, que possuem identidade de gênero feminina.

Quanto aos fatores causais associados à perpetração da violência psicológico-afetiva, Camila Alves Siqueira e Ellen Sue Soares Rocha (2019, p. 13) assinalam a influência cultural, a desigualdade de gênero, o ciúme, a visão conservadora, o histórico de violência familiar do agressor, o uso de bebida alcoólica e a ineficácia de políticas públicas. Pode-se dizer que os cinco primeiros elementos interrelacionam-se, pois fazem parte do campo de análise do gênero. Em decorrência da influência cultural, as autoras explicam que há a construção de atribuições desiguais ao homem e à mulher, através de uma padronização de papéis que estipula autoridade àquele, o qual passa a subalternar esta, que tem o papel de obediência (SIQUEIRA; ROCHA, 2019, p. 15). Esse conceito dialoga com o significado de gênero, que conforme Gayle Rubin (1995, p.85), mais do que um simples conceito, representa uma categoria de análise histórica e um empreendimento, por parte das feministas contemporâneas, para explicação das desigualdades entre homens e mulheres. Segundo Rubin (1995, p. 86), integra as relações sociais fundadas em divergências entre os sexos biológicos e constitui um campo articulador das relações de poder.

Nesse sentido, Heleieth Saffioti (2011, p. 57-58), assinala que o patriarcado confere aos homens direitos sexuais sobre as mulheres através da hierarquização das relações sociais, e estrutura o poder, fundando-se em ideologia e violência. A agressão de gênero baseia-se nessa desigualdade histórica, “ou seja, num longo processo de construção e consolidação de medidas e ações explícitas e implícitas que visam à submissão da população feminina, que tem ocorrido durante o desenvolvimento da sociedade humana” (TELES; MELO, 2017, e-book). Dessa forma, não se pode tomar a violência como inerente ao ser humano, mas como um comportamento social, historicamente ensinado, devido a atribuições distintas de poder concedidas em função do gênero.

Consoante, pode-se dizer que o ciúme, a visão conservadora e o histórico de violência familiar estão atrelados à conceituação da agressão de gênero como um instrumento de poder nas relações afetivas, que leva a ações violentas, por parte do homem, e à normalização dos abusos, pela mulher. Fortificados historicamente pela ideologia patriarcal, atributos de gênero - de virilidade e agressividade masculina, e delicadeza e sujeição feminina - demonstram que os atos de violência não advêm da natureza biológica, mas da socialização humana (TELES; MELO, 2017, ebook). Segundo Teles e Melo (2017, ebook), os meios de controle social informal acentuam esses papéis: “os costumes, a educação e os meios de comunicação tratam de criar e preservar estereótipos que reforçam a ideia de que o sexo masculino tem o poder de controlar os desejos, as opiniões e a liberdade de ir e vir das mulheres”. Assim, o ciúme surge atrelado à noção de que a mulher constitui propriedade masculina; é expressão do poder simbólico do homem sobre ela, e as práticas que o envolvem acarretam a naturalização de condutas que têm o condão de se transformar em violências mais graves (SIQUEIRA; ROCHA, 2019, p.16).

A visão conservadora, por sua vez, remete à ameaça, a partir do empoderamento feminino, de destruição do status masculino de autoridade: a necessidade de manutenção de papéis de gênero faz com que muitos homens recorram à violência contra suas parceiras como forma de demonstração de poder, imposição da respeitabilidade ameaçada e reforço de uma imagem de dominação, muitas vezes transmitida hereditariamente (SIQUEIRA; ROCHA, 2019, p. 18).

Segundo o histórico de violência familiar do agressor, a mulher aceita e justifica as violências sofridas por entender serem consequências de traumas familiares passados vivenciados pelo parceiro (SIQUEIRA; ROCHA, 2019, p.18). Zancan, Wassermann e Lima (2013, p. 72), apontam que o modo como as agressões são percebidas nos relacionamentos afetivos obstaculiza o rompimento, pois “nesse contexto, o homem é visto como vítima de si mesmo, doente, impulsivo e descontrolado”. Nessa baila, de acordo com Cláudia Costa Guerra (1998, p. 50), é comum na imprensa a recorrência a patologias para descaracterizar o comportamento violento dos agressores, através de expressões como *maníaco, doente, desequilibrado, desumano, inconsequente*. A escolha de palavras, para a autora, acentua preconceitos e minimiza as ações violentas. Assim, retira as condutas agressivas do patamar social e as transfere para a categoria de patologia, (in)justificando-as biologicamente.

No tocante à ineficiência de políticas públicas, Siqueira e Rocha (2019, p. 17) pontuam dois problemas principais: obstáculos à denúncia da violência, por falta de amparo de políticas eficazes que propiciem autonomia à mulher, e falta de preparo, em questões de gênero, dos

profissionais responsáveis por atender mulheres em situação de violência - muitos deles permeados por ideias machistas e preconceituosas que tendem a facilitar a absolvição do agressor e dificultar o suporte à vítima, estendendo a violência sofrida.

Por fim, segundo Siqueira e Rocha (2019, p.15), o álcool tende a aumentar os impulsos e a agressividade dos autores de violências, os quais se sentem mais corajosos. Dessa maneira, conforme simbolizam Mascarenhas et al. (2020, p. 11), além de ter o efeito fisiológico de desinibir, atua sobre as expectativas sociais dos indivíduos em concordar com comportamentos violentos. Entretanto, não se pode tratar a ingestão alcóolica como *motivo* das agressões, o qual relaciona-se à histórica construção de atribuições desiguais a homens e mulheres, que leva à distribuição não-equivalente de poder na relação e à crença da superioridade e dominação masculina frente ao *sexo frágil*. Logo, não se considera a bebida alcóolica *causa* das agressões, mas fator de risco para sua ocorrência.

Consequentemente, Guerra (1998, p. 51) assinala que a violência contra mulheres não deve ser reduzida a um único fator causal, significando uma união de motivos que, em determinada situação, eclodem. Compreende-se que a causa primordial da violência funda-se na desigualdade de papéis de gênero, socialmente construída no sentido da atribuição de maior poder ao homem nos relacionamentos afetivos, em detrimento da mulher, a quem se determina a fragilidade do sexo. Como resume Saffioti (2011, p. 82), a agressão doméstica não acontece de forma aleatória; advém de uma organização social de gênero favorável ao masculino.

DADOS E INTERSECCIONALIDADE

Embora o gênero seja aqui tomado como categoria de análise (RUBIN, 1995, p. 85) e uma das causas primordiais da violência, vê-se necessário apontar seu cruzamento com outros fatores, visto que as mulheres não podem ser entendidas como um grupo homogêneo; têm especificidades que devem ser destacadas para um entendimento mais completo de suas vulnerabilidades (CREENSHAW, 2002, p. 174).

O art. 2º da Lei n. 11.340/06 aponta que a *todas* as mulheres devem ser garantidas circunstâncias e alternativas a uma vida não violenta, sem distinção de raça, etnia, classe, renda, educação, idade, religião e orientação sexual. As mulheres negras, entretanto, são mais vítimas fatais, relativamente a outras mulheres no país: entre 2008 e 2018, a porcentagem de assassinatos de mulheres não negras caiu 11,7%, enquanto o homicídio de mulheres negras elevou 12,4% (IPEA, 2020, p. 37). Scarance (2019, apud FBSP, 2020, p. 120) explica que esses dados reafirmam preconceitos históricos sofridos pela população preta em função do racismo e

da sustentação de desigualdades no Brasil, e demonstram a existência de maior vulnerabilidade socioeconômica entre mulheres negras.

No tocante às mulheres trans, tem-se que o país ocupa a primeira posição no ranking de nações que mais assassinam pessoas trans no mundo. Em 2020, todas essas mortes expressaram-se em assassinatos femininos (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2021, p. 7), o que aponta a especificidade das violências experienciadas por mulheres trans e sua vulnerabilidade frente a discriminações relativas à identidade de gênero.

As agressões às populações indígenas estão relacionadas especialmente a disputas territoriais e omissões estatais, e a falta de políticas públicas tende a afetar mulheres indígenas fortemente. Devido à lacuna de recursos, é comum que homens indígenas precisem trabalhar nas cidades, onde com frequência ingerem álcool, praticando agressões contra as mulheres e crianças ao voltar para as comunidades (SILVA; SANTOS; PEREIRA; SANTOS, 2020, p. 54-55).

A classe também constitui fator de vulnerabilidade. Mascarenhas et al. (2020, p. 9) apontam que a baixa escolaridade significa fator de risco à vitimização de mulheres, assim como o desemprego e a baixa renda. Conforme Saffioti (2011, p. 83), “a ameaça permanente de empobrecimento induz muitas mulheres a suportar humilhações e outras formas de violência”. Por outro lado, níveis elevados de educação, embora possam ajudar a lidar com a violência, em certos casos levam mulheres à vitimização (MASCARENHAS et al., 2020, p. 9), visto que o sucesso profissional feminino é percebido como uma quebra nos papéis de gênero, podendo gerar reações violentas do parceiro. Assim, enquanto mulheres costumam ser socializadas a lidar com a impotência, homens são condicionados a exercer o poder, tendendo à violência quando se sentem impotentes (SAFFIOTI, 2011, p. 81-82).

Desse modo, algumas mulheres, devido a peculiaridades individuais, necessitam atenção especial, em uma análise interseccional do gênero com outros fatores, tendo em vista que são atravessadas por discriminações outras, que não apenas em função do gênero, o que as torna, geralmente, mais vulneráveis a agressões específicas. A violência afetivo-psicológica, entretanto, por ser geralmente invisibilizada no âmbito de agressões materiais, dificilmente apresenta dados interseccionais que demonstrem a fundo suas especificidades em grupos de mulheres selecionados. Dessa maneira, os seguintes dados, embora possam não representar a realidade das brasileiras em todas as suas diversidades, demonstram as peculiaridades da violência em função do gênero feminino.

Números do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) analisados pelo jornal *Gênero e Número* (FERREIRA, 2020), apontam que 81% dos casos reportados de

violência psicológica em 2017 tiveram mulheres como vítimas. A pesquisa assinala que embora as denúncias masculinas tenham aumentado 86% entre 2014 e 2017, as mulheres permanecem sendo as principais vítimas dessa forma de abuso. Ademais, as mulheres, em 75% dos casos, sofreram, além das agressões psicológicas, violência física e, em 11%, estupro: a violência psicológica geralmente não ocorre de modo isolado. Por fim, o abuso psicológico teve como principais autores cônjuges, namorados e ex-parceiros da vítima, enquanto na violência contra homens predominaram familiares, o que corrobora com o apontamento de que “[...] a violência psicológica sofrida pelas mulheres é uma questão de gênero” (FERREIRA, 2020) e se dá majoritariamente no âmbito de relacionamentos afetivos.

Além disso, análise igualmente conduzida com base em notificações registradas pelo Sinam, entre 2011 e 2017, demonstrou que a violência psicológica perpetrada por parceiro íntimo no domicílio foi prevalente e recorrente em mulheres com deficiência e maiores de 20 anos (MASCARENHAS et al., 2020, p. 5), salientando a deficiência como fator de vulnerabilidade. O Mapa da Violência (WAISELFISZ, 2015, p. 59), reafirmou os dados trazidos por Ferreira (2020): em 2014, nos atendimentos de mulheres do Sistema Único de Saúde (SUS), o âmbito doméstico apresentou vítimas majoritariamente femininas (71,9%), sendo os parceiros e ex-parceiros os maiores responsáveis pelas agressões (35,1%), em especial contra mulheres jovens (43,1%). No tocante à idade das vítimas de agressão psicológica, percebe-se uma escalada de violência da infância até a vida adulta, sendo mulheres adultas as mais atingidas pelas agressões: crianças representam 15,5% das vítimas, adolescentes 18,9%, jovens 24,9%, adultas 26,6% e idosas 24,7% (WAISELFISZ, 2015, p. 59-60), reforçando a existência da violência psicológica em relacionamentos afetivos, que tendem a também seguir um padrão de subida até a idade adulta.

Por fim, embora a violência física tenha sido a mais frequente (48,7%), restringindo-se a pesquisa para o cometimento da violência por pessoa conhecida, verificou-se a prevalência de agressões psicológicas (47,8%) (WAISELFISZ, 2015, p. 59-60), ou seja, as mulheres estão mais suscetíveis de serem violentadas psicologicamente por pessoas conhecidas. Além disso, apesar de prevalecerem agressões esporádicas (37,3%), a reincidência de agressões, de 2 a 7 vezes, ficou em segundo lugar (20,3%) (WAISELFISZ, 2015, p. 59-60), demonstrando-se a repetição dos abusos psicológicos em pelo menos 1 a cada 5 casos notificados.

TIPIFICAÇÕES DOS ABUSOS PSICOLÓGICOS NO BRASIL

A violência psicológica, consoante dispõe o art. 7º, II, da Lei n. 11.340/06, pode tomar várias formas, ocorrendo através de ações que gerem dano emocional, redução da autoestima e

comprometimento ao desenvolvimento pleno da mulher. Através da conceituação legal, faz-se possível abarcar os abusos psicológicos em tipificações penais diversas.

Nesse ínterim, cumpre apontar a recente tipificação do dano emocional como crime. A Lei n. 14.188/21 criminalizou a violência psicológica, através da inserção do art. 147-B no Código Penal. Tal abuso consubstancia-se na provocação de dano emocional que lese o desenvolvimento feminino ou objetive o controle ou deterioração de decisões, crenças e ações. A lei trouxe a criminalização de ações anteriormente desconsideradas pelo ordenamento jurídico penal, haja vista que “diversas condutas consistentes em violência psicológica – como manipulação, humilhação, ridicularização, rebaixamento, vigilância, isolamento – não configuravam, na imensa maioria dos casos, infração penal” (FERNANDES, ÁVILA, CUNHA, 2021).

Fernandes, Ávila e Cunha (2021) apontam o novo tipo penal como uma vitória no âmbito do direito das mulheres, visto que a falta de tipificação configurava, em muitos casos, empecilho à concessão de medidas protetivas de urgência, pois embora haja possibilidade de deferimento das medidas no âmbito cível, sua concessão, na prática, costuma encontrar resistência por parte dos magistrados.

Também em 2021, a Lei n. 14.132/21 inseriu ao ordenamento jurídico o delito de perseguição, ou *stalking*, via introdução do art. 147-A no Código Penal. Nesse contexto, constitui violência afetivo-psicológica contra a mulher a perseguição reiterada que perturbe sua privacidade ou liberdade de qualquer modo, e ameace sua integridade psicológica, podendo ocorrer por qualquer meio, inclusive virtual. A legislação foi igualmente positiva ao direito das mulheres, trazendo aumento de pena nos casos em que o crime é perpetrado contra mulheres por “razões da condição do sexo feminino”, segundo art. 121, §2º-A: quando o delito englobe violência doméstico-familiar e por motivos de menosprezo ou discriminação feminina.

O crime de ameaça, por sua vez, consubstancia-se em “ameaçar alguém, por palavra, escrito ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, de causar-lhe mal injusto e grave”, conforme art. 147 do Código Penal. De acordo com o Anuário de Segurança Pública (FBSP, 2020, p. 126), em 2019 houve elevação em 9,1% do número de ameaças registradas no país, relativamente a 2018. Já no primeiro semestre de 2020, percebeu-se redução em 16,7% dos registros de ameaça contra mulheres, relativamente a 2019 (FBSP, 2020, p. 33).

No entanto, o citado número não indica necessariamente uma diminuição concreta nas ameaças contra mulheres, pois pode apontar subnotificação devido à pandemia do Coronavírus, que impôs a necessidade de isolamento social e necessidade de confinamento doméstico no ano de referência. Assim, pode ser indicador dos obstáculos, durante a pandemia, enfrentados pelas

mulheres para denunciar as violências, visto que embora o registro de diversos crimes tenha reduzido, houve elevação do feminicídio e das chamadas do disque-denúncia (FBSP, 2020, p. 39).

A violência moral inclui as agressões associadas aos delitos de injúria, difamação e calúnia, conforme art. 7º, V, da Lei n. 11.340/06, atrelados à imagem e honra da vítima dos abusos. Apesar de conceituada separadamente à violência psicológica pela Lei Maria da Penha, também causa marcas na psique e dano emocional às mulheres. A calúnia está presente no art. 138, do Código Penal, e se desenvolve na falsa atribuição de conduta criminosa a alguém, atingindo a honra subjetiva da vítima (MASSON, 2016, p. 199-200). Já a difamação, tipificada no art. 139 do diploma criminal, viola a honra objetiva, através da imputação de fato ofensivo à reputação da pessoa (MASSON, 2016, p. 208). Ambas constituem violência afetivo-moral de gênero quando perpetradas contra mulheres em função de seu gênero, no âmbito das relações íntimas de afeto.

O crime de injúria consiste na ofensa à honra subjetiva, ou seja, dignidade ou decoro da vítima, através de xingamento ou desqualificação, atacando-se suas qualidades morais ou físicas (MASSON, 2016, p. 213). De acordo com Cleber Masson (2016, p. 213), pode englobar o *bullying*, ou intimidação sistemática, que se caracteriza pela utilização de apelidos pejorativos e xingamentos pessoais, com objetivo de intimidação ou agressão. O art. 3º, V, da Lei n. 13.185/15 exemplifica o bullying psicológico como aquele realizado através de perseguição, amedrontamento, intimidação, dominação, manipulação, chantagem, dentre outras ações.

Conforme levantamento realizado pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT, 2020), a injúria e a ameaça representaram, em 2019, as incidências criminais centrais de violência de gênero na capital federal, representando os tipos penais mais frequentes desde 2011. A promotora de justiça Mariana Távora (apud MPDFT, 2020) aponta que esses dados podem relacionar-se à positiva e recente *desnaturalização* dos atos violentos, que teria elevado as denúncias das agressões através da popularização da Lei Maria da Penha e de campanhas de enfrentamento às agressões domésticas.

Adicionalmente, entende-se que a violência psicológica pode, em determinadas hipóteses, ser enquadrada no delito de lesão corporal, traduzido na ofensa à integridade corporal ou à saúde de alguém, segundo art. 129, do Código Penal. Como salienta Isadora Vier Machado (2013, p. 81), a doutrina não é pacífica quanto ao tema, havendo, no entanto, concepções no sentido de estender a interpretação do dispositivo às lesões psicológicas. No mesmo sentido, Cleber Masson (2016, p. 107-108) aponta que a caracterização do delito “depende da produção de algum dano no corpo da vítima, interno ou externo, englobando qualquer alteração

prejudicial à sua saúde, inclusive problemas psíquicos”, estando a *ofensa à saúde* compreendida por alterações tanto fisiológicas do corpo humano, como mentais.

Conforme Fernandes, Ávila e Cunha (2021), o crime de lesão corporal diferencia-se do dano emocional no sentido de que deve corresponder a uma patologia médica, comprovada por exame da lesão à saúde psicológica, como é o caso de transtorno de estresse pós-traumático. Ademais, pode variar em nível de intensidade, caracterizando desde lesão corporal leve à gravíssima. Destarte, não se pode olvidar que a violência psicológica do art. 147-B do Código Penal constitui tipificação com subsidiariedade expressa, aplicando-se apenas nos casos em que não caracterizar delito mais grave.

Por fim, no caso da violência afetivo-psicológica perpetrada por companheiro(a), ex-companheiro(a), ou qualquer pessoa com a qual a vítima do gênero feminino mantenha ou tenha mantido um relacionamento íntimo de afeto, além das disposições do Código Penal, deverão ser aplicados os mandamentos, procedimentos e as medidas da Lei Maria da Penha, que é geralmente mais específica e protetiva à mulher em situação de violência.

O CICLO DE ABUSOS

Consoante ensina Saffioti (2011, p. 62), as agressões domésticas contra mulheres ocorrem em escalada, e para ruptura demandam, em regra, interferências externas. Isso porque, tendo em vista a existência de codependência afetiva, a mulher geralmente não consegue, sozinha, abandonar o relacionamento abusivo, que se torna fixado, necessário (SAFFIOTI, 2011, p. 84). Nesse sentido, o ciclo da violência corresponderia, segundo a autora, às oscilações experienciadas pelo relacionamento até o momento da ruptura definitiva (SAFFIOTI, 2011, p. 79).

Danielle Bittar e Marina Kohlsdorf (2013, p. 448) apontam que as diferentes formas de violência doméstica podem ser integradas no ciclo de agressões, sendo a violência psicológica quase sempre anterior à física, ou seja, tende a escalar para outros tipos de agressão. Nesse contexto, Hirigoyen (2006, apud BITTAR; KOHLSDORF, 2013, p. 449) assinala que o ciclo violento passa por três fases, e ocorre de modo contínuo: acumulam-se tensões e, nesta primeira fase, a violência psicológica toma forma através de ofensas verbais, insultos e ameaças proferidos contra a companheira, hostilizando o espaço doméstico. Ademais, há a culpabilização da mulher pelas falhas no relacionamento. Esta, todavia, tem expectativas de reversão da situação conflituosa.

Em um segundo momento, há a *explosão da violência*, ocorrendo agressões físicas diversas, que podem estar atreladas ao uso de armas brancas ou de fogo. Por fim, há a fase da

lua de mel, em que o agressor se mostra arrependido e com medo de perder a parceira. A mulher, abalada, aceita o pedido de desculpas, confiando nas promessas de mudança do companheiro, e o ciclo se perpetua, ocorrendo sempre com maior rapidez e intensidade (BITTAR; KOHLSDORF, 2013, p. 449).

De acordo com Hirigoyen (2006, apud BITTAR; KOHLSDORF, 2013, p. 449), a partir da ocorrência contínua de ciclos de violência, a tolerância da mulher vítima das agressões se eleva, e ela passa a normalizar os abusos. Bittar e Kohlsdorf (2013, p. 449), assinalam que “esse processo de naturalização da violência está diretamente relacionado com a cultura patriarcal em que se organiza nossa sociedade”. Segundo as autoras, a recorrência do ciclo se deve, além da naturalização das ações violentas masculinas, a elementos como a dependência econômica e afetiva e a atribuição de culpa à vítima, “presente tanto pela declaração explícita de seus companheiros [...], quanto pela crença de não ter feito seu papel como mulher corretamente, já que, no imaginário social, está atrelada à mulher a responsabilidade do bom andamento da relação conjugal” (BITTAR; KOHLSDORF, 2013, p. 449).

O ciclo violento, iniciado a partir da agressão psicológica, é nocivo ao bem-estar da mulher, e pode acarretar, senão a morte em decorrência de feminicídio, consequências diversas à sua saúde física e mental. Segundo Siqueira e Rocha (2019, p. 19), essa espécie de violência influencia diferentes esferas da vida da mulher, e a faz crer que não merece respeito ou reconhecimento. Isolada, se cala, e não conseguindo juntar forças para partilhar de seu sofrimento com outra pessoa, “essas implicações tornam-na vulnerável, ficando mentalmente fragilizada, o que pode ocasionar mais tarde doenças psicossomáticas como depressão, ansiedade e outros males” (SIQUEIRA; ROCHA, 2019, p. 19).

Os impactos da violência na saúde mental incluem transtorno de estresse pós-traumático, abuso de substâncias psicoativas e comportamentos suicidas (MASCARENHAS et al., p. 2-3). Além disso, Day et al. (2003, apud BITTAR; KOHLSDORF, 2013, p. 451) apontam a possibilidade de desencadeamento de fobias, síndrome do pânico, baixa autoestima, desânimo, falta de concentração, dificuldade em tomar decisões, dependência extrema, sentimentos como culpa, inferioridade, vergonha e insegurança.

Não obstante o tipo de agressão sofrida, são diversas as consequências físicas que podem ser verificadas, como dores, tontura, palpitações, hematomas, fraturas, distúrbios gastrointestinais, redução ou ganho de peso, escoriações, contusões, inflamações, infecções urinárias, gravidez indesejada, aborto espontâneo (DAY et al., 2003, apud BITTAR; KOHLSDORF, 2013, p. 450-451). Bittar e Kohlsdorf (2013, p. 51) acrescentam, ainda, o desenvolvimento de sintomas sociais, que afetam a convivência comunitária e o trabalho da

mulher, que muitas vezes se ausenta do emprego, tem mudanças de ocupação constantes e falta a acompanhamentos em serviços de saúde.

Nesse sentido, Monteiro e Souza (2007, p. 30) explicam que as diferentes formas de violência experienciadas por mulheres no lar podem gerar seu isolamento social: “são mulheres que, de certa forma, deixam-se aprisionar”. Ademais, Bittar e Kohlsdorf (2013, p. 450), assinalam que diante da constância dos atos violentos, a mulher normaliza os abusos: “ela convalida o discurso do agressor, ou seja, apenas repete o seu discurso sem pensar a partir de si mesma. Crê que necessita dele para sobreviver; protege, justifica e se identifica com ele”.

Em consequência, sabe-se que muitas mulheres não abandonam o lar, permanecendo em situação de violência devido razões diversas, dentre elas a ausência de condições financeiras para sustentar a si ou a seus filhos, ou também o medo, em decorrência de ameaças proferidas pelo companheiro (PAIXÃO, 2018, ebook). Entretanto, segundo Wânia Pasinato (2005, p. 96), grande parte dos estudos nessa área associam a existência de um vínculo de dominação masculina e subordinação feminina como fonte de continuação da mulher no relacionamento e resistência à quebra do ciclo de violência.

Nesse contexto, em certos casos não se vislumbra motivo aparente para a continuação da mulher na situação de agressão. Diversas mulheres economicamente independentes permanecem em relações de abuso, mesmo que estas não envolvam ameaças diretas à sua integridade, ou de pessoas próximas a si. Nesse sentido, pode-se falar na formação de uma dependência afetiva, que, quando presentes as características específicas da violência cíclica conjugal, em especial a normalização dos abusos, levaria à formação de um liame psicológico ao agressor, que prenderia a vítima no relacionamento violento, impedindo-a de visualizar as violências, de romper com o ciclo de agressões e de procurar ajuda: uma Síndrome de Estocolmo a nível psicológico (SASSI, 2021, p 92).

PRISÃO DOMÉSTICO-PSICOLÓGICA: SÍNDROME DE ESTOCOLMO NAS RELAÇÕES DOMÉSTICAS

A denominação *Síndrome de Estocolmo* decorre do caso concreto a partir do qual a síndrome foi cunhada. No ano de 1973, em um assalto a banco na Suécia, empregados foram tomados de reféns durante seis dias, e no período em que ficou sob cárcere privado, uma das reféns alimentou sentimentos afetuosos pelo sequestrador, casando-se com ele posteriormente. Com base nesse episódio e em eventos similares, conceituam-se Síndrome de Estocolmo os múltiplos mecanismos psicológicos que acarretam a formação “[...] de um vínculo de dependência afetiva entre a vítima de um sequestro e o captor, além da aceitação de crenças ou

motivos que isentam, perdoam as ações tomadas pelo sequestrador durante a privação de liberdade” (GÓMEZ, 1999, p. 3, apud SASSI, 2021, p. 84).

Nessa linha, Amna Ahmad, Mudassar Aziz, Gulnaz Anjum e Farah V. Mir (2018, p. 542) assinalam que partir do citado caso, profissionais da área da saúde mental passaram a verificar padrões de similaridade em vítimas expostas a cenários diversos, tais como situações de estupro, relacionamentos abusivos, incesto e situações envolvendo ameaças e privação de liberdade, atribuindo-as a síndrome.

A Síndrome de Estocolmo, entretanto, não é reconhecida como uma patologia pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria, nem pela Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS). Consoante ensina Andrés Montero Gómez (1999, p. 3-4), tal fato explica-se na pouca atenção científica recebida pelo tema; nos poucos casos concretos de privação de liberdade que envolvem a síndrome e na falta de indícios visíveis, que tornam sua comprovação mais difícil. Ademais, há dificuldade de análise clínica das vítimas-reféns, que geralmente diagnosticadas com Transtorno de Estresse Pós-Traumático e, acreditando ter um sentimento genuíno de afeto pelo sequestrador, creem não ter a síndrome.

Apesar disso, como aponta Lucía Ester Rizo-Martínez (2018, p. 84) houve certo esforço científico na identificação e caracterização da síndrome, podendo ser conceituada como um vínculo positivo desenvolvido pela vítima-refém em relação ao sequestrador, uma reação emocional automática e inconsciente ao trauma vivido, que resulta no desenvolvimento de afeto, simpatia, pelo agressor. Isso porque, na situação de captura, a vítima coloca a necessidade de sobrevivência à frente do ímpeto de rechaçar o violentador.

Ahmad, Aziz, Anjum e Mir (2018, p. 542-543) indicam a criação de sentimentos positivos da vítima em relação ao agressor como o principal *sintoma*, frequentemente acompanhado de um sentimento negativo em relação às autoridades. Nesse sentido, Laura Lambert (2020) assinala o instinto de sobrevivência como o *ponto chave* da Síndrome de Estocolmo, apontando que as vítimas em situação de cárcere privado tendem a interpretar pequenos gestos de gentileza, em meio às péssimas condições de privação, como bom tratamento por parte do sequestrador.

Conforme ensina Gómez (1999, p. 5), a síndrome se trata de um distúrbio psíquico temporário de adaptação, diante da acentuada presença de elementos estressantes interpessoais e de entorno. Assim, acarretaria mudanças de cunho cognitivo, em sua maioria inconscientes, levando à adaptação à situação traumática enfrentada pela vítima (GÓMEZ, 1999, p. 5), que

passa a adotar a visão do sequestrador (SYMONDS, 1982, apud RIZO-MARTÍNEZ, 2018, p. 85).

No âmbito da violência doméstica, Vera George (2015, p. 12) explica que Dee L. R. Graham desenvolveu a teoria da Síndrome de Estocolmo aplicável aos relacionamentos abusivos, com base no comportamento dos sujeitos. Segundo Graham (1995, apud GEORGE, 2015, p. 12), a síndrome teria quatro precursores: ameaça à sobrevivência da vítima, bondade do agressor, isolamento e impossibilidade de escapar. Nesse trabalho, defende-se que o último requisito estaria presente de forma simbólica, e não material: apesar da vítima não se encontrar em situação de cárcere privado, desenvolveria uma espécie de prisão psicológica que a impediria de desatar o ciclo de abusos.

No mesmo sentido, Ahmad, Aziz, Anjum e Mir (2018, p. 544-545) apontam que a Síndrome de Estocolmo pode funcionar como uma estratégia de cooperação e sobrevivência às agressões, em que a vítima, submetida a abusos constantes, se sente impotente. Dessa forma, assinalam que ocorre uma polarização do relacionamento, através da intermitência das agressões – e, como aqui se defende, pela divergência de gênero entrelaçada na cultura -, dando ao agressor uma grande base de dominação em relação à vítima. Mais que isso, o parceiro utiliza instrumentos de negociação e assertividade, através dos quais obtém maior controle sobre a mulher, elevando sua possibilidade de ser o polo central da relação. Por fim, pequenos atos de bondade são acatados pela companheira, e servem para endurecer a polarização e a dinâmica de toxicidade do relacionamento, que se intercala entre ações bondosas e episódios de abuso.

No contexto da agressão doméstica, entende-se que a Síndrome de Estocolmo surgiria na fase da lua de mel do ciclo de abusos, “na qual o agressor, dizendo-se arrependido, promete mudanças à mulher e passa a tratá-la bem” (SASSI, 2021, p. 88). De Fabrique et al. (2007, apud RIZO-MARTÍNEZ, 2018, p. 84) assinalam fatores presentes em vítimas abaladas pela Síndrome de Estocolmo, os quais podem ser associados a mulheres em situação de violência: a colocação da vítima como refém por tempo considerável, a manutenção de contato pessoal e contínuo com o sequestrador, e o tratamento amável por parte do captor.

O tratamento dócil do agressor ocorre em momentos de baixa tensão no relacionamento afetivo, como é o caso da fase da lua de mel, no ciclo de agressões. O contato duradouro e personalíssimo também se faz presente em relações de afeto. Relativamente à situação de refém, entende-se que embora não haja, de fato, o confinamento físico da mulher vítima de violência doméstica no lar, o liame psicológico que a une ao agressor é tamanho que constituiria uma *prisão psicológica*, “em que o vínculo de dependência afetiva com o agressor, devido a

inúmeros motivos, é tamanho ao ponto de ficar psicologicamente atada [...], não tendo forças para quebrar o ciclo da violência” (SASSI, 2021, p. 88).

Ademais, comportamentos paradoxais presentes em vítimas de sequestro que adquiriram a Síndrome de Estocolmo e apontados por Graham et al. (2001, apud RIZO-MARTÍNEZ, 2018, p. 85) também podem ser percebidos nas mulheres submetidas à violência doméstica: professaram amor pelos agressores, defenderam-nos mesmo depois de fortes lesões e se culpabilizaram pela situação abusiva, negando ou minimizando as ameaças violentas. Pode-se dizer que essas condutas estão intimamente ligadas a questões de gênero, tendo em vista que agressões decorrentes do descumprimento de papéis femininos são socialmente naturalizadas (SASSI, 2021, p. 90), levando comumente à culpabilização feminina e à normalização dos abusos. Saffioti (2011, p. 85), explica que o relacionamento se torna, então, uma espécie de cárcere, em que o gênero domina e aprisiona a mulher, devendo o homem praticar atos violentos e a mulher aceitar essas agressões, em função de seu suposto *destino*.

Nesse sentido, em um contexto de violência afetiva, entende-se que em certos casos a mulher, em situação de constantes agressões, poderia adquirir uma Síndrome de Estocolmo doméstica a nível psicológico, estreitando seu vínculo emocional em relação ao companheiro-agressor e alimentando o ciclo de abusos, de forma a não ter poder emocional suficiente para sair do relacionamento violento. Dessa forma, apesar de sua liberdade de locomoção não se encontrar fisicamente restrita, encontrar-se-ia em uma situação de privação de liberdade psicológica (SASSI, 2021, p. 17), uma prisão afetiva e simbólica que a vincularia ao relacionamento abusivo.

SÍNDROME DE ESTOCOLMO COMO FATOR DE RISCO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA AFETIVO-PSICOLÓGICA

Entende-se que a Síndrome de Estocolmo constitui fator de vulnerabilidade psicológica para a continuidade de agressões perpetradas no âmbito das relações íntimas de afeto, em especial a psicológica, que é silenciosa, invisível. Isso porque, consoante abordado, a síndrome pode funcionar como um liame psicológico, que enlaça mais fortemente a mulher ao seu companheiro-agressor, encarcerando-a ao relacionamento de abusos.

Nesse sentido, além de ser uma variável determinante da continuação no relacionamento, a Síndrome de Estocolmo constitui fator de risco para a perpetração da violência, tendo em vista que tem como efeito a assimilação, pela vítima, dos comportamentos negativos do agressor (GORDON, 2005, apud RIZO-MARTÍNEZ, 2018, p. 86). Dessa forma, a mulher em situação de violência doméstica, emocionalmente abalada, ao adquirir a síndrome

tende a culpabilizar-se pelas agressões sofridas e aceitar a situação de abusos, permanecendo, em situação de vulnerabilidade, no relacionamento.

Consoante, Vera George (2015, p. 12-13) aponta três componentes da síndrome, analisados por Graham (1995, apud GEORGE, 2015, p. 12-13), em um estudo que escalonou sua presença em relacionamentos: a Síndrome de Estocolmo central/nuclear, os danos psicológicos e a dependência afetiva. Ligados ao primeiro, estão a minimização do comportamento violento, a autculpabilização e a apresentação de sentimentos afetivos em um contexto de medo. Os danos psicológicos, por sua vez, implicam questões interpessoais, como baixa autoestima e depressão, elementos aqui caracterizados como consequências da violência. Por fim, a dependência amorosa consubstancia-se na crença de que sua sobrevivência depende do afeto do companheiro, além de idealização do relacionamento.

De acordo com George (2015, p. 28), os três elementos se interrelacionam, contribuindo para com o desenvolvimento da Síndrome de Estocolmo. Nesse sentido, levando-se em consideração que, além do nuclear, os outros componentes constituem elementos psicológicos, pode-se dizer que a Síndrome de Estocolmo constitui fator de risco especial às relações de abuso que envolvem violência psicológica. Isso porque são situações em que a violência atinge as mulheres de forma invisível, e não ocorrendo a etapa física, material, do ciclo de agressões, este muitas vezes passa despercebido. Assim, a fase de tensões, insultos, ameaças, humilhações, isolamento e intimidação convola-se diretamente em lua de mel: o parceiro se desculpa, promete mudanças, e as violências são esquecidas e minoradas em função da reconciliação do casal.

Mas, embora sejam agressões abstratas, atingem as mulheres concretamente. Isso porque, na fase de lua de mel, a mulher, emocionalmente fragilizada, minimiza os comportamentos agressivos do parceiro, chegando muitas vezes a culpar-se pelas agressões sofridas. Tem início a Síndrome de Estocolmo nuclear (GRAHAM, 1995, apud GEORGE, 2015, p. 12-13), e o medo de novos abusos mascara-se pelo sentimento de afeto. Permanecendo no relacionamento, a mulher sofre em função das consequências da violência diária: surgem danos psicológicos que, igualmente invisíveis, passam a atormentá-la cotidianamente. Sob influência desses fatores, a dependência afetiva se concretiza, a relação se torna fixada, e a mulher não se vê em condições de pôr fim ao ciclo de abusos.

Assim, levando-se em conta as grandes similitudes entre os comportamentos de mulheres vítimas de violência de gênero e pessoas acometidas pela Síndrome de Estocolmo, é possível associar a ocorrência da síndrome aos casos de violência afetiva. Tendo-se em vista que a violência de gênero se caracteriza pela ocorrência de forma cíclica, a recorrência dos

abusos levaria, gradualmente, à normalização das agressões e aquisição da Síndrome de Estocolmo que, como fator adicional de vulnerabilidade, acarretaria a prisão simbólica da mulher ao relacionamento afetivo, levando à aceitação das violências, autculpabilização, permanência na relação e consequente perpetração dos abusos.

Por conseguinte, entende-se que o a Síndrome de Estocolmo em relacionamentos afetivos tem com precursores imediatos diferenças históricas de gênero, que atreladas ao sistema patriarcal de dominação distribuem desigualmente o poder nos relacionamentos heteroafetivos, levando a reações violentas dos companheiros contra suas parceiras. Assim, tem-se como desafio primordial o empoderamento feminino para a dissolução da síndrome e reparação da situação da violência, prevenindo-se também sua reincidência. Compreendidos os abusos de gênero como decorrentes da desigualdade entre homens e mulheres, o combate a essas discrepâncias implica alterações nas relações de poder e relativização da polaridade do relacionamento, sendo o empoderamento feminino peça-chave para a quebra do ciclo violento (MORAIS; RODRIGUES, 2016, p. 98).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Estocolmo é um fator de risco, e também de permanência, à violência psicológica em relacionamentos íntimos de afeto. Desencadeia-se em especial pelo instinto de sobrevivência aos abusos, e via adaptação ao trauma da violência. Desenvolve-se em função da polarização do relacionamento, que devido em especial a questões de gênero, põe o parceiro homem como figura central e de poder na relação.

A mulher, em situação simbólica de refém, e em contato contínuo com seu agressor, normaliza as violências, culpabiliza-se e professa amor por ele, diante de pequenos atos de bondade nos momentos cíclicos de lua de mel. Aprisionada psicologicamente, sofre das diversas consequências físicas, mentais e sociais decorrentes das agressões psicológicas, enquanto o ciclo de violências se perpetua.

Em consequência, entende-se que o empoderamento feminino, promovido e incentivado pelo Poder Público através de campanhas e medidas que visem à prevenção e à reparação da situação de violência psicológica, é essencial para a quebra da situação de dependência afetiva desencadeada pela síndrome. Faz-se necessário pensar a Síndrome de Estocolmo sob uma perspectiva de gênero, decorrente da tolerância social às diversas violências perpetradas contra as mulheres, combatível através de políticas públicas que incentivem a potência feminina e *desaprisionem* mulheres de relacionamentos abusivos.

REFERÊNCIAS

AHMAD, Amna; AZIZ, Mudassar; ANJUM, Gulnaz; MIR, Farah V. Intimate partner violence and psychological distress: mediating role of stockholm syndrome. **Pakistan Journal of Psychological Research**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 541-557, jan. 2018.

BENEVIDES, Bruna G.; NOGUEIRA, Sayonara Naidier Bonfim (org.). **Dossiê dos assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020**. São Paulo: Expressão Popular, 2021. 136 p. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>. Acesso em: 16 maio 2021.

BITTAR, Danielle; KOHLSDORF, Marina. Ansiedade e Depressão em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica. **Psicologia Argumento**, [S.L.], v. 31, n. 74, p. 447-456, 24 nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20447>. Acesso em: 03 abr. 2021.

BRASIL. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, “Convenção de Belém do Pará”**. 09 junho 1994. Disponível em: <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 30 abr. 2021.

BRASIL. Decreto-lei nº 2848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Lei nº 11340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, [...] e dá outras providências. **Lei Maria da Penha**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero. **Revista Estudos Feministas**, [s.l.], v. 10, n. 01, p. 171-188, jan. 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2002000100011&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2021.

FERNANDES, Valéria Diez Scarance; ÁVILA, Thiago Pierobom de; CUNHA, Rogério Sanches. Violência psicológica contra a mulher: comentários à lei n. 14.188/2021. **Meu Site Jurídico**. Online, p. 1-24. 29 jul. 2021. Disponível em: <https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br/2021/07/29/comentarios-lei-n-14-1882021/>. Acesso em: 22 ago. 2021.

FBSP. **Anuário brasileiro de segurança pública**. [s.l.]: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020. 331 p. Ano 14. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

FERREIRA, Lola. A dor da alma: explícita na lei maria da penha, violência psicológica faz 50 mil vítimas entre mulheres por ano, mas ainda não conta com punição. **Gênero e Número**. Online. 05 ago. 2019. Disponível em: <http://www.generonumero.media/violencia-psicologica-vitimas-lei-maria-da-penha-relacionamento-abusivo/>. Acesso em: 16 maio 2021.

GEORGE, Vera. **Traumatic bonding and intimate partner violence**. 2015. 66 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, *Victoria University of Wellington*, Wellington, 2015.

GÓMEZ, Andrés Montero. *Psicopatología del Síndrome de Estocolmo: ensayo de un modelo etiológico*. **Ciencia Policial**, [s.l.], v. 51, n. 1, p. 1-25, 1999. Disponível em: <http://www.caminos.org.uy/sindromedeestocolmo.pdf>. Acesso em: 02 maio 2021.

GUERRA, Cláudia Costa. **Descortinando o poder e a violência nas relações de gênero: Uberlândia-MG - 1980/1995**. 1998. 203 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de História, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 1998. Disponível em: https://www.pagu.unicamp.br/pf-pagu/public-files/arquivo/55_corrige.guerra_claudia_costa_termo.pdf. Acesso em: 07 abr. 2021.

HIRIGOYEN, Marie-France. **El acoso moral: el maltrato psicológico en la vida cotidiana**. Barcelona: Paidós Ibérica, 1999. 161 p.

IPEA (Brasil). Ministério da Economia (org.). **Atlas da violência**. Brasil: Ipea, 2020. 91 p. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 10 mar. 2021.

LAMBERT, Laura. **Stockholm syndrome: definition, examples and facts**. *definition, examples and facts*. 2020. Encyclopaedia britannica. Disponível em: <https://www.britannica.com/science/Stockholm-syndrome>. Acesso em: 02 maio 2021.

MACHADO, Isadora Vier. **Da dor no corpo à dor na alma: uma leitura do conceito de violência psicológica da lei maria da penha**. 2013. 278 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas, UFSC, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/107617>. Acesso em: 16 maio 2021.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 23, n. 1, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/vngYfCPbvZZD5nLtBtYxQ3p/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2021.

MASSON, Cleber. **Direito Penal Esquemático**. 9. ed. São Paulo: Método, 2016. 860p. v. 2.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; SOUZA, Ivis Emilia de Oliveira. Vivência da Violência Conjugal: fatos do cotidiano. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 16, n. 1, p. 26-31, mar. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3f9LYtJbg9XJWLZZ3QXmgtg/?lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2021.

MPDFT (org.). **Dia da Mulher: dados mostram necessidade de discutir violência psicológica**. 2020. Disponível em: <https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao-menu/sala-de-imprensa/noticias/noticias-2020/11657-dia-da-mulher-dados-mostrar-necessidade-de-discutir-violencia-psicologica>. Acesso em: 03 abr. 2021.

MORAIS, Milene Oliveira; RODRIGUES, Thais Ferreira. Empoderamento feminino como rompimento do ciclo de violência doméstica. **Revista de Ciências Humanas**, Viçosa, v. 1, n. 1, p. 89-106, jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/1771>. Acesso em: 16 jun. 2021.

OPAS (Brasil). **Devastadoramente generalizada**: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>. Acesso em: 01 jun. 2021.

PAIXÃO, Rosa Maria F. de B. Falcão da. **Violência Doméstica contra a Mulher**: reflexões acerca do cuidado. Garanhuns: Independently Published, 2018. E-book.

PASINATO, Wânia. Delegacias de Defesa da Mulher e Juizados Especiais Criminais: mulheres, violência e acesso à justiça. **Plural**, [s.l.], v. 12, p. 79-104, 4 dez. 2005. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/plural/article/view/75673/79225>. Acesso em: 07 maio 2021.

RIZO-MARTÍNEZ, Lucía Ester. *El Síndrome de Estocolmo: una revisión sistemática. Clínica y Salud*, [s.l.], v. 29, n. 2, p. 81-88, 22 jun. 2018. *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742018000200081#B28. Acesso em: 02 abr. 2021.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Graphium, 2011. 152 p. Segunda reimpressão.

SASSI, Ana Paula Z. **Síndrome de Estocolmo e Violência Doméstica contra a Mulher**: restrição de liberdade psicológica. Maringá: Viseu, 2021. 151p.

SCOTT, Jean. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, [S.I.], v. 2, n. 20, p. 71-99, jul. 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 07 abr. 2021.

SILVA, Edcleide da Rocha; SANTOS, Gabriela Maria Cota dos; PEREIRA, Glaciene Vareiro; SANTOS, Margarida de Oliveira dos. **Mulheres indígenas**: em defesa do território e da identidade. In: MEZADRI, Adriana Maria et al (org.). *Feminismo camponês popular: reflexões a partir de experiências no movimento de mulheres camponesas*. São Paulo: Outras Expressões, 2020. p. 50-61.

SIQUEIRA, Camila Alves; ROCHA, Ellen Sue Soares. Violência psicológica contra a mulher: uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno. **Arquivos Científicos**, Macapá, v. 2, n. 1, p. 12-23, 22 jun. 2019. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/107>. Acesso em: 16 maio 2021.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. **O que é Violência contra a Mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2017. 1ª edição e-book.

WAISELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da violência 2015**: homicídio de mulheres no Brasil. Brasília: All Type Assessoria Editorial, 2015. 79 p. Disponível em: https://flacso.org.br/files/2015/11/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 03 abr. 2021.

ZANCAN, Natália; WASSERMANN, Virginia; LIMA, Gabriela Quadros de. A Violência Doméstica a Partir do Discurso de Mulheres Agredidas. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 63-76, jul. 2013. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100007.
Acesso em: 16 maio 2021.

“MALDITA GENI”: A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA PSICOLOGIA ACERCA DE MULHERES QUE PERMANECEM EM CONTEXTO DE VIOLÊNCIA COM SEUS PARCEIROS ÍNTIMOS

Gislayne Cristina Figueiredo¹; Vanessa Clementino Furtado²; Nathália Paz Melo de Almeida³

RESUMO

O presente artigo apresenta uma investigação sobre as contribuições da Psicologia para o entendimento e discussão sobre mulheres em contexto de violência que permanecem com o seu parceiro íntimo. A partir de uma revisão bibliográfica, indagou-se quais são as principais abordagens psicológicas utilizadas para a análise do tema, assim como qual a compreensão que os estudos levantados têm da opressão sofrida pela mulher, de seus processos subjetivos e as implicações para a saída do contexto violento. Notou-se que, a partir do material levantado, algumas abordagens psicológicas encontram dificuldades em apurar a trajetória contraditória que envolve um relacionamento com percalços violentos. Dessa forma, propugna-se por uma Psicologia que seja capaz de considerar os determinantes sociais da violência de gênero, em sua relação dialética como as questões de gênero, raça e classe que consubstanciam a constituição do psiquismo.

Palavras-chave: Psicologia. Gênero. Mulher. Violência. Parceiro íntimo.

INTRODUÇÃO

“Maldita Geni” faz referência à canção “Geni e o Zepelim”, de Chico Buarque, na qual fica evidenciado as atribuições que as pessoas que conviviam na comunidade em que Geni habitava faziam a respeito do seu corpo, do seu modo de vida e com quem ela se relacionava. Na canção, Geni se torna alguém indigno de solidariedade, apenas mantras que entoam preconceito e julgamento são dirigidos a ela. Faz-se então um paralelo com a condição de muitas mulheres brasileiras em situação de violência perpetrada por seus parceiros íntimos e que optam por permanecer com estes e, em decorrência disso, também sofrem violência por parte da sociedade que as condenam.

Vivemos em um contexto de violências estruturais que alicerçam a sociedade a partir da dinâmica da exploração e opressão de uma classe sobre outra, a fim de garantir as altas taxas de lucros e a manutenção do sistema econômico capitalista como um todo. Dentro desta realidade, o patriarcado e o racismo se expressam de forma violenta no cotidiano visando

garantir, ainda, a hegemonia do *ethos burguês* na classe dominante, em uma sociedade na qual a grande maioria da classe trabalhadora é composta por mulheres e pessoas não-brancas (González, 1979/2020).

No que tange a situação específica das mulheres, a normatização da dominação masculina; a naturalização de violências, físicas ou sexuais, sofridas pelas mulheres; a condição de submissão e/ou dependência financeira; a sexualização e objetificação do corpo feminino, dentre outras expressões do machismo em nossa sociedade, formam o caldo de exposição das mulheres à situações de violências diversas; violências essas que são não somente silenciadas, mas muitas vezes sequer são compreendidas como tal dada a dimensão da naturalização do lugar da mulher na sociedade capitalista. Esse é o caso, por exemplo, da violência íntima cometida por parceiros afetivos: a violência conjugal.

A Psicologia, enquanto profissão, está estrategicamente inserida nos vários dispositivos de atenção às mulheres vítimas de violência, como nas delegacias e Varas especializadas do Judiciário, no Ministério Público, na Defensoria, nos CRAS, CREAS, casas-abrigos e demais serviços da assistência social e nos serviços de saúde, entre outros.

As/os profissionais psicólogas/os têm o compromisso ético e político de não se colocar de forma neutra, tampouco em posição de reprodução destas formas de violências contra a mulher. Por isso, é fundamental analisar criticamente o referencial teórico produzido até o momento para compreender as bases da formação e das práticas profissionais na área.

Por meio do Sistema Conselhos, a Psicologia tem se posicionado a favor da dignidade das mulheres que sofrem com a violência de gênero, produzindo referências que colocam em relevo a posição de proteção e cuidado no atendimento que é oferecido pela/o psicóloga/o, de modo que este possa contribuir com a transformação das estruturas sociais que produzem esse processo violento e endêmico (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012).

No âmbito acadêmico, pode-se perceber que a produção teórica da Psicologia sobre o tema tem acompanhado a evolução das discussões dos movimentos feministas e de mulheres negras, ampliando seu escopo, contribuindo para a compreensão dos sentidos de *ser* mulher e suas subjetivações. No entanto, percebemos a importância de aprofundarmos essas discussões no que se refere à violência contra a mulher – mais precisamente, sobre a violência perpetrada por parceiros íntimos: a violência conjugal, haja vista ser a condição do matrimônio, para a mulher, tão naturalizada por diversas instituições sociais como a religião e a própria família, o que contribui para a reprodução das condições de subjugação da mulher ao homem.

Desta forma, calcadas no referencial materialista histórico e dialético, buscamos investigar e compreender, a partir de uma análise bibliográfica crítica, como as pesquisas em

Psicologia têm sido realizadas, quais as principais abordagens teóricas, seus debates e conclusões acerca do fenômeno da violência conjugal, em especial no que tange às mulheres que optam por continuar com o seu parceiro. Além disso, visamos apresentar nossas contribuições para o tema a fim de contribuir, em última instância, com a prática profissional na atenção e acolhimento às mulheres vítimas de violência conjugal.

O ESPAÇO DOMÉSTICO COMO "O LUGAR DA MULHER": ENTRE INTERSECCIONALIDADES E NATURALIZAÇÕES

As violências contra a mulher – que de acordo com o Art. 7º da Lei 11.340/2006 podem se configurar como física, psicológica, sexual, patrimonial e moral – são expressões da violência estrutural de gênero, a qual é historicamente construída e baseada no patriarcado e caracteriza as relações assimétricas entre homens e mulheres na sociedade como um todo. Tais violências são categorizadas e nomeadas dependendo do contexto a qual se aplicam, sendo a doméstica e conjugal as mais amplamente analisadas e conhecidas.

Em relação à violência doméstica, esta é perpetrada por membros da família da pessoa agredida (pai ou mãe, irmão/ã, tio/a, avô/ó, primo/a, etc.), e a configuração entre vítima e agressor pode variar. Contudo, são as mulheres, em geral, as vítimas desta forma de violência. Assinalamos que, de acordo com o levantamento do Datafolha, publicado em junho de 2021, 48,8% das vítimas relataram que a violência mais grave vivenciada no último ano ocorreu tipicamente em sua residência.

Diante do exposto, podemos inferir que, na maioria das vezes, o lar não é um local seguro para a mulher, o que ficou ainda mais evidente durante o período de isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19. Os dados da pesquisa Datafolha (2021) informaram um aumento do feminicídio no Brasil. Em paralelo, houve queda nos registros de lesão corporal dolosa em decorrência de violência doméstica, indicando a dificuldade no registro das ocorrências devido ao maior tempo que o agressor passou com a vítima dentro de casa e em isolamento social, durante as adoções de medidas mais restritivas à circulação de pessoas nas ruas.

No que se refere à violência conjugal, esta se concentra nos agravos cometidos pelo parceiro íntimo da mulher, seja ele um companheiro, namorado ou marido. Ainda que a definição faça referência às relações heterossexuais, não deixamos de considerar que a violência de gênero também acontece nas relações entre duas mulheres, e de mulheres para com os homens, contudo, novamente, o que se têm de dados concretos é que as mulheres que mantém relações com parceiros masculinos são mais acometidas por violências conjugais do que os

homens, sendo esta a expressão de violência contra mulher mais comum (SCHRAIBER *et al.*, 2007).

Os dados da pesquisa Datafolha, já citada anteriormente, trazem que 72,8% dos autores das violências são conhecidos das mulheres, com destaque para os cônjuges/companheiros/namorados (25,4%) e ex-cônjuges/ ex-companheiros/ex-namorados (18,1%). E, por fim, que o perfil da mulher que é acometida por esta violência é composto majoritariamente por jovens (35,2%), negras (28,3%) e separadas (35%).

Em nossa sociedade, o espaço doméstico é historicamente “o lugar da mulher”. As atividades de reprodução da força de trabalho, especialmente as de cuidado familiar e doméstico, que são desempenhadas de forma naturalizadas pelo sexo feminino, se constituem como trabalho não pago. Elas são necessárias para manter a população viva, ou seja, dentro do contexto capitalista, para manter o mundo em movimento.

Neste sentido, Federici (2019a, 2019b) sustenta que o trabalho doméstico produz lucro ao capital, pois as atividades desempenhadas pelas mulheres - como preparar a alimentação do trabalhador, cuidar para a manutenção de um ambiente saudável com roupas e espaço limpo, favorecendo o bem-estar físico e mental, com um local de moradia bem zelados - são essenciais para a manutenção do processo de acumulação no capitalismo. Porém, tais funções não são sequer reconhecidas como trabalho. Justamente por isso, o trabalho de reprodução social torna-se invisível para o restante da sociedade visto que, em geral, esse trabalho é atribuído às mulheres como intrínseco de sua constituição biológica e orgânica, sendo naturalizado como um atributo das representantes do sexo feminino da espécie humana.

Desse modo, as estruturas dominantes reproduzem uma condição que leva as mulheres a vivenciarem um alijamento social e subjetivo. Por um lado, o fardo individual do trabalho doméstico carregado pelas mulheres que, muitas vezes se desdobram em duplas jornadas, torna inviável suas participações e presença na vida social e política (BIROLI, 2018). Por outro, nas estruturas hierárquicas do trabalho, que a organização de trabalho abstrato produz, o trabalho doméstico está aquém de ser compreendido como trabalho, pois não gera produção de forma imediata, sendo, também por isso, considerado hierarquicamente inferior, qualificação que se estende às habilidades e competências necessárias para desempenhá-lo, o que coloca uma condição de inferioridade, também, a quem o realiza (SOUZA-LOBO, 2021).

No que tange a análise do trabalho doméstico na realidade brasileira, é imprescindível notar que, em um país colonizado com um recente passado escravista, este trabalho, em geral, é atribuído às mulheres negras e não-brancas. A liberação da mulher branca, no Brasil, do

trabalho doméstico tem sido feita às custas da exploração de mulheres negras, como aponta González (1979/2020).

Assim, é imprescindível compreender esta dinâmica "do lugar da mulher" considerando a base racista estruturante do capitalismo, uma vez que esta é interseccionada pelas questões gênero e de classe, não em uma lógica somatória, visto que não são variáveis quantitativas, mas como assinala Saffioti (2015), no sentido de um enlaçamento de um nó frouxo, para permitir a mobilidade dos componentes que a integram. Pensamos assim em uma consubstancialidade entre os diversos elementos dos sistemas de poder e de dominação-exploração (classe-raça-gênero), os quais são inseparáveis, mutuamente se determinam e cujo entrelaçamento dialético é essencial para se compreender os processos de construção de subjetividade que constituem cada um dos sujeitos em nossa sociedade.

Saffioti (2015) ainda salienta que a condensação dessas três contradições – classe, gênero e raça – implica em um resultado potencializador de características distintas, apresentando-os como os eixos estruturantes da sociedade. Não se espera encontrar homogeneidade nessas contradições, uma vez que os processos sociais passam por constantes transformações, acompanhando a instabilidade do sujeito multifacetado inserido no meio.

Através dessa perspectiva analítica é possível apreender a articulação entre classe, raça e gênero, visto que assim são consideradas as particularidades que, quando entrelaçadas, se sustentam e se relacionam dialeticamente. Por fim, os apontamentos aqui trazidos nos possibilitam compreender como essas determinadas características compõem a complexa realidade de diversas mulheres brasileiras e se expressam, por exemplo, nas estatísticas apresentadas da violência doméstica.

Além disso, a compreensão de como o lar tem sido historicamente construído como "o lugar da mulher" demonstra que: a) este não é lugar naturalizado, com funções e tarefas próprias da natureza feminina, mas sim, que esta compreensão da natureza feminina é historicamente construído e se alicerça, em última instância, na exploração e opressão da classe trabalhadora no sistema capitalista; b) a violência contra mulher, cometida por parceiro íntimo – a violência conjugal – também é reflexo de uma organização social que em sua essência é desigual e acede a esta desigualdade entre classes, raça e gênero para sua manutenção.

O PSIQUISMO DA MULHER NO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA CONJUGAL COM SEU PARCEIRO ÍNTIMO

A violência perpetrada contra mulheres se expressa abundantemente dentro da estrutura capitalista, falocêntrica e racista, o que, partindo da concepção da constituição social e histórica

do psiquismo humano, leva-nos a analisar as consequências para a constituição da subjetividade das mulheres. Isto porque a existência de uma ideologia dominante essencialmente patriarcal cerceia possibilidades e tem a função de constituir indivíduos reprodutores de práticas alienantes e de subalternidade.

A violência estrutural de gênero é capaz de atingir homens e mulheres e suas respectivas relações, embora o saldo negativo seja maior para as mulheres, haja vista que, como afirma Saffioti (2001, p. 116): “[...] as mulheres como categoria social não têm, contudo, um projeto de dominação-exploração dos homens. E isto faz uma gigantesca diferença”.

Por conseguinte, para o entendimento e manejo de um problema tão complexo e multidimensional, são necessárias abordagens teóricas que se pautem de acordo com os emaranhados e as materialidades envolvidas em uma dinâmica violenta que repercute em uma realidade não-homogeneizada, da qual provêm fenômenos de diversas raízes, sendo incabível determinações naturalizantes. Sendo assim, é possível refletir sobre o *ser mulher* em nossa sociedade para questionarmos quais possibilidades estão disponíveis, e, por sorte, se poderão ser apropriadas para contribuir no desenvolvimento psíquico, ou, talvez, para uma eventual saída de um contexto de violência.

A estrutura social do capitalismo, alicerçada e perpetuada por meio da ideologia, entranha-se nas relações cotidianas mais triviais e auxilia o processo de produção e reprodução da lógica do capital de modo a naturalizar seus valores, sua moral e suas regras (FEDERICI, 2019b). Neste sentido, no que diz respeito à mulher que permanece em contexto de violência, notamos a reprodução em larga escala da ideia de que a permanência da mulher em contexto de violência, junto com o seu agressor é uma escolha e, portanto, as responsabilizações recaem sobre a própria mulher (MARTINS, 2020).

A culpabilização e responsabilização da vítima, por sua vez, cumpre uma função social: de manutenção desse lugar da mulher (SAFFIOTI, 2015), mas serve também para deslegitimá-la a ponto de prescindir de sensibilidade, solidariedade, entendimento e defesa. Um exemplo disso é a popular expressão “mulher de malandro” que significa “mulher que gosta de apanhar”, tal expressão linguística encontra suporte justamente na realidade dessas mulheres que, embora agredidas, “escolhem” permanecer com o agressor (MARTINS, 2020). Uma análise simplista, obviamente, da realidade dessas mulheres e dos determinantes implicados neste processo de “escolha”.

É preciso compreendermos que a constituição de nossa subjetividade e personalidade se dá de forma dialética, a partir de nossa relação com o meio, ou seja, a partir da relação que vamos estabelecendo com o meio ao longo de nossa vida, sendo assim, a personalidade, a

subjetividade e o próprio desenvolvimento psicológico não são funções biologicamente arraigadas, inscritas e/ou determinadas em um organismo humano seja este de um indivíduo do sexo masculino, seja do sexo feminino (OLIVEIRA, 2005; SILVA, 2009; MOURA *et al.*, 2016).

Portanto, o que afirmamos aqui é que, também no campo da constituição do psiquismo humano e de sua base material, o cérebro, nenhuma mulher nasce “programada” a ser mulher e expressar comportamentos próprios ao sexo feminino, em indivíduos da espécie humana, a expressão desses comportamentos encontra suas raízes na cultura, que passa a ser mais determinante do que a biologia.

[...] verás que a atual falta de direitos, sua privação e independência, seus direitos limitados na família e na sociedade de nenhuma maneira se explicam por propriedade congênitas especificamente femininas. Nem, tão pouco, aclaram-se com o argumento que a mulher é menos inteligente que o homem. Não, a situação de privação de direitos, a dependência da mulher, a falta de igualdade não se explica por nenhuma "propriedade" natural, se não pelo caráter do trabalho que a ela se destina em uma sociedade determinada. (KOLLONTAI, 1976, p. 06, tradução nossa)

A partir daí, pode-se compreender a atuação do papel da ideologia do capital – e a estrutura do capital em si – que, de forma sistemática, tem alijado possibilidades para a mulher, não permitindo o acesso à generalidade humana através da universalidade (SILVA, 2009), sendo esta o arcabouço histórico cultural da humanidade, a totalidade de potencialidades e possibilidades a fim de serem apropriadas pelos indivíduos. É fato que a classe trabalhadora de forma geral tem sido alijada dos processos de apropriação e pleno desenvolvimento humano, contudo, é fato também que a expressão da questão de classe por meio do machismo e racismo atua para criar níveis de desigualdades dentro da própria classe trabalhadora.

Ao considerarmos essas condições sociais e históricas, portanto, inferimos que a subjetividade da mulher em situação de violência com o parceiro íntimo se constitui com dificuldade para alcançar um desenvolvimento pleno, pois a atribuição de significados às suas apropriações pode estar comprometida pela maneira como aprendeu a representar sua realidade, sua condição de ser mulher e a quais referenciais foi exposta em seu processo de socialização, alienando-a frente aos produtos da atividade humana e diminuindo suas possibilidades de manejo da problemática (MOREIRA; PRIETO, 2010).

As marcas narrativas pessoais e singulares estão, assim, profundamente relacionadas com a realidade objetiva e material – que é marcada, por sua vez, pelo colonialismo, racismo, machismo entre outros processos de violação – ou seja, é no processo da singularização, dialeticamente no dinamismo constitutivo do psiquismo, que o sujeito se constitui:

A forma como indivíduo percebe e representa a realidade possibilita a construção e a atribuição de significado às suas apropriações e objetivações, produzindo, a partir das relações sociais, sentidos a essas [...] de maneira única; é a sua singularidade, que é construída pela mediação do particular entre o singular e o universal. (SILVA, 2009, p. 05)

Por este entendimento, não negamos a capacidade de agência da mulher simplesmente condicionando-a à uma engrenagem. Todavia, é fato que algumas possuem mais condições de escolhas que outras e essa diferença é salientada pela organização das estruturas sociais de acordo com o contexto que herdamos através da nossa história de vida e do nosso passado enquanto gênero humano (FERNANDES, 2020).

A forma como a mulher se relaciona com os mecanismos multifatoriais, pode culminar na orientação da mulher a conduzir e/ou suportar um cotidiano permeado por violências perpetradas por seu parceiro íntimo. Nesse processo violento, estão envolvidos fatores como a transgeracionalidade (FALCKE *et al.*, 2009; SANTOS; MORÉ, 2011) e a significação da marca da violência em suas relações, bem como o discurso religioso e à simbologia do casamento atrelada ao sagrado. Dessa forma, desfazê-lo pode ser inconcebível, o que leva a algumas mulheres a suportar as agressões e permanecer com seu marido violento até eventualmente culminar em seu feminicídio (MOREIRA; PRIETO, 2010).

Neste sentido, faz-se essencial problematizar o que a ciência psicológica vem produzindo de conhecimento sobre mulheres em contexto de violência que permanecem com o seu parceiro, incluindo a compreensão dos processos subjetivos envolvidos e as implicações para a saída ou não de seu ambiente violento, haja vista que essa produção teórica informa a prática dos profissionais que atuam junto a essas mulheres.

Por conseguinte, o presente trabalho se configura como um estudo do estado da arte da produção acadêmica da Psicologia a respeito de mulheres em contexto de violência e que permanecem com os seus companheiros.

O levantamento bibliográfico deu-se através de dois bancos de dados nacionais. Na base de dados PePSIC, onde são reunidos os principais periódicos sobre Psicologia no Brasil, foram utilizadas as palavras-chaves “mulher” e “violência”, ambos para todos os índices, obtendo o resultado da busca em 129 artigos científicos. Já na SciELO, acrescentamos à busca a palavra-chave “psicologia”, haja vista que esse banco de dados abrange outras áreas de estudo, e foram encontrados 59 artigos.

A fim de analisar os conteúdos dos artigos que mais se aproximavam do nosso objeto de pesquisa, após a análise dos resumos dos artigos, aplicamos os seguintes critérios: 1)

publicados entre 2014 e 2019, 2) produzidos no Brasil, 3) se tratar de uma pesquisa que abordasse mulheres permanecendo em contexto violento com o parceiro íntimo e 4) publicados por profissionais da Psicologia. Assim, chegamos a quinze trabalhos e após analisá-los na íntegra aplicando os critérios adotados, restaram sete artigos, os quais seguem listados na tabela abaixo.

Tabela - Artigos indexados no Scielo e no PePsic que versam sobre mulheres vítimas de violência que continuam com os parceiros agressores (2014-2019).

Título	Autores	Ano	Revista
1. A dinâmica psíquica e as estruturas defensivas da mulher vítima de violência doméstica	Gabrielle dos Santos Lucchese, Hilda Rosa Capelão Avoglia, Patrícia Oliveira Silva.	2017	Boletim Academia Paulista de Psicologia. São Paulo, v. 37, n. 92, p. 24-39, jan.
2. A mulher e a violência. Uma devastação subjetiva	Emilse Terezinha Naves.	2014	Revista Subjetividades. Fortaleza, v. 14, n. 3, p. 454-462, dez.
3. A permanência de mulheres em relacionamentos abusivos à luz da teoria da ação planejada	Ingridd Raphaelle Rolim Gomes, Sheyla C. S Fernandes.	2018	Boletim Academia Paulista de Psicologia. São Paulo, v. 38, n. 94, p. 55-66, jan.
4. Domínios Esquemáticos Apresentados por Mulheres em Situação de Violência Conjugal	Thamires Pereira Barbosa, Mikael Almeida Corrêa, Marilene Zimmer, Simone dos Santos Paludo.	2019	Revista de Psicologia da IMED. Passo Fundo, v. 11, n. 2, p. 51-68, dez.
5. Não há você sem mim: histórias de mulheres sobreviventes de uma tentativa de homicídio	Ana Karina Silva Azevedo, Elza Maria do Socorro Dutra.	2015	Revista Subjetividades. Fortaleza, v. 15, n. 2, p. 201-213, ago.
6. Os sentidos produzidos para a violência contra as mulheres a partir da perspectiva dos profissionais da delegacia especializada de atendimento à mulher de Betim-MG	Carolina Mesquita Oliveira, Maria Ignez Costa Moreira.	2016	Psicologia em Revista. Belo Horizonte, v. 22, n. 3, p. 729-748, dez.
7. Rota crítica: a trajetória de uma mulher para romper o ciclo da violência doméstica	Marília Meneghetti Bruhn, Lutiane de Lara.	2016	Revista Polis e Psique. Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 70-86, jul.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A partir daí, optamos por utilizar a Análise de Conteúdo em uma perspectiva qualitativa, tomando-se como unidade de análise o tema. Esta metodologia de análise, em consonância com Minayo (1992), se desenvolveu em três fases: 1) *ordenação dos dados*, 2) *classificação dos dados*, 3) *análise final*. Assinalamos que essas fases não se dão de forma completamente

estranque, mas se inter-relacionam entre si. Ao final da análise, as categorias construídas foram: 1) Responsabilização individual e Psicopatologização da violência, 2) A dimensão do cuidado intrínseco ao feminino e 3) Violência estrutural e institucional.

DA ANÁLISE DOS DADOS A PARTIR DAS CATEGORIAS CONSTRUÍDAS

Primeiramente, é importante destacar que a amostragem final é composta por, majoritariamente, autoras mulheres. Apenas um homem colabora no artigo “Domínios Esquemáticos Apresentados por Mulheres em Situação de Violência Conjugal”. É notório também que, a partir dos critérios que adotamos, num universo de 188 artigos, tenhamos chegado a apenas 7 que discutem, na área da Psicologia, a permanência da mulher no contexto de violência conjugal, ainda que os dados estatísticos nos apontem para uma realidade onde é alto índice de agressões contra mulheres cometidas por seus parceiros íntimos. Tal fato levanta uma série de questionamentos que se relacionam com as raízes e o desenvolvimento da Psicologia enquanto ciência e profissão no Brasil, porém tal discussão foge aos limites do nosso objetivo aqui.

Em vista dos dados levantados, no entanto, pudemos fazer um breve panorama das principais abordagens psicológicas utilizadas nos trabalhos analisados. Constatamos um predomínio de abordagens psicanalíticas, com 2 artigos, seguido por 1 da abordagem da Teoria da Ação Planejada e/ou Teoria da Ação Racional, 1 da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), 1 da Fenomenológica e outro que identificamos como pós-estruturalista. Em um dos artigos, não foi possível identificar qual a abordagem adotada, uma vez que essa não é diretamente explicitada e o embasamento teórico que subsidia as discussões citam referenciais muito diferentes e, por vezes, contraditórios entre si, com bases epistemológicas distintas.

RESPONSABILIZAÇÃO INDIVIDUAL E PSICOPATOLOGIZAÇÃO DO PROBLEMA

Podemos considerar comum em ambos os artigos de abordagem psicanalítica desta amostragem, (1) e (2), que os resultados e as conclusões foram pautados, majoritariamente, em uma responsabilização individual da própria mulher para a mudança do contexto da situação de violência com seu parceiro íntimo.

Nesse sentido, o texto (1) leva em consideração a presença de um ego fragilizado ao marcar que a dificuldade vivenciada pela mulher para a saída do contexto de violência não é pela “falta de reconhecimentos de seus direitos, mas sim, a órbita afetiva” (p. 4). Segundo as autoras, tal órbita afetiva decorre da fragilidade egóica feminina, destacada como uma

fragilidade do desenvolvimento individual, naturalizando e limitando o processo subjetivo da mulher, o que tem como decorrência a busca pela figura masculina “protetora”.

Dessa forma, com o discurso patologizante *in voga*, as autoras argumentam que a configuração conjugal violenta é observada como um “indicativo de “patologia superegóica” (p. 6), concluindo que a ausência de “estrutura defensiva eficaz da mulher” (p. 7) é o determinante facilitador na permanência em relacionamentos violentos, e, portanto, deve-se atentar-se à psicodinâmica *da mulher* para “possivelmente prevenir e reduzir situações de violência” (p. 7, grifo nosso), reduzindo e individualizando o problema multifatorial que constituem os relacionamentos violentos.

Em (2) é destacado que o alijamento na constituição da mulher é devido à sua perda do ideal fálico, tornando-a “hiância, finita e imperfeita” (p. 3), apontando ainda a “impossibilidade de uma sublimação no universo de algumas mulheres” (p. 3), o que as mantém sem recursos para transformação diante de eventos traumáticos, de tal forma que elas mesmas se colocam novamente em contexto violento. Como explicação para as origens dos possíveis traumas, a autora traz a relação entre mãe e filha, onde a mãe não cumpre seu papel de “garantir condições de inscrição na trama edípica” (p. 3) e falha em não constituir a feminilidade da filha, portanto, promovendo que esta fique “enclausurada num devastador aniquilamento subjetivo” (p. 3). Ainda segundo a autora, a traumatização dessa relação se dá pela incapacidade da filha de simbolizar e elaborar, e contribui para, no futuro, a escolha de relacionamentos marcados por violência, sendo assim, o artigo (2) define como um “princípio da repetição” (p. 5), que é orquestrado pela própria mulher, ao observar o histórico de parceiros violentos que são escolhidos pela mãe.

Portanto, observamos, novamente, a culpabilização individual diante de histórias de vidas marcadas pela denominada “violência transgeracional” (FALCKE *et al.*, 2009; SANTOS; MORÉ, 2011) permeado por indícios multifatoriais. Vale problematizar que tais repetições não são “orquestradas” por mulheres convivendo com violência perpetrada por seu parceiro íntimo, mas fazem parte de um contexto dialético que envolve vivências permeadas por opressões e reproduções das mesmas (SILVA, 2009; TOASSA, 2009). A relação mãe-filha que aparece no artigo (2) tem função social importante de internalização de comportamentos, valores e na construção da identidade feminina, o que pode contribuir para a naturalização de certos valores sociais e dificultar a construção de um repertório de defesa e a saída de contexto violento (MOREIRA; PRIETO, 2010). Contudo, observamos que o enfoque no comportamento materno pode configurar-se como um processo de culpabilização, centralizando a culpa na figura da

mulher e desconsiderando as múltiplas determinações sociais e históricas do problema em questão.

É fundamental transcender o campo do imediatamente dado e se compreender as raízes sociais da construção dessa forma de comportamento que é passado de geração a geração para as mulheres, ou seja, é fundamental discutir as bases sociais e históricas da constituição da mulher, de sua subjetividade e como este processo impacta em suas vidas individuais (OLIVEIRA, 2001; SAFFIOTI, 2015). Neste sentido, compreender a constituição psíquica humana a partir dos determinantes sociais e históricos, fundamentalmente o papel da ideologia dominante e das instituições sociais na manutenção e reprodução deste tipo de comportamento são essenciais para a apreensão dos múltiplos fatores que as reforça a se manterem numa condição de violência em um relacionamento amoroso, sofrendo violência de seu parceiro íntimo.

Assinalamos que, no fator da transgeracionalidade, ao invés da causalidade, é necessário considerar a dialética envolvida nessa dinâmica e o caráter não passivo dos envolvidos, pois entende-se que não está no papel da Psicologia, como ciência e profissão, afirmar que traumas da infância sejam trilhas determinantes únicas para relacionamentos abusivos na fase adulta.

Entretanto, cabe à Psicologia contribuir para uma compreensão de que subjetividade e os comportamentos são frutos de múltiplas determinações onde a história individual – ontogênese – entrelaça-se com a história do desenvolvimento da humanidade e seus meios de produção da vida humana – filogênese – evitando atestados generalistas e padronizados (SILVA, 2009; MOURA *et al.*, 2016). Isto porque contextos socioculturais engendram expressões específicas com peculiaridades características de cada violência vivenciada por mulheres singulares, que possuem modos específicos de reação frente a esse agravo.

Outro fator que pôde ser observado nos textos levantados, foi uma tendência de psicopatologização do problema, principalmente quando a abordagem apresenta traços de um modelo psicodinâmico que busca estabelecer uma etiologia denexo causal, denotando um caráter de explicação e/ou justificativa do problema: trauma na fase infantil leva a desenvolvimento de algum transtorno na fase adulta, por exemplo. Ao nosso ver, esta é uma maneira reducionista de tratar o fenômeno, e este não é considerado como sendo um elemento integrante de um complexo processo histórico e social. Com isso, constatamos que tais análises, por não conseguirem encontrar as determinações materiais que motivam o comportamento das mulheres que vivenciam e permanecem em contexto violento, recorrem à psicopatologização em busca de explicações, reduzindo o problema a apenas um dos seus elementos.

Já no artigo (4), são apresentados os Esquemas Iniciais Desadaptativos – EID’s –, sob a perspectiva da prática da Terapia Focada em Esquema de Jeffrey Young, um modelo que advém da Teoria Cognitivo Comportamental - TCC. Este modelo parte do pressuposto que as “crenças disfuncionais” (p. 2) podem levar a uma naturalização do ciclo de violência na qual uma mulher pode estar inserida, uma vez que os EIDs são, de acordo com os autores, padrões emocionais e cognitivos que resistem a mudanças e perpetuam essas crenças. O artigo ainda aduz que a formação dos EID’s “pode ser um obstáculo para que a mulher consiga romper com o agressor” (p. 2). Além disso, discorrem que os EID’s são desenvolvidos no decorrer da infância e da adolescência, portanto, acredita-se que é importante o estabelecimento de um vínculo seguro e estilos parentais saudáveis. Contudo, assinalamos que o artigo não precisa quais seriam os parâmetros para se considerar uma forma parental como saudável para agir contra a formação de EID’s e evitando fatores transgeracionais que influenciam na percepção da violência na fase adulta.

Os resultados apresentados no referido artigo são inconclusivos e os autores alegam que a amostra era reduzida. Nas conclusões, os autores ressaltam que “não pretendem atribuir às mulheres a responsabilidade pela manutenção na violência sofrida” (p. 8), salientando que tais evidências contribuem para uma visão mais ampla ao considerar as “dificuldades pessoais das mulheres perante essas violações” (p. 8). Apesar da conclusão dos autores, ainda fica evidente durante a pesquisa um viés de análise individualizante, dando ênfase aos aspectos que são da esfera do indivíduo, visto que a análise não considera os condicionantes históricos e sociais que estão implicados no fenômeno da violência contra a mulher.

De todas as formas, na quase totalidade dos artigos ora analisados, percebemos ainda a persistência de um modelo científico, clínico e terapêutico positivista, onde o objeto tende a ser observado em espaço neutro para que seja aplicado uma intervenção modificadora da situação apresentada, intervenção essa de caráter individual e patologizante, com a finalidade de cura.

A DIMENSÃO DO CUIDADO INTRÍNSECO AO FEMININO

Dentro dos parâmetros atuais da nossa sociedade, o cuidado está posto como um exercício de responsabilidade indispensável no dia-a-dia de milhões de mulheres brasileiras, sem contar a dependência associada a elas por quem recebe seus cuidados e a existência de um sistema vigente que as punem por exercer essa função necessária, porém desvalorizada (BIROLI, 2018). Apesar das transformações, avanços e aquisições de direitos sociais e trabalhistas para as mulheres nos últimos anos, ainda é a mulher quem garante a realização das

funções no âmbito doméstico, dedicando mais tempo do seu dia e, conseqüentemente, da sua vida, a este trabalho do que o homem.

Neste sentido, entendemos que a dimensão do cuidado e o papel de quem o exerce é sócio, histórico e politicamente delimitado, embora suas relações envolvam aspectos pessoais e afetivos (BIROLI, 2018).

Por obra do capital, a dona de casa abastece o lar através de seu trabalho doméstico como por ato inato de amor, o que na realidade acontece por meio de desgaste físico e psicológico, que é invisibilizado pela impressão de naturalização. No entanto,

Não existe nada natural em ser dona de casa, tanto que são necessários pelo menos vinte anos de socialização e treinamentos diários, realizados por uma mãe não remunerada, para preparar a mulher para esse papel, para convencê-la de que crianças e marido são o melhor que ela pode esperar da vida. (FEDERICI, 2019b, p. 43)

No artigo (5), o qual se utiliza de uma abordagem fenomenológica, há relatos de vivências de três mulheres sobreviventes de uma tentativa de feminicídio seguido de suicídio do agressor. Na pesquisa em questão, inclusive, levanta-se o seguinte questionamento: “o que moveria, então, nossas protagonistas a permanecerem numa relação violenta, que ameaçava a sua integridade [...]?” (p. 12). É introduzido o argumento de que a constituição de uma família, ter um amor e cuidado para com os filhos faz parte da significação da existência dessas mulheres. Ainda, ao vivenciarem relações violentas e permanecerem com esses homens, estavam escolhendo o seu existir, uma vez que “elas seguiram o movimento do seu existir e, mesmo em possibilidades restritas de existência, permaneceram assim existindo, embora isso significasse existir-para-um-homem” (p. 12).

A “escolha” deste existir, por sinal, já se faz por existir em violência, contudo, nota-se que esta escolha é deliberada a partir de determinantes sociais, marcadamente pela ideologia dominante e por uma reprodução social que reitera os padrões estruturais da divisão sexual do trabalho na vida doméstica. Biroli (2018, p. 52-3) aponta e reforça neste sentido:

O trabalho que as mulheres realizam na vida cotidiana doméstica, a forma que ele assume e o tempo que lhe é dedicado estão longe de constituir escolhas voluntárias, apesar de não existirem impedimentos legais para a busca de outros caminhos e de esse trabalho não ser resultado de coerções identificáveis como tais [...]. A alocação das responsabilidades pelo trabalho, e, especificamente, pelo cuidado é institucionalizada, permeia as relações cotidianas domésticas, mas não depende do exercício aberto da autoridade por parte do pai nem do marido ou do companheiro.

Outrossim, é possível encontrar no repertório de mulheres convivendo com seus parceiros em relacionamentos violentos a estratégia de enfrentamento e responsabilização pela manutenção da relação amorosa e familiar (ZANELLO, 2018). Sendo assim, quando Zanello (2018, p. 102) afirma que “no silenciamento das mulheres há uma renúncia de si para cuidar dos outros”, demarca a responsabilização integralmente posta e/ou significada na mulher para o bem-estar do outro.

Além disso, é observável (5) o sentimento “inerente” de constituir uma família e estar apta para ofertar o cuidado ainda que esta relação seja marcada por violência. Neste sentido, Biroli (2018, p. 59) destaca a necessidade de “compreender os efeitos negativos *dos arranjos sociais correntes* para as pessoas que assumem a responsabilidade de cuidar de outras”. Nesse sentido, sem desconsiderarmos os valores de afeto e emoções envolvidos nas relações estabelecidas, é possível inferirmos que, embora tais mulheres se arrisquem – “escolham” – a permanecerem em contexto violento com seu parceiro íntimo para cumprirem com a responsabilidade do cuidado, não são ressarcidas em solidariedade. Assim, torna-se evidente as assimetrias estruturais das relações cotidianas entre homens e mulheres no ambiente doméstico.

Para além disso, Biroli (2018) ainda chama atenção para a denominação da responsabilização feita de modo inapropriada, quando esta o é demarcada sem considerar os condicionantes sócio-históricos-estruturais, dando a entender como escolhas “irracionais” ou “irresponsáveis” (p. 52), indo ao encontro com os discursos discriminatórios e ofensivos que são propagados contra as mulheres que não saem dos relacionamentos conjugais violentos, em razão dos filhos ou pela preservação da família.

Assim, é importante ressaltarmos que a família, enquanto complexo social, configura-se como uma instituição suficientemente forte no que tange o objetivo de reprodução e conservação das estruturas sociais, uma vez que seu modelo é sempre o ideal de família burguesa, sendo, portanto, um importante reforçador deste lugar que a mulher ocupa na dinâmica familiar.

De modo geral, o “ser mulher” determinado pela reprodução social com bases na ideologia dominante se reduz, objetivamente, ao “ser que cuida”. Esta ideologia está tão intrinsecamente ligada ao ser mulher, quanto ao ser mulher e mãe, pois a este destino estão fadadas todas as mulheres: ocupar o lugar da maternidade no seio familiar, assumindo as posições de cuidado da família e proteção da prole, inclusive, da proteção à violência que ela própria sofre de seu parceiro íntimo.

No caso do artigo (6), a abordagem psicológica orientadora da pesquisa não fica em evidência. Neste texto, há uma análise de conteúdo sobre a compreensão dos sentidos produzidos pela violência contra as mulheres pela equipe da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher de Betim-MG - DEAM/Betim-MG. As autoras constataam que a equipe da citada delegacia compreende que a interrupção da violência depende da atitude da mulher e, novamente, observa-se a manifestação da categoria “Responsabilização Individual” através do discurso da equipe da delegacia.

A categoria “Violência estrutural e institucional” marca forte presença por esse ângulo, pois, de fato, como o texto (6) afirma, as delegacias especializadas no atendimento à mulher são a porta de entrada no enfrentamento à violência. Montenegro (2015, p. 171) corrobora ao dizer que “é o meio mais fácil de acesso à Justiça penal, pois estão nos bairros, inclusive da periferia, não apresentando custos, nem formalidade [...]”. No entanto, é preciso considerar que:

A procura pela polícia, na maioria dos casos narrados, revela a total falta de alternativas para a resolução do conflito. Sem ter acesso a outras instâncias que poderiam ajudar a resolver e até mesmo evitar os conflitos conjugais, resta à mulher procurar a delegacia e, conseqüentemente, a justiça criminal. (MONTENEGRO, 2015, p. 172)

Assim, apesar de ser o mais acessível, esse caminho nem sempre resulta em ser o mais eficaz para o deslinde do problema, o que complica novamente a situação da mulher que tenta sair da situação de violência, conforme aponta o artigo (6) que analisamos. Nele, descrevem-se os atendimentos recebidos por mulheres vítimas de violência, apontando que as lesões corporais apresentadas pelas vítimas estão sujeitas a avaliação dos policiais civis que não são, necessariamente, capacitados para tal função – já havendo esta atribuição aos médicos legistas. Tal procedimento expõe, assim, mais uma vez, a mulher a uma situação constrangedora e violenta de validação das marcas da agressão outrora sofrida – além de evidenciar a violência institucional, a qual é demarcada pela ação, omissão, imperícia ou demora de agentes públicos na garantia dos direitos das vítimas.

A questão da violência estrutural também aparece no artigo (3), que realiza uma revisão bibliográfica com estudos à luz da Teoria da Ação Planejada e/ou Teoria da Ação Racional. O artigo aborda as problemáticas envolvendo o vínculo familiar em decorrência dos atravessamentos pelas ordens de restrições e, neste contexto, Montenegro (2015, p. 179) apresenta um argumento que enriquece a discussão e amplia a perspectiva neste espaço atravessado de nuances:

O Direito continua tratando a violência doméstica, em termos penais, como se fosse um problema entre duas pessoas estranhas que não têm laços afetivos, como se não fossem voltar a morar na mesma casa ou conviver por causa dos filhos. A Justiça Criminal só é capaz de oferecer, nesses casos, uma condenação ou uma absolvição, e nenhuma dessas situações, como regra, minorará as dificuldades enfrentadas pelas partes.

No texto (7), um estudo que analisa o discurso do prontuário de uma usuária de serviço de abrigo para mulheres em situação de violência doméstica, é relatado os “fatores inibidores” que estimulam as mulheres a continuarem em relações violentas. Entre tais fatores inibidores estão os sentimentos expressos pela mulher em relação ao autor da agressão, sendo ele muitas vezes o pai dos seus filhos. Neste caso, a usuária da Casa-Abrigo descreve a contradição do processo do rompimento conjugal violento ser muito “sufocante” (p. 6) por causa das demandas da instituição e, devido a isso, lida com a situação sob pressão.

Ademais, para além do fato do rompimento com o companheiro, há o rompimento com os filhos, pois foram mandados para um abrigo apenas de crianças. Denota-se aí uma violência enorme da esfera institucional e das políticas públicas, que deveriam contribuir com a mulher em situação de violência, porém, trabalham no sentido contrário: reforçam o sentimento de culpa, individualizam a problemática e atuam no sentido do afastamento da mãe de seus filhos.

Sob este panorama, de acordo com o texto do artigo analisado, a instituição demonstra não levar em consideração a ambivalência presente nas angústias da abrigada, e as autoras do artigo em questão evocam que “os discursos da rede socioinstitucional indicam uma intolerância da equipe com relação ao processo singular de luto do rompimento da violência e separação conjugal – contribuindo para a ineficiência institucional” (p. 7). Seguem então, relatando a fala de uma técnica da Casa-Abrigo, na qual fica evidente a dificuldade de manejo com o processo subjetivo da abrigada.

Novamente, podemos notar os indícios de violência institucional, sendo esta configurada como uma outra forma violência experienciada pela mulher, embora a Casa-Abrigo seja uma instituição pertencente às garantias da Lei 11.340/2006, que visa o acolhimento emergencial da vítima e oferecimento de cuidado, assistência social e fomento da autonomia visando fortalecer a mulher para a saída de situações de violência. Assim, pelo exposto no artigo que analisamos, parece-nos que a instituição não funciona segundo essas diretrizes, mas reproduz a violência de gênero socialmente vigente em nossa sociedade; visto que, de acordo com o estudo (7) “o encaminhamento dos filhos para um abrigo – é usado – como forma de pressionar a usuária para que ela saia da relação conjugal violenta” (p. 7).

Nota-se que a atuação das políticas públicas e a forma como a lei é implementada acabam por não abrir espaço para entender quais seriam as formas como essa mulher gostaria de lidar com a situação, ou seja, quais seriam as melhores estratégias, desde o seu ponto de vista, para a resolução do conflito enfrentado com o seu parceiro íntimo perpetrador da violência conjugal.

De acordo com a literatura, o oferecimento de uma resposta apenas punitivista para o seu agressor – sendo este uma pessoa que lhe é conhecida e por quem nutriu fortes vínculos durante uma parte da vida, faz com que a mulher apresente afetos e comportamentos contraditórios durante o processo de tentativa de rompimento da violência, haja vista o desejo de não condenar o pai de seus filhos ao sistema carcerário (MONTENEGRO, 2015). Neste sentido, entrelaça-se aqui a categoria “A dimensão do cuidado intrínseco ao feminino”, ao evidenciar que mesmo em uma situação de violência, a mulher mantém a carga da responsabilidade pelo cuidado do outro – inclusive quando esse outro é seu agressor.

Muitas vezes, a “pena” desejada pela vítima ao seu “agressor” é que ocorra a separação entre eles e que cada um possa viver a sua vida daqui para frente. O Direito Penal só é capaz de encontrar um culpado, impondo-lhe uma pena, independentemente da vontade da vítima.” (Montenegro, 2015, p. 172)

Nesta perspectiva, no artigo (6) é relatado os casos em que mulheres solicitam nas delegacias a prisão imediata do seu agressor, na intenção de “assustá-los” (p. 6) ou de usar o boletim de ocorrência como método de barganha contra aquele que a agrediu, ao “ameaçar o parceiro de prisão” (p. 7). Portanto, observamos um mecanismo de construção de alternativas por parte dessas mulheres, a fim de combaterem a violência doméstica a que estão submetidas. Essas procuram se apropriar da autoridade da instituição pública e de um documento oficial, convertendo-os em instrumento de negociação com o autor da agressão e como uma forma de tomarem para si o controle do conflito conjugal (6), com o “objetivo de reordenação do contexto familiar ou de viabilização da separação conjugal” (FALCKE *et al.*, 2009), sem que haja necessidade de tramitação através dos meios da justiça penal.

Diante das análises aqui expostas, notamos a necessidade de apresentar alternativas que possam ir além das medidas punitivistas para o agressor e que, pelo elo afetivo, impactam na própria vítima.

Desta forma, compreendemos que a atenção às mulheres deve ser composta por uma equipe multidisciplinar qualificada, para além do aparato judiciário e da ótica do dualismo vítima-agressor, permitindo construir práticas que não reforçam a culpabilização da vítima – o que fazem quando compreendem seu comportamento como algo herdado, inconsciente ou

arraigado em seus próprios conflitos pessoais, ou quando reforçam um lugar para o feminino que arca com todas as responsabilidades de cuidado para com a família, de manutenção do espaço familiar e do matrimônio mesmo sob violência.

No conteúdo dos textos que analisamos, é possível destacar como a ideologia dominante influencia na forma de análise das condições das mulheres vítimas de violência. Por isso, urge que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, se coloque como elo indissociável para mediar os processos subjetivos que são, em sua essência, entrelaçados com as condições objetivas e materiais de existência na nossa sociedade.

Considerar as particularidades específicas de cada mulher vítima de violência implica em compreender que não é um único fator que se faz determinante neste processo, mas sim a relação entre o meio e sua subjetividade, onde “os mesmos fatores – são – refratados pelo prisma da experiência emocionalmente vivida” (VIGOTSKI, 2010, p. 3).

É neste sentido que se faz importante a contribuição de referencial teórico, técnico e científico crítico na área da Psicologia, de forma a embasar práticas que possibilitem um espaço de atenção às demandas específicas de mulheres em suas particularidades e singularidades, atravessando o campo da aparência, da individualização do problema e auxiliando a compreensão da essência do fenômeno para construir junto com a mulher atendida alternativas possíveis diante de sua realidade, de modo que o indivíduo seja agente de sua própria história.

Portanto, para contribuir de fato com os processos de emancipação dessas mulheres, é preciso que a Psicologia problematize as relações sociais ora vigentes, pautadas na compreensão conservadora do significado da família, do “ser mulher” e de cuidado que estão imbricadas com as questões de gênero, raça e classe, trazendo luz à dimensão política na constituição das subjetividades, o que não pôde ser encontrado nos artigos analisados por este trabalho.

Compreendemos que a atuação profissional ético-política em Psicologia deve superar compreensões e atuações patologizantes e individualizantes, pois uma prática que pretenda contribuir com a construção da dignidade e com a promoção de saúde mental das mulheres em situação de violência que permanecem com seus parceiros íntimos deve considerar que não se pode trabalhar com o conceito de “cura” – haja vista que a violência contra a mulher não se trata de uma doença. Outrossim, tampouco deve atuar no sentido de (re)produzir uma série de violências de gênero que são social e institucionalmente produzidas, se configurando como uma legitimadora do processo de culpabilização e de punição à mulher que não denuncia a violência.

Neste sentido, é imprescindível que os profissionais da área da Psicologia assumam firmemente uma posição crítica que se contraponha as formas de funcionamento institucional

e às atuações dos colegas profissionais que reproduzem comportamentos discriminatórios durante o atendimento de mulheres em situação de violência, as quais podem apresentar contradições diante de sua experiência de violência com o parceiro íntimo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, podemos constatar que a violência entre pares afetivos possui diferenças em relação aos outros tipos de violência, incluindo a doméstica – a qual é comumente confundida com a violência conjugal. Entretanto, os fatores da conjugalidade e os vínculos afetivos presentes numa relação conjugal, somados à responsabilidade do cuidado familiar provindos da lógica de uma organização social que contribui para a manutenção da mulher no âmbito doméstico e/ou como cuidadora, constrói um cenário muitas vezes contraditório para que a mulher trace a sua trajetória de possível saída do relacionamento violento.

Nesse cenário, é preciso preconizar a superação de fato da condição de exploração e opressão sofrida pelas mulheres, as quais não devem ser compreendidas como um grupo homogêneo, haja vista que em uma sociedade capitalista, esses mesmos processos de exploração e opressão criam diferenças de gênero e raciais entre as mulheres e dentro da própria classe trabalhadora.

Destarte, é pela transformação radical das estruturas de exploração e opressão que se busca a organização de novas formas de reprodução dentro das relações entre os sujeitos sociais como um todo.

Neste sentido, é imprescindível que, no campo da atuação psicológica, evite-se atuações patologizantes e individualizantes, uma vez que, partindo do entendimento que o desenvolvimento do psiquismo humano tem a historicidade como categoria fundamental na sua constituição (SILVA, 2009), faz-se mister considerar a complexidade do fenômeno da violência, a fim de esquivar-se de conclusões generalistas e reducionistas.

Por conseguinte, é preciso partir de uma compreensão dos processos de construção de subjetividade como indissociáveis das questões de gênero, raça e classe, as quais a consubstanciam, pois para além de constituírem elementos essenciais para a manutenção do sistema, produzem modos de subjetivação a partir da constituição do psiquismo. Entendemos este princípio por meio da particularidade, a qual se refere às condições objetivas e materiais, sociais e históricas dadas que medeiam, de forma dialética, o singular e o universal, para a construção da singularidade (SILVA, 2009).

Por fim, a partir deste trabalho, sugerimos uma maior aproximação da Psicologia com esse tema – mulheres que permanecem em contexto violento com o seu agressor –, a partir de

uma perspectiva que considere a materialidade da realidade e sua relação dialética e complexa com a subjetividade, pautado nos princípios de uma ciência socialmente referenciada.

Para isso, é fundamental que a Psicologia derrube as paredes do consultório, e se construa a partir das necessidades reais, das pessoas e da sociedade à sua volta, tendo em consideração os determinantes sociais e históricos de construção da personalidade humana. Pois tão somente assim a Psicologia poderá se configurar como uma ciência ativamente participante na organização de mulheres pela sua própria autonomia, contribuindo para a construção de um caminho que combata as estruturas opressoras, para além de discursos do senso comum.

REFERÊNCIAS

ARRUZZA, C.; BHATTACHARYA, T.; FRASER, N. **Feminismo para os 99%: um manifesto**. Tradução: Heci Regina Candiani. 1ª. ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil**. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Brasília: CFP, 2012.

DATAFOLHA - Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil - 3ª edição. Brasil, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2021.

FALCKE, D.; OLIVIERA, D. Z. de; ROSA, L. W. da; BENTACUR, M. Violência conjugal: um fenômeno interacional. **Contextos Clínicos**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 2, p. 81-90, jul/dez. 2009. DOI 10.4013/ctc.2009.22.02. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/4916/2168>. Acesso em: 31 out. 2020.

FEDERICI, S. **Mulheres e caça às bruxas: da Idade Média aos dias atuais**. Tradução: Heci Regina Candiani. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2019(a).

FEDERICI, S. **O ponto zero da revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. Tradução: Coletivo Sycorax. 1ª ed. São Paulo: Elefante, 2019(b).

FERNANDES, S. **Se quiser mudar o mundo: Um guia político para quem se importa.** 1ª ed. Brasil: Planeta, 2020.

GONZALEZ, L. Cultura, etnicidade e trabalho: efeitos linguísticos e políticos da exploração da mulher. In: RIOS, F.; LIMA, M. (org.). **Por um Feminismo Afro Latino Americano.** Zahar, 1979/2020.

KOLLONTAI, A. **La Mujer en el Desarrollo Social.** Barcelona: Editorial Guadarrama, 1976.

MARTINS, R.B.F. A “Mulher de Malandro” na TV: Casos de Família e a culpabilização das vítimas de violência doméstica. In: **Artigos do 43º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, Virtual, 2020. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/sis/eventos/2020/resumos/R15-0725-1.pdf>. Acesso em: 25 set. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 1ª ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1992.

MONTENEGRO, M. **Lei Maria da Penha. Uma Análise Criminológico-Crítica.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2015.

MOREIRA, M.M.N.; PRIETO, D. Da sexta vez não passa: violência cíclica na relação conjugal. **Psicologia IESB**, 2010, v. 2, n. 1, p. 58-69. Disponível em: <https://pt.scribd.com/doc/211485586/Da-sexta-vez-nao-passa-Violencia-ciclica-na-relacao-conjugal#scribd>. Acesso em: 05 abr. 2021.

MOURA, E. A.; MATA, M. S. da; PAULINO, P. R. V.; FREITAS, A. P.; MOURÃO-JUNIOR, C. A.; MARMORA, C. H. C. Os Planos Genéticos Do Desenvolvimento Humano: A Contribuição De Vigotski. **Revista Ciências Humanas - Educação e Desenvolvimento Humano**, v. 9, n. 1, p. 106-114, jun. 2016. DOI 10.32813/2179-1120.2016.v9.n1.a298. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/298/189>. Acesso em: 05 abr. 2021.

OLIVEIRA, B. A dialética do singular-particular-universal. In: ABRANTES, A. A.; SILVA, N. R.; MARTINS, S. T. F. (org.). **Método histórico-social na psicologia social.** Petrópolis: Vozes, 2005.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, n. 16, p. 115-136. 2001. DOI 10.1590/S0104-83332001000100007. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644541>. Acesso em: 28 mar. 2020.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, Patriarcado, Violência.** 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

SANTOS, A. C. W. dos; MORÉ, C. L. O. O. Impacto da Violência no Sistema Familiar de Mulheres Vítimas de Agressão. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 31 n. 2, p. 220-235. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/64CCPxgZb7wsrx9R3F5nSqr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2021.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; FRANÇA-JUNIOR, I.; DINIZ, S.; PORTELLA, A. P.; LUDERMIR, A. B.; VALENÇA, O.; COUTO, M. T. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 797-807, out. 2007. DOI 10.1590/S0034-89102007000500014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/8G54ZFwvFgLQsQtmKtFvtYt/?lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2020.

SILVA, F. G. Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. **Psicologia da Educação**, n. 28, p. 169-195. 2009. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicoeduca/article/view/43108>. Acesso em: 31 out. 2020.

SOUZA-LOBO, E. **A classe operária tem dois sexos: trabalho, dominação e resistência**. 3ª ed. São Paulo: Perseu Abramo/Expressão Popular, 2021.

TOASSA, G. **Emoções e vivências em Vigotski: investigação para uma perspectiva histórico-cultural**. 2009. 348 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

VIGOTSKI, L. S. Quarta aula: A questão do meio na pedagogia. **Psicologia USP**, v. 21, n. 4, p. 681-70. 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicosp/article/view/42022>. Acesso em: 31 out. 2020.

ZANELLO, V. **Saúde Mental, Gênero e Dispositivos: Cultura e Processos de Subjetivação**. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2018.

A (IN) VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER

Carlos Antonio Santos¹; Jaqueline Fernandes Santos²; Maria Luana Ponte da Silva³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar as formas de violência psicológica contra a mulher e suas repercussões no contexto da produção científica contemporânea. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, utilizando os descritores “violência psicológica”, “mulher” e “sofrimento” em conjunto com o operador de busca “AND”. As buscas foram conduzidas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e em Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC). Adotou-se como critérios de inclusão: obras publicadas entre 2016 e 2021, na língua vernácula, que atendessem pelo menos a dois descritores e que abordassem a violência psicológica contra a mulher prevista na Lei Maria da Penha. Os critérios de exclusão foram as obras nas quais constavam apenas o resumo, por não atenderem ao objetivo proposto do artigo e cujo enfoque limitava-se ao funcionamento dos serviços assistenciais. Notou-se que a violência psicológica está presente na realidade de muitas mulheres, e que independente de fatores culturais, sociais e econômicos, esse tipo de agressão prejudica a qualidade de vida de quem a sofre. Foi observado ainda que as publicações sobre essa temática estão mais frequentes, o que demonstra o interesse científico em esclarecer e desmistificar questões relacionadas ao fenômeno. Estes achados podem contribuir no combate e na redução da ocorrência de casos.

Palavras-chave: Palavras-chave: Violência psicológica. Mulher. Sofrimento.

INTRODUÇÃO

O conceito de violência contra a mulher (VCM) é complexo e caracterizado de diversas maneiras que podem variar de acordo com implicações teóricas e metodológicas. Mendonça e Ludermir (2017) conceituam este fenômeno como uma questão sociocultural e que tem impacto

¹ Carlos Antonio Santos: Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal de Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/5717474228425583>. E-Mail: carlosgestorrh@gmail.com

² Jaqueline Fernandes Santos: Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Faculdade Integral Diferencial. <http://lattes.cnpq.br/1009862012368732>. E-mail: jaquefernnds@gmail.com

³ Maria Luana Ponte da Silva: Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Faculdade Integral Diferencial. [lattes: http://lattes.cnpq.br/2948467165947321](http://lattes.cnpq.br/2948467165947321). E-Mail: luanapontesilva18@gmail.com

direto na saúde pública, como também, é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma problemática referente aos direitos humanos.

Alicerçada na desigualdade de gênero aliada aos padrões e paradigmas impostos por um sistema machista e patriarcal ainda muito evidente na atual sociedade, a violência contra a mulher tem se tornado cada vez mais alvo de debates. Com isso, algumas mudanças referentes a assistência para com as mulheres em situação de violência ganharam destaque devido ao impulsionamento resultante das reivindicações dos movimentos feministas (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020).

Outrossim, no período de redemocratização do país na década de 1980 a VCM entra na agenda política e entre as suas principais conquistas estão a primeira Delegacia de Defesa da Mulher, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, o primeiro serviço voltado para o atendimento a mulheres vítimas de violência e, também, o primeiro programa público de aborto legal. Já em 1990, foram criadas as primeiras Casas Abrigo, e a Casa Eliane de Grammont as quais eram especializadas no atendimento a mulheres em situação de violência (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020; CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020).

A Lei Maria da Penha (Lei 11.340) é considerada uma das maiores conquistas nos direitos das mulheres no Brasil. Sancionada em 2006 define a VCM como qualquer conduta que possa causar sofrimento ou dano físico, sexual, patrimonial, moral, psicológico em âmbito público e/ou privado. Além disso, a lei alterou o Código Penal, possibilitando que o agressor seja preso em flagrante ou de forma preventiva, tipificou a violência doméstica como violação dos direitos humanos e incluiu medidas de proteção a mulher (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020; CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020).

Contudo, entre todos os tipos de violência; física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, a psicológica tem tido cada vez mais visibilidade. Pois, apesar de não deixar marcas físicas de maneira evidente, também é considerada como uma forma de violação dos direitos humanos das mulheres, e que resulta em sequelas tanto na saúde mental quanto física (ALMEIDA et al., 2017). De acordo com a Lei nº 11.340/2006 a violência psicológica é conceituada como:

Art. 7º. II - Ações que causam danos emocionais e diminuição da autoestima, ou que vise degradar ou a controlar seus comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir, ou qualquer outro meio que cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação (BRASIL, 2006, p.2).

A violência psicológica é colocada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das mais presentes agressões contra a mulher, uma vez que, devido a sua naturalização passa a ser considerada um estímulo para uma espiral de outras violências, observando-se que, apesar de acontecer com frequência, esse tipo de violência é negligenciado, difícil de identificar e de denunciar. Já que se inicia de forma silenciosa e lenta, e de forma progressiva a sua intensidade e suas consequências vão ficando cada vez maiores (ALMEIDA et al., 2017).

Nas suas manifestações iniciais o agressor utiliza-se da opressão para com a liberdade da vítima. De forma sutil, ele avança para a humilhação e constrangimento e com isso consegue manipulá-la, baixar a sua autoestima e a torna vulnerável ao ponto de a vítima tolerar as agressões físicas. Assim, os efeitos desse tipo de violência são amplos e muito sensíveis e podem perdurar silenciosamente por longo tempo, considerando que muitas vezes não são reconhecidos nem pelas próprias vítimas (COUTO et al., 2018).

A partir do exposto, foi elaborado como problema de pesquisa a questão: Como são analisadas as formas de violência psicológica contra a mulher e suas repercussões nas produções científicas contemporâneas? Para tanto, foi proposto como objetivo analisar as formas de violência psicológica contra a mulher e suas repercussões no contexto da produção científica contemporânea.

O presente trabalho se justifica pelo sancionamento da lei que incluiu no Código Penal o crime de violência psicológica contra a mulher, sendo assim atualizada a Lei Maria da Penha. Logo, considera-se a importância da visibilidade desta temática, tendo em vista toda a luta das mulheres para combater a violência de gênero.

Devido ao crescimento de denúncias referentes a violência doméstica, é notória a importância da produção científica sobre essa temática. Pesquisas nesse campo são ferramentas importantes e de grande relevância para contribuição na busca de políticas públicas e intervenções específicas que almejem a redução e o combate da violência contra a mulher.

Ademais, a discussão sobre o tema ajuda as pessoas a identificarem esse tipo de violência e seus danos. Da mesma maneira, esses achados poderão beneficiar os profissionais que trabalham com essas demandas e precisam conhecer todos os aspectos que envolvem o fenômeno da violência de gênero, podendo contribuir para pesquisas futuras e para maior reflexão da problemática, visto que a mesma se faz presente diariamente na sociedade.

Desse modo, foi realizada uma revisão de literatura integrativa, a partir do levantamento de artigos e dissertações acerca do tema, com vistas a examinar as evidências científicas presentes na literatura, resgatando o conhecimento científico mais recente, de forma a avaliar e

sintetizar essas evidências para sua incorporação na prática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca pelos materiais foi realizada entre agosto e setembro de 2021, e os descritores utilizados foram “violência psicológica”, “mulher” e “sofrimento” em conjunto com o operador de busca “AND”. Primeiramente, as palavras chaves foram avaliadas no site Descritores em Ciências em Saúde (DECS), em seguida foram utilizadas na busca nas bases de dados como a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC).

Adotaram-se como critérios de inclusão, obras publicadas entre 2016 e 2021, na língua vernácula, que atendessem pelo menos a dois descritores e que abordassem a violência psicológica contra a mulher prevista na Lei Maria da Penha. Por sua vez, foram excluídas as obras nas quais constavam apenas o resumo, por não atenderem ao objetivo proposto da pesquisa e aquelas obras cujos enfoques limitavam-se ao funcionamento dos serviços assistenciais.

Dessa maneira, foram encontrados 5 trabalhos na Pepsic, 24 no SciELO e 28 na BDTD. Destes, foram selecionados, 2 na Pepsic, 10 no SciELO e 8 na BDTD. Com isso, a elaboração da metodologia incluiu a definição do objetivo; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise, e discussão dos resultados.

Após a leitura das obras selecionadas, foram identificados os autores, ano de cada obra, objetivo, o método e o resultado obtido, como consta no quadro 1. Nessa perspectiva, foi realizada a leitura das obras e o fichamento, para identificar os aspectos mais mencionados, que foram sistematizados e organizados em categorias para a discussão.

Quadro 1: Dados das pesquisas encontrados.

Autor/ano	Objetivos	Metodologia	Resultados
Almeida (2017)	Identificar se a violência doméstica constitui um fator associado à má qualidade do sono e qualidade de vida em mulheres sobreviventes de violência doméstica.	Pesquisa qualitativa, através de um estudo descritivo analítico de corte transversal.	Evidenciou-se que entre os três tipos de violência a emocional foi a mais comum entre elas. O fato de sofrer violência doméstica foi identificado como fator associado ao sono de má qualidade.

<p>Almeida et al, (2017)</p>	<p>Apontar o papel do psicólogo no tratamento das consequências causadas pela violência psicológica.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, para tal foi realizada uma revisão bibliográfica para definir a dinâmica da violência psicológica contra a mulher, e descrever suas consequências e por fim, demonstrar como o psicólogo pode ajudar as mulheres vítimas de violência psicológica.</p>	<p>Conclui-se que a vivência de violência doméstica vem se tornando tema de importantes debates e assistência, por imprimir em suas vítimas marcas psicológicas.</p>
<p>Ferreira (2017)</p>	<p>Identificar a história de vida da mulher, relatar o histórico de violência psicológica na relação e conhecer os efeitos subjetivos da violência psicológica na mulher.</p>	<p>A pesquisa é qualitativa, descritiva e delineada a partir de dois estudos de caso.</p>	<p>Constatou-se que ainda há mulheres que permanecem nas relações onde vivenciam a violência por parte do parceiro, apesar de existirem mecanismos legais que dão suporte a essas mulheres.</p>
<p>Leite et al, (2017)</p>	<p>Estimar a prevalência e os fatores associados às violências psicológica, física e sexual nas mulheres vítimas de violência perpetrada pelo parceiro íntimo atendidas nos serviços de atenção primária.</p>	<p>Pesquisa quantitativa a partir de um estudo transversal, no qual foram entrevistadas 991 usuárias de 20 a 59 anos. Para classificar as violências psicológica, física e sexual.</p>	<p>As prevalências observadas foram a violência psicológica com 25,3%, a física com 9,9% e a sexual com 5,7%. A violência psicológica manteve-se associada à escolaridade, situação conjugal, histórico materno de violência por parceiro íntimo, violência sexual na infância e ter feito uso de drogas.</p>
<p>Mendonça e Ludermir (2017)</p>	<p>Investigar a associação da violência por parceiros íntimos relatada contra as mulheres nos últimos 12 meses e últimos sete anos com a incidência dos transtornos mentais comuns.</p>	<p>Pesquisa quantitativa, com questionário para avaliar a saúde mental (<i>Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20)</i>), estudo de coorte com 390 mulheres de 18 a 49 anos, cadastradas no Programa Saúde da Família da cidade do Recife, PE, entre julho de 2013 e dezembro de 2014.</p>	<p>A incidência dos transtornos mentais comuns foi de 44,6% entre as mulheres que relataram violência nos últimos 12 meses e de 43,4% nas que relataram violência nos últimos sete anos. Os transtornos mentais mantiveram-se associados à violência psicológica nos últimos 12 meses e sete anos.</p>

<p>Silva (2017)</p>	<p>Compreender que efeitos as violências produzem sobre a saúde mental de mulheres.</p>	<p>Pesquisa qualitativa com entrevistas episódicas com 14 mulheres em três espaços de saúde distintos da Rede de Atenção Primária componentes do Distrito Sanitário IV do município de Recife.</p>	<p>Foi possível perceber a estreita relação entre as mais diversas formas de violência contra as mulheres e a saúde mental delas, na produção de transtornos mentais, como a ansiedade e a depressão, aos mais graves, como as desorganizações psicóticas.</p>
<p>Silva, Lima e Ludermir (2017)</p>	<p>Analisar a associação entre a violência pelo parceiro íntimo contra a mulher e a prática educativa materna direcionada às crianças no início da escolaridade formal.</p>	<p>Pesquisa quantitativa a partir de estudo transversal, realizado entre 2013 e 2014, com 631 pares mãe/criança. A prática educativa materna foi avaliada pela escala de <i>conflictos Parent-Child Conflict Tactics Scale</i> e a violência pelo parceiro íntimo por um questionário adaptado do Estudo Multipaíses sobre a Saúde da Mulher e Violência Doméstica da Organização Mundial da Saúde.</p>	<p>A prevalência da violência pelo parceiro íntimo foi de 24,4%, e da prática educativa materna violenta de 93,8%. As crianças cujas mães relataram violência pelo parceiro íntimo apresentaram maior chance de sofrer agressão.</p>
<p>Souza (2017)</p>	<p>Investigar a violência contra a mulher como fator de risco para o desenvolvimento de transtorno pós-traumático (TEPT).</p>	<p>Pesquisa predominantemente quantitativa com aplicação de questionário como o <i>Childhood Trauma Questionnaire</i> (QUESTI); <i>Screen for Posttraumatic Stress Symptoms</i> (SPTSS) e o teste de percepção temática.</p>	<p>Os resultados apresentam sintomas compatíveis com transtornos, confirmando que a violência contra a mulher contribui para desenvolvimento de sintomas de estresse pós-traumático.</p>

<p>Couto et al (2018)</p>	<p>Entender qual é a capacidade das redes construídas no âmbito da Lei Maria da Penha e do projeto Mulheres da Paz para lidar com as temáticas da violência de gênero.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, em com entrevista semiestruturada com os beneficiários dessas ações, com isso foram comparadas as percepções de atores-chave no que se refere aos arranjos intersetoriais advindos da Lei Maria da Penha no município de Belo Horizonte e das redes de proteção criadas através do projeto Mulheres da Paz, de Uberaba.</p>	<p>Ambas as ações apresentam múltiplas dificuldades em se institucionalizarem como práticas intersetoriais e parcerias sólidas com outras organizações que atendem mulheres vítimas de violência, evidenciando que, apesar dos discursos acerca da participação e intersetorialidade, cada vez mais presentes nas ações e políticas de enfrentamento à violência.</p>
<p>Macarini e Miranda (2018)</p>	<p>Caracterizar a violência conjugal denunciada por mulheres em uma delegacia de proteção à mulher.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, a partir de um estudo documental, realizado através da análise de boletins de ocorrências registrados no período de agosto de 2012 a agosto de 2015.</p>	<p>Apontaram predominância de denúncias envolvendo mulheres e homens na faixa dos trinta anos, que estavam em um relacionamento estável, que possuíam pelo menos um filho em comum e houve predomínio da violência psicológica e física.</p>
<p>Manzini e Velter (2018)</p>	<p>Analisar e identificar os vários tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha, com enfoque na prática da violência psicológica e seus efeitos, bem como demonstrar a aplicação das medidas protetivas de urgência para coibir os atos de violência psicológica contra mulheres.</p>	<p>Pesquisa qualitativa com a partir da análise dos tipos de violência previstos na Lei 11.340/06 e as formas de manifestação, priorizando-se a violência psicológica, bem como suas características e efeitos.</p>	<p>A partir da exposição de tais tópicos, discorrer-se-á acerca dos mecanismos de proteção previstos na lei, bem como a eficácia dos mesmos, com embasamento teórico e jurisprudencial.</p>

<p>Prosenewicz (2018)</p>	<p>Apreender as representações sociais de mulheres em situação de violência doméstica e familiar.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, optando pela entrevista semiestruturada, que foi realizada com mulheres em situação de violência doméstica e familiar, os agressores foram totalizando 24 entrevistados.</p>	<p>Os tipos de violência mais citados foram a física e a psicológica. O uso abusivo de álcool e outras drogas foram os fatores representados como desencadeadores da violência. A culpabilização da mulher pelo seu comportamento aparece em vários relatos dos agressores, como justificativa das agressões.</p>
<p>Souza, Pascoaleto e Mendonça (2018)</p>	<p>Investigar a violência contra mulheres no namoro de estudantes universitários.</p>	<p>Foi realizada pesquisa quanti -qualitativa com uso de questionário online. A amostra (n=47) foi composta por sujeitos do sexo masculino, maiores de 18 anos.</p>	<p>Verificou-se que os participantes identificaram mais facilmente como violento os comportamentos que acarretavam danos visíveis ou corporais. A violência física foi a forma mais reconhecida, em contrapartida, as ofensas de caráter subjetivo foram as mais prevalentes, apesar de menos percebidas como abusivas.</p>
<p>Xavier (2019)</p>	<p>Compreender os processos de estigmatização e de enfrentamento à violência conjugal vivenciado por mulheres, que regressaram à relação afetiva com seus agressores.</p>	<p>A pesquisa é qualitativa, utilizando a técnica de entrevista narrativa.</p>	<p>Percebeu-se que existe uma estreita relação entre violência e estigma, quando as mulheres afirmam seu desejo de manter a relação socioafetiva com seus agressores.</p>

<p>Aguiar, D'oliveira e Schraiber (2020)</p>	<p>Analisam-se resultados de uma pesquisa no município de São Paulo, Brasil, com profissionais da rede de serviços intersetoriais especializados em relação às mudanças ocorridas com a Lei Maria da Penha.</p>	<p>Pesquisa qualitativa com técnica de entrevista semiestruturada com profissionais identificados como informantes-chaves das equipes existentes nesses serviços.</p>	<p>Os dados mostram que, apesar da ampliação dos serviços de assistência, defesa e proteção da mulher, há dificuldades para um trabalho integrado nas ações e na interação dos profissionais a fim de buscarem um projeto assistencial comum, fundamento considerado principal para atuação em rede.</p>
<p>Bearzi (2020)</p>	<p>Conhecer a percepção dos profissionais da saúde da Atenção Básica a respeito de situações de violência contra a mulher e identificar quais são as estratégias utilizadas diante deste problema.</p>	<p>Pesquisa qualitativa segundo a realização de quatro grupos focais, com posterior análise das informações por meio da técnica da Teoria Fundamentada nos Dados.</p>	<p>Foi identificado que os profissionais reconhecem a presença desta violência, porém, nem sempre há acolhimento ou intervenção.</p>
<p>Campos, Tchalekian e Paiva (2020)</p>	<p>Discutir os desafios da assistência à violência contra a mulher (VCM) no início da pandemia de SARS-CoV-2/Covid-19.</p>	<p>Pesquisa qualitativa de intervenção, com entrevista semiestruturada.</p>	<p>As entrevistadas concordam que a vulnerabilidade social das mulheres vítimas de violência foi intensificada desde a primeira fase da pandemia.</p>
<p>Ferreira (2020)</p>	<p>Investigar junto a um grupo de 30 mulheres de diversas regiões da cidade de Brasília-DF quais eram suas representações sociais acerca dos termos Violência sexual contra a mulher, Violência Contra a Mulher e violência doméstica.</p>	<p>Pesquisa qualitativa 30 questionários abertos que versavam sobre os temas apontados, suas causas e possibilidades de solução ou piora de cada uma das situações.</p>	<p>As representações sociais, nos três casos, convergiram para a percepção de o homem e o machismo como grande influenciador das formas de violência assim como a bebida apareceu como gatilho para estas situações.</p>

Barbosa et al (2020)	Problematizar as relações entre a violência contra as mulheres e o isolamento social durante a pandemia de covid-19.	Pesquisa qualitativa com diálogos entre os aportes teóricos dos estudos interseccionais e as contribuições do Movimento Institucionalista.	Desse modo, o isolamento social na pandemia compareceu como operador de análise e categoria de intersecção, o que pode ser compreendido como acontecimento, no contexto do Institucionalismo, permitindo desnaturalizar o instituído.
Souto e Castelar (2020)	Mapear a presença e atuação de psicólogas em serviços especializados no atendimento a mulheres em situação de violência.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva.	Destacaram-se as condições de trabalho, ressaltando a alta rotatividade de profissionais nos serviços, vínculos empregatícios frágeis e falta de estrutura apropriada para execução do trabalho; afetando as possibilidades de encaminhamento dessas mulheres a outros serviços.

Fonte: Autoria própria, Teresina, Piauí, 2021.

Abaixo, passa-se à discussão dos diversos aspectos encontrados e que consubstanciaram as três categorias de análise emergentes e discutidas na sequência, à luz dos resultados dos trabalhos utilizados na pesquisa.

A DESIGUALDADE DE GÊNERO E A CONSTANTE LUTA FEMININA

O sistema patriarcal ainda predomina na atual sociedade enquanto uma organização social que de forma sistemática favorece o homem por meio de poder e dominação em relação às mulheres. As desigualdades podem também ser notadas no que se refere à construção social do gênero enquanto masculino e feminino e todas as questões machistas e misóginas que envolvem essa construção desde a antiguidade (BEARZI et al., 2020).

Devido a uma cultura que vivencia diariamente e dissemina o machismo, a violência contra a mulher foi por muito tempo banalizada. Desde a infância os homens já aprendem a se imporem de forma superior às mulheres, nas atitudes mais sutis como ter mais privilégios e liberdade que suas irmãs, ficar com várias pessoas como símbolo de masculinidade, chegar

tarde em casa e poder sair sozinho. Enquanto as mulheres são por muitas vezes privadas das mesmas coisas apenas por serem mulheres (ALMEIDA et al., 2017).

Com isso, nota-se que ao longo de toda a vida a mulher seria dominada e controlada por homens, primeiro o pai e/ou irmão e posteriormente por namorados e marido, o que pode resultar na falta ou perda de identidade da mulher (ALMEIDA et al., 2017). De acordo com Couto et al. (2018) violência de gênero é um termo utilizado para conceituar um fenômeno criminal que envolve diferentes tipos de agressões e que são cometidas apenas em função do sexo da vítima, envolvendo elementos socioculturais.

Logo, o crescente aumento no número de vítimas das mais variadas formas de violência doméstica está relacionado a estrutura social patriarcal que estabelece hierarquicamente as relações de poder organizadas pelas diferenças entre sexos. Essas mesmas relações privilegiam os homens e aos mesmos atribui o domínio das relações, resultando na naturalização da violência e na objetificação das mulheres (SOUTO; CASTELAR, 2020).

Segundo Campos, Tchalekian e Paiva (2020) o fenômeno da violência é global e complexo, pois apesar de ocorrer em todas as culturas, grupos étnicos e religiosos, escolaridade e classes, as experiências são subjetivas e variam conforme a dificuldade no acesso aos serviços de saúde e justiça. Portanto, seja marca física ou simbólica, todas as violências podem deixar marcas permanentes naquelas que foram agredidas.

Assim, iniciadas entre 1970 e 1980, a luta por um sistema de proteção das mulheres vítimas de violência no Brasil articulou e mobilizou ações que promoveram a tematização. Os governos federais e estaduais implementaram uma série de ações voltadas para o enfrentamento desse tipo de violência, dentre as quais está a criação das Delegacias Especializadas no Atendimento da Mulher (DEAMs) e instituições para darem suporte às vítimas. Ademais, em 2003 o Estado brasileiro criou medidas ainda mais efetivas, como a fundação da Secretaria De Política Para as Mulheres (SPM) (COUTO et al., 2018).

Sendo assim, é evidente a necessidade da promoção de formas de denúncia, sendo essa incentivada tanto pela sociedade quanto por governos, possibilitando que o aparato público se mobilize em favor do acolhimento e da proteção da vítima. É de suma importância promover o empoderamento das mulheres, pois esse é um dos principais aspectos da luta pela igualdade de gênero e resulta no combate à violência contra as mulheres (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020).

FORMAS DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER

Existe uma estreita relação entre a violência e a estigmatização sobre a decisão da vítima em manter a relação socioafetiva com seu agressor. Por sua vez, a violência conjugal é cíclica contendo três fases; a da tensão com olhares de repressão; a fase da explosão em que acontece as agressões físicas, morais, psicológicas, patrimoniais e/ou sexuais; e a fase da “lua de mel” em que há o pedido de desculpas na qual a vítima dá uma segunda chance ao agressor, o que pode acarretar na desistência do processo criminal contra o agressor por parte das mulheres. Sendo assim, para combater esse ciclo de violências é necessário que seja estimulado o empoderamento da mulher e, ao mesmo tempo, a participação masculina e feminina na compreensão do papel do homem e da mulher na sociedade atual. (MACARINI; MIRANDA, 2018; XAVIER, 2019; SILVA; COELHO, 2019)

Os estudos de Leite et al. (2017), Souza, Pascoaleto e Mendonça (2018), Macarini, Miranda (2018), Prosenewicz (2018), e Silva e Coelho (2019), evidenciaram a violência psicológica como a mais citada dentre os participantes de seus estudos, porém a mais negligenciada por não acarretarem danos visíveis, estando presente com outros tipos de violência contra a mulher previstas da lei Maria da Penha.

Dessa maneira, Leite et al. (2017) entrevistaram 991 usuárias de substâncias de 20 a 59 anos e foi identificado a prevalência de violência psicológica com uma frequência de (25,3%), seguida pela violência física (9,9%) e a violência sexual teve a menor prevalência (5,7%). Com isso, o estudo relata uma associação da violência psicológica com uma escolaridade baixa, situação conjugal de violências, histórico materno de violência por parceiro íntimo, violência sexual na infância e ter feito uso de drogas na análise ajustada.

Nessa mesma perspectiva, em um estudo com adolescentes com uma amostra de 47 sujeitos do sexo masculino de 18 anos e heterossexuais verificou-se que a violência física foi a menos reconhecida pois não acarretavam danos visíveis, porém as ofensas de caráter foram as mais recorrentes, com isso notou-se a prevalência de violência psicológica visto que 22 dos sujeitos assinalaram já ter investigado ou questionado reiteradamente a namorada acerca dos lugares que elas frequentaram. As condutas agressivas mais identificadas entre aqueles que assinalaram “Concordo totalmente” foram, simultaneamente, violência psicológica (93,6%); forçar a relação sexual (85,1%); difamação (83%), destruição de objetos (68,1%); xingamento (63,8%); perseguição (6%) e manipulação (42,6%) (SOUZA; PASCOALETO; MENDONÇA, 2018).

OS DANOS CAUSADOS PELA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

A violência praticada contra a mulher é cometida com mais frequência no espaço privado, tendo como principais autores seu parceiro íntimo ou parentes próximos (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2020). As atitudes violentas geram consequências e abalam a qualidade de vida da vítima, principalmente quando resultam da violência psicológica, que é tida como a mais frequente, porém, sendo também a menos denunciada devido à dificuldade para provar a sua veracidade (BEARZI et al., 2020).

Sendo um fenômeno global e complexo, as violências psicológica, sexual e física se manifestam em episódios regulares e sobrepostos, coexistindo com outras agressões como a moral e patrimonial. Além disso, a violência é tipificada de acordo com o âmbito em que foi cometida (público, privado na zona rural ou urbana) ou por quem sofre (jovens, idosas, mulheres pretas, LGBTQIA+) como também pela sua forma e por quem a comete (individual ou coletivamente) (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020).

Ademais, a prática da violência psicológica tem início de uma maneira sutil, com atitudes que na maioria das vezes passam despercebida, assim o autor da agressão comete pequenos atos com o intuito de causar insegurança e tornar a vítima vulnerável, aproveitando-se disso para praticar a agressão física considerando que a mulher se sentirá desvalorizada ao ponto de se sentir culpada pela violência sofrida (MANZINI; VELTER, 2018).

Essa forma de violência compromete significativamente a autoestima da mulher, causando na vítima o sentimento de vergonha e constrangimento. Além de consequências graves que afetam a sua saúde física e mental com efeitos crônicos de médio ou longo prazos. As consequências decorrentes desses fatores ultrapassam a dimensão individual e refletem-se nas relações sociais e familiares (SOUTO; CASTELAR, 2020)

Considerando o exposto, observou-se que a violência psicológica pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, hipótese essa que foi relatada em um estudo predominantemente qualitativo de Souza (2017) contendo 5 mulheres acima de 18 anos vítimas de violência, e a partir dos discursos das mesmas foram identificados sintomas relativos ao estresse pós-traumático. (PROSENEWICZ, 2018)

Desse modo, em um estudo dos autores Mendonça e Ludermir (2017) foi avaliada a saúde mental de 390 mulheres de 18 a 49 anos. Observou-se que os transtornos mentais estão associados a violência psicológica mesmo na ausência da violência física ou sexual e quando a violência psicológica esteve combinada com violência física ou sexual, o risco dos transtornos mentais comuns foi ainda mais elevado.

Como consequência, as vítimas de violência doméstica apresentam de forma mais frequente: pensamentos depressivos, humor depressivo, ansioso, decréscimo de energia vital,

sintomas somáticos, incapacidade de desempenhar atividades cotidianas, pensamentos suicidas e danos na qualidade do sono (ALMEIDA, 2017; BARBOSA et al., 2021). Nesse sentido, decorrente da humilhação e sofrimento constante a vítima pode desencadear outras doenças como síndrome do pânico, úlcera, gastrite nervosa, dependência medicamentosa e enxaqueca (MANZINI; VELTER 2018).

Consciente da vulnerabilidade da vítima, o agressor passa a persuadir a mulher, fazendo com que essa se torne dependente emocionalmente e aceite o tratamento que lhe é dispensado. Os comportamentos do agressor vão ficando mais evidentes com o passar do tempo, e as humilhações e situações de ridicularização e depreciação tornam-se públicas, causando um sofrimento cada vez maior (MANZINI; VELTER, 2018).

Contudo, a violência contra a mulher ganhou ainda mais repercussão nacional devido ao contexto do atual cenário social provocado pela pandemia do COVID-19. Por conta da imposição do isolamento social para impedir a propagação do coronavírus, grande parte da população ficou de quarentena dentro de suas casas. Tendo como consequência o aumento da violência doméstica, pois as vítimas tiveram que ficar “reclusas” com seus agressores (BARBOSA et al., 2021)

Portanto, o machismo estrutural e as desigualdades de gênero foram acentuadas pela pandemia. A interação forçada pelo isolamento social e todas as suas nuances são gatilhos para a violência e o suporte social diminuiu visto que, os estabelecimentos como as delegacias e centros de referência a violência contra a mulher tiveram o seu horário de funcionamento reduzidos (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020; BARBOSA et al., 2021). Destarte, faz-se necessário o desenvolvimento e implantação de métodos que ajudem as vítimas de violência, e resguardem a sua vida e saúde (MALZENI; VELTER, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível observar nesse trabalho que devido a crescente mobilização dos movimentos feministas com a luta por igualdade de gênero, as mulheres estão sendo mais ouvidas. As vozes que por muito tempo foram silenciadas e abafadas devido a uma construção social sexista estão sendo ressoadas nos mais diversos âmbitos da sociedade. Com isso, as denúncias contra as violências se tornam mais frequentes, pois o que antes era visto como um tabu, agora passa a ser reconhecido como um direito.

Além disso, notou-se que a violência psicológica está presente na realidade do cotidiano de muitas mulheres, e que independentemente de fatores culturais, sociais e econômicos, esse tipo de agressão prejudica a qualidade de vida de quem a sofre.

As publicações sobre essa temática estão mais frequentes, o que demonstra o interesse científico em esclarecer e desmistificar questões relacionadas a esse fenômeno, podendo implicar diretamente em maiores contribuições para o combate e redução da ocorrência de casos.

O debate sobre a violência doméstica tem se tornado uma válvula estratégica para envolver ainda mais os profissionais de saúde e os acadêmicos, para que se possa incrementar a correlação entre as práticas de violência e a produção de conhecimento, aspirando o enfrentamento do problema e suas consequências.

Todavia, alguns dos trabalhos analisados denotam que os prejuízos resultantes da violência são devastadores, fazendo com que as vítimas se sintam envergonhadas e humilhadas, podendo desencadear quadros depressivos e fazendo com que muitas não tenham forças ou coragem para realizar denúncias.

Evidenciou-se ainda a estreita ligação entre violência psicológica e violência física, tendo em vista que pesquisas realizadas comprovam que grande parte dos casos de violência física ocorrem após a vítima já ter sofrido agressões verbais e violência psicológica. Com isso, observa-se uma maior necessidade de proteção às mulheres de todas as formas de expressão desse fenômeno, entendê-lo nas entrelinhas e debater sobre as novas configurações psicossociais nas quais as mulheres estão inseridas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JM; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; SCHRAIBER, L. B. Mudanças históricas na rede intersetorial de serviços voltados à violência contra a mulher – São Paulo, Brasil. **Interface (Botucatu)**. 2020; 24: e190486

ALMEIDA, M. P.; REZENDE, A. M. B.; CARNEIRO, C. de M. C.; CATARINO, E. M. As distorções do amor nos relacionamentos conjugais: violência psicológica. **II Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar**, 2017.

ALMEIDA, M. I. G. **Fatores associados à qualidade do sono e qualidade de vida em mulheres sobreviventes de violência doméstica**. 2017, 111 f. Tese (Doutorado), Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. São Paulo, 2017.

BARBOSA, J. P.M; LIMA, R. de C. D.; SANTOS, G. de B. M; LANNA, S. D.; ANDRADE, M. A.C. Interseccionalidade e violência contra as mulheres em tempos de pandemia de covid-19: diálogos e possibilidades. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.30, n.2, e200367, 2021.

BEARZI, P. S. S. de; MARTINS, A. B.; MARCHI, R. J.; RESER, A. R. Trilhas para o enfrentamento da violência contra a mulher. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 28, n. 3, e60162, 2020.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Diário Oficial da União, p. 2, 2006. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/assets/downloads/lei-11340-2006-lei-maria-da-penha.pdf>. Acesso em: 07 de setembro de 2021.

CAMPOS, B.; TCHALEKIAN, B.; PAIVA, V. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de Sars-cov-2/ covid-19 em São Paulo. **Psicologia e Sociedade**, v. 32, p 1-20, 2020.

COUTO V. A.; ROCHA, R. L.S; RIBEIRO L. M.L; SILVEIRA, A. M. Intersetorialidade e ações de combate à violência contra a mulher. **Revistas Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 2, e45859, 2018.

FERREIRA, E. S. **Os efeitos subjetivos da violência psicológica: o discurso de mulheres que permanecem nas relações com seus parceiros**. 2017, 115 f. Dissertação (Mestrado), Universidade de Fortaleza, Programa de Mestrado em Psicologia, Fortaleza, 2017.

FERREIRA, G. C. S. **Representações sociais de Violência Sexual contra a Mulher: a voz das silenciadas**. 2020, 106 f. Dissertação (mestrado), Programa de pós-graduação em Psicologia Social, Brasília, 2020.

FONTES, G. C. A **(in) visibilidade da violência conjugal psicológica contra a mulher na produção científica brasileira em psicologia**. 2017, 106 f. Dissertação (mestrado), Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Brasília, 2017.

LEITE, F. M. C.; AMORIM, M. H. C; WEHRMEISTER, F. C.; GIGANTE, D. P. Violência contra a mulher em Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Rev Saude Publica**; 51:33, 2017.

MANZINI, L.; VELTER, S. C. Violência psicológica contra mulheres: uma abordagem com os instrumentos previstos na Lei Maria da Penha. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, 2018

MACARINI, S. M.; MIRANDA, K. P. Atuação da psicologia no âmbito da violência conjugal em uma delegacia de atendimento à mulher. **Pensando fam**, vol.22, no.1, p.163-178. ISSN 1679-494X, 2018.

MENDONÇA, M.F.S.; LUDERMIR, A.B. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Rev Saude Publica**; 51:32, 2017.

PROSENEWICZ, I. **Violência Doméstica e Familiar: Representações sociais de mulheres, agressores e implementadores de políticas públicas e serviços de enfrentamento em Rondônia**. 2018, 142 f. Tese (Doutorado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós graduação em ciência política, Porto Alegre, 2018.

SILVA, J. L. **As marcas (in)visíveis nas experiências de mulheres: narrativas sobre violências e saúde mental**. 2017, 129 F. Dissertação (mestrado) na Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife, 2017.

SILVA J. M. M.; LIMA M. C.; LUDERMIR A. B. Violência por parceiro íntimo e prática educativa materna. **Rev Saúde Pública**; 51:34, 2017.

SOUTO, V. S.; CASTELAR, M. Psicólogas nos serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência. **Psicologia Em Estudo**, v. 25, e44031, 2020.

SOUZA, C, M. **A violência contra a mulher como fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático.** 2017, 122 f. Dissertação (mestrado), Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do Campo, 2017.

SOUZA, T. M. M; PASCOALETO, T. E.; MENDONÇA, N. D. Violência Contra Mulher no Namoro: Percepções de Jovens Universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 31-43, 2018.

XAVIER, N. F. **Processos de estigmatização e de enfrentamento à violência conjugal vivenciados por mulheres.** 2019, 158 F. Dissertação (mestrado), Universidade Federal do Ceará, centro de Humanidade. Pós-graduação em psicologia. Fortaleza, 2019.

ALGUÉM ESTÁ ENLOQUECENDO VOCÊ? EFEITO *GASLIGHTING* COMO CRIME DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER

Daisy Cristine Neitzke Heuer¹

RESUMO

O presente artigo visa explorar o comportamento de companheiros manipuladores (*gaslighter*) para manter o controle da relação, em especial a ideia de imputar na parceira comportamento de loucura, quando de alguma forma são questionados por mentiras e comportamento, por exemplo, diante da descoberta ou suspeita de infidelidade. São os homens classificados pela psicologia como manipuladores que usando de um temperamento explosivo e mentiras, deixam de assumir a responsabilidade pelas próprias ações quando confrontados, submetendo suas vítimas a violência psicológica, visando fazê-las acreditar que estão loucas, desequilibradas, ou até mesmo paranoicas. A Organização Mundial da Saúde já reconheceu a violência psicológica de homens contra mulheres como assunto de saúde pública. Partindo de uma análise bibliográfica de teorias da sociologia, da psicologia e do direito a respeito do controle psicológico do homem sobre a mulher, do ponto de vista de relações de gênero, pretende-se demonstrar, dentro da inovação da Lei n. 14.188, de 28 de julho de 2021 de que forma esse comportamento manipulador pode caracterizar o crime de violência psicológica contra mulher nos termos previsto no artigo 147-B, do Código Penal.

Palavras-chave: Abuso emocional. Crime. *Gaslighting*. Relações de gênero. Violência psicológica.

INTRODUÇÃO

A ideia de escrever esse artigo, partiu do interesse e constantes questionamentos de colegas e alunos acerca da caracterização do crime de violência psicológica e como comprová-la dentro da legislação penal vigente, principalmente quando nem sempre a vítima tem consciência do abuso psicológico sofrido dentro de uma relação abusiva.

¹ Mestranda em Direito Constitucional pela Fundação Universidade Regional de Blumenau – PPGD/FURB. Advogada. Professora de Ensino Superior na UNISOCIESC unidade Blumenau. <http://lattes.cnpq.br/9672102574416134>

Pensando nessas questões, busca-se pesquisar a importância ou não da identificação do problema também sob o ponto de vista do comportamento do agressor, o qual tende, não raras vezes, a ter uma conduta reiterada em relação a mais de uma vítima, como por exemplo, no hábito de traição, mentira e manipulação da verdade praticada pelos *gaslighter*.

As relações abusivas são comuns. A violência doméstica não discrimina ninguém, afetando todas as culturas, gêneros, orientações sexuais e classes socioeconômicas. O Brasil iniciou o ano de 2021 assistindo com perplexidade o chocante caso de uma juíza de direito, morta a tiros, na frente dos filhos pelo ex-marido.

A violência contra mulher no Brasil continua epidêmica, apesar da maior proteção com as recentes alterações legislativas, políticas públicas e campanhas contra a violência doméstica, estamos muito longe de consolidar esses direitos, dentro da sociedade predominantemente sexista.

No cenário nacional, a proteção jurídica da mulher vem se construindo pela conscientização social de que a violência doméstica não é assunto privado, mas sim de interesse público, reconhecendo-se hoje a proteção constitucional do direito fundamental da mulher a uma vida digna, sem discriminação e com igualdade de direitos.

Tanto as mulheres como os homens são produtos de um sistema patriarcal de sociedade, com discurso ético e moral machista. Dos meninos se exige força e liderança, das meninas delicadeza e meiguice e dentro dessa lógica vem os discursos prontos, como por exemplo, o que as mulheres “são muito sensíveis” o que leva a toda construção, desde a infância, de uma discriminação contra a mulher e sua maior vulnerabilidade física e mental.

Partindo de um breve histórico das conquistas na proteção da integridade física, psíquica e moral da mulher, até a grande conquista do início da criminalização específica da violência doméstica através da Lei n. 11340/2006, o presente artigo pretende demonstrar que a aplicação eficiente do novo tipo penal, poderá ser libertador para as vítimas de violência psicológica.

A Lei 14.188 de 28 de julho incluiu no Código Penal Brasileiro o crime de violência psicológica contra a mulher, tendo como sujeito ativo aquele que causar dano emocional capaz de prejudicar ou perturbar seu pleno desenvolvimento, ou degradar e controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, além de limitar seu direito de ir e vir, ou qualquer meio que possa causar prejuízo à saúde psicológica ou autoderminação.

Com essa criminalização o legislador trouxe, finalmente, para o âmbito penal de proteção da mulher, a forma mais eficiente e silenciosa de violência, a psicológica que se

manifesta das mais doentias formas, e entre elas aquela classificada pela psicologia como *gaslighting*, objeto do presente estudo.

Nesse contexto dentro de uma perspectiva feminista de criminalização da violência psicológica, pretende-se retratar o *gaslighting* dentro dos relacionamentos íntimos, onde frequentemente há sedução, desvalorização e descarte. O problema, para o direito penal, é justamente esse, perceber que aquela pessoa nunca existiu e a vítima foi manipulada e que as consequências psicológicas foram drásticas e criminosas.

A presente pesquisa, portanto, aborda o comportamento abusivo masculino objetivando traçar um histórico na conquista dos direitos, desde a criminalização da violência física até chegarmos a violência psicológica e de que forma é possível identificar essa conduta como crime tipificado artigo 147-B do Código Penal Brasileiro.

Para atingir o objetivo utilizou-se o método indutivo e para compreender a configuração do crime, a pesquisa foi bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo-explicativo, pretendendo apresentar a conclusão de que forma o comportamento manipulador masculino pode configurar o crime em estudo, passando pela evolução da integridade física e mental da mulher como bem jurídico a ser tutelado dentro do ordenamento jurídico brasileiro.

CONSTRUÇÃO DA TUTELA JURÍDICA DA INTEGRIDADE FÍSICA E MENTAL DA MULHER NO DIREITO PENAL BRASILEIRO

A violência contra as mulheres no contexto legislativo brasileiro assume vários aspectos. Quando se debate a violência de gênero, por tradição, a primeira visão é a violência física. A violência psicológica é silenciosa, e encarada até mesmo com normalidade e ela só é percebida quando o estrago psicológico já se concretizou e minou a autoestima, a autoconfiança, a paz, a vontade de viver da mulher violentada.

Obviamente, a manipulação psicológica não pode ser atribuída somente ao sexo masculino, contudo a presente pesquisa irá se concentrar no conceito legal de gênero masculino como agressor e feminino como vítima, justamente pela adequação do tipo penal que é crime próprio, tendo como sujeito passivo apenas a mulher, compreendidas como tal lésbicas, transgêneros, transexuais e travestis que se identifiquem como sexo feminino (CUNHA, 2019, p. 31).

Desde a promulgação do Código Penal de 1940, o direito brasileiro evoluiu na proteção da integridade física e psicológica da mulher. Assuntos até então vistos como questões particulares ou até mesmo normais, foram criminalizados; basta lembrar que o crime de estupro

envolvendo vítima maior e capaz, deixou de ser ação penal privada e evoluiu para ação penal pública incondicionada, portanto, abandonou-se o direito da vítima a escolha de processar ou não agressor, transferindo-se ao estado o poder incondicional de apurar e punir os autores de violência sexual, independentemente da vontade e idade da vítima ou sua condição social e econômica (Código Penal Brasileiro, 2021).

A Lei n. 11.346/06 – Lei Maria da Penha – representa um símbolo de vitória na luta contra as constates violações dos direitos humanos das mulheres no Brasil. Trata-se de um dos maiores avanços no combate a violência doméstica, fruto da trajetória jurídica interna e internacional de Maria da Penha Maia Fernandes, vítima de violência doméstica que a deixou paraplégica em 1983, cujo o autor, seu então marido, somente foi preso para cumprimento de sentença penal condenatória em setembro de 2002, vinte anos após os fatos. (CUNHA, 2020, p. 23)

O ordenamento jurídico internacional, nas últimas décadas do Século XX já se voltava para a necessidade de especial proteção das mulheres contra violência doméstica. Importantes Convecções deram ferramentas no combate a violência de gênero, destacando-se em especial:

Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher em 1979 (CEDAW), Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, aprovada pela ONU em 1993; a Declaração e Programa de Ação de Viena, 1993 e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, 1994 – Convenção de Belém do Pará. (MATEUS, 2010, n.p.)

A Primeira Convenção citada, foi adotada em 1979 pela Assembleia Geral das Organizações Unidas e ratificada pelo Brasil em 1984 quando o país assumiu o compromisso de “[...] adotar providencias efetivas e reais no sentido de enfrentar todas as formas de discriminação contra a mulher no país”. (MATEUS, 2010, n.p)

Não obstante a importância dessa primeira convenção, como marco histórico do reconhecimento dos direitos humanos das mulheres, cita MATEUS (2010, n.p) a importância da Conferência de Viena:

Na Conferência de Viena (1993) as mulheres levantaram a bandeira ‘os direitos das mulheres também são direitos humanos’. Tal propositura foi decisiva para a inclusão pela primeira vez, na Declaração e no Programa, dos direitos das mulheres e crianças de sexo feminino como direitos humanos. Reitere-se que, a Convenção de Viena (1993) amplia e renova o entendimento sobre a universalidade e a indivisibilidade dos direitos humanos, além de afirmar a relação de interdependência entre democracia e direitos humanos.

Contudo, foi a Convenção de Belém do Pará, promulgada pelo Decreto 1.973, de 1º de agosto de 1996, a primeira que expressamente reconheceu a violência contra a mulher como um problema social generalizado e mais “[...] afirma que a violência contra a mulher consiste em violência contra os direitos humanos e liberdades fundamentais”. (MATEUS, 2010, n.p)

Esse reconhecimento dos direitos humanos da mulher, apesar de parecem óbvios são relevantes, afinal historicamente sabemos que a construção legal e conceitual dos direitos humanos se deu, inicialmente com a exclusão das mulheres.

A Convenção de Belém do Pará então, estabeleceu nos artigos 1º e 2º o conceito de violência contra a mulher, incluído a física, a sexual e a psicológica:

Art.1º – Para os efeitos desta Convenção deve-se entender por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado.

Art. 2º – Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica. (Decreto n. 1973, de 1º de agosto de 1996)

Portanto, não obstante o reconhecimento legislativo da violência psicológica em 1996, o Brasil somente veio a ele fazer referência em 2006 (Lei n. 11.346/06), regulamentando sua criminalização vinte e cinco anos após a promulgação do decreto conforme será abordado mais adiante na presente pesquisa.

O caso Maria da Penha chegou ao conhecimento da Comissão Interamericana de Direitos Humanos com o recebimento de uma denúncia de violação de direitos humanos, em 20 de agosto de 1998. A denúncia foi apresentada pela própria Maria da Penha “[...] bem como pelo Centro pela Justiça e o Direito Internacional (CEJIL), pelo Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM)”. (CUNHA, 2019, p.24)

Nessa ocasião o autor do crime ainda não havia sido punido e o Brasil descumprindo as convenções internacionais das quais era signatário, por não ter, até então, adotado medidas para combate da violência doméstica. Um dos aspectos analisados após a denúncia foi justamente esse fato, ou seja, de que Brasil, apesar de ter firmado compromissos internacionais para combate da discriminação e violência contra a mulher, não contatava com meios e nem legislação específica sobre o tema. (CUNHA, 2019, p. 24)

Recebida a e analisada a denúncia, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos publicou em 16 de abril de 2001, o relatório 54/2001, documento “[...] indispensável a quem pretende entender a situação da violência contra a mulher em nosso País” (CUNHA, 2019, p. 24), e a repercussão do relatório, culminou com a publicação da Lei Maria da Penha, cinco anos depois.

O relatório apontou as falhas do estado brasileiro, como país signatário da Convenção Americana, ratificada em 1992. Dentre as conclusões do relatório destacou Rogério Sanches Cunha (2019, p.24):

[...] a ineficácia judicial, a impunidade e a impossibilidade de a vítima obter uma reparação mostra a falta de compromisso [pelo Brasil] de reagir adequadamente ante a violência doméstica.

A Comissão recomenda ao Estado que proceda a uma investigação séria, imparcial e exaustiva para determinar a responsabilidade penal do autor do delito de tentativa de homicídio em prejuízo da Senhora Fernandes e para determinar se há outros fatos ou ações de agentes estatais que tenham impedido o processamento rápido e efetivo do responsável, também recomenda a reparação efetiva e pronta da vítima e a adoção de medidas, no âmbito nacional para eliminar essa tolerância do Estado ante a violência doméstica contra mulheres.

Observa-se, portanto, que com a denúncia reconheceu a Comissão Internacional de Direitos Humanos a imprescindibilidade do Brasil em cumprir as convenções internacionais para eliminação da tolerância com a violência doméstica, em um momento histórico em que organizações feministas já se impunham contra a aplicação da Lei 9.099/95 e seus institutos despenalizadores para os delitos cometidos no âmbito familiar, além da possibilidade de decadência da ação penal, pela não representação da vítima.

Portanto, é inegável que a Lei Maria da Penha foi avançada e inovadora tornando-se importante instrumento jurídico-penal para combate a violência doméstica contra mulher, pois até então não havia proteção específica para as vítimas de violência doméstica sendo a questão tratada de forma muito superficial.

A violência psicológica já estava prevista na Lei Maria da Penha, contudo, restava a necessidade de detalhar sua tipificação para caracterização do crime autônomo, daí a importância da análise comportamental do agressor e das consequências na vítima para configuração do crime acrescentado recentemente no Código Penal Brasileiro.

RETRATO DO *GASLIGHTING*: ALGUÉM ESTÁ ENLOUQUECENDO VOCÊ?

Gregory: – Costuma cumprimento quem não conhece?

Paula: – Foi sem pensar, não sei o porquê sorri para ele.

Gregory: - Como todas as outras coisas.

Paula: - Que coisas?

Gregory: - Nada, Paula.

Gregory: - Tenho notado, Paula, que anda esquecida, ultimamente.

Paula: - Esquecida?

Gregory: - Perdendo as coisas e... não fique preocupada. Não é nada. Você se cansa e ...

Paula: - Deve ser isso. Cansaço. (SOUZA, 2017, p. 10)

O diálogo acima transcrito e extraído do filme *Gaslighting* de 1944 não é inocente e retrata perfeitamente muitas situações atuais do cotidiano de muitas mulheres vítimas silenciosas da violência psicológica.

Qual mulher nunca ouviu frases abusivas, negando uma realidade clara como: “você está delirando”, “você está louca”, “isso é coisa da sua cabeça”, “bateu com a cabeça”, “você precisa de ajuda urgente”, “vai se tratar”, etc.?

Todos são termos que equivocadamente, se tem aceito como normais, quando usados nas relações domésticas, em especial nas situações envolvendo negação da verdade. O dano surge, exatamente, quando a mulher manipulada pela mentira, acredita estar realmente louca ampliando os perigos do estresse pós-traumático, causado pela violência psicológica.

Foucault, na sua obra *História da Loucura* destacou que o conceito de normalidade serve para o controle social e, portanto, uma pessoa surtada é vista socialmente como alguém incapaz de responder por si, tornando-se um alvo mais fácil de controle e manipulação (SOUZA, p. 18).

Dentro dessa lógica foucaultiana é possível identificar, no decorrer da história, que a defesa machista contra as mulheres, não raras vezes é colocá-las na classificação de loucas, surtadas, desequilibradas visando assim desacreditá-las e colocá-las em condição de vulnerabilidade. As mulheres são as que buscam ajuda profissional e terapias, justamente porque muitas acreditam que elas são a causa do problema dentro dessa cultura de submissão feminina.

A filósofa francesa Simone Beauvoir, na obra *O Segundo Sexo* (1970) na categoria “O outro” tratou justamente dessa relação de dominação e submissão onde a mulher é definida, sob o olhar e conceito masculino e não sobre si mesma, sendo dela a famosa frase “ninguém nasce mulher: torna-se mulher” referindo-se a um destino já traçado pela sociedade sexista, que revela extrema dificuldade em identificar as relações de poder e dominação da mulher como ação criminosa capaz de gerar traumas psicológicos profundos.

Gaslighting é termo inglês que define um tipo de abuso ou manipulação psicológica. Historicamente o termo foi utilizado pelo dramaturgo inglês Patrick Hamilton na peça *Gas Light*. (SARKIS, 2019, p.7), contudo é com o filme *À Meia-Luz (Gaslighting)* de 1944, estrelado por Ingrid Bergman (Paula) e Charles Boyer (Gregory) que o termo se tornou amplamente conhecido.

No filme, Gregory, o marido tenta convencer Paula, a esposa, que ela está enlouquecendo, perdendo objetos preciosos, ouvindo ou vendo coisas que não existem. Além disso, como estratégia para questionamento da sua saúde mental, Gregory, passa a aumentar e

diminuir o brilho das lâmpadas a gás e insistir que Paula está imaginando essa oscilação de luzes.

O termo *gaslighting*, hoje é usado para descrever estratégia de manipulação da mente, consistente em fazer as vítimas parecerem ou se sentirem “loucas”. Para Sweet (2019, n.p) o *gaslighting* é um fenômeno sociológico enraizado nas desigualdades sociais, incluindo gênero, e executada em relações íntimas de poder. Mais recentemente foi utilizado para descrever o comportamento de Donald Trump na manipulação política estadunidense. (SARKIS, 2019, n.p.)

Os *gaslighters* são apresentados pela psicóloga americana Stephanie Moulton Sarkis (2019, p.7) como:

Os gaslighters usam suas próprias palavras contra você; tramam contra você; mentem na sua cara; negam suas necessidades; exibem poder excessivo; tentam convencê-la de uma realidade forjada; fazem com que a sua família e os seus se voltem contra você – tudo isso para vê-la sofrer, para consolidar o poder que exercem e para fazer com que você fique mais dependente deles. Os gaslighters, no entanto, usam a manipulação para obter controle sobre os outros. Esse tipo de influência não tem nada de bom. O objetivo deles é tirar seu equilíbrio e fazer você questionar sua própria realidade. Quanto mais confiar neles, mais controle eles terão sobre você. É esse o poder e esse controle que eles querem.

Quando se trata de violência psicológica, sem dúvida o direito necessita se apoiar na psicologia e na psiquiatria para analisar os fatos e suas consequências razão pela qual será necessário uma análise da psicologia para compreensão do fenômeno para transportá-lo para o direito penal.

Na presente pesquisa, a abordagem se restringe a único comportamento abusivo, entre inúmeros que podem caracterizar o tipo penal. Assim, inicialmente, é necessário que se aborde as características principais, apontadas pela psicologia, para reconhecer um *gaslighter* para auxiliar na configuração do tipo penal.

A psicóloga norte-americana Robin Stern (2019) trata do efeito *gaslighting* como uma nova epidemia e questiona:

Por que o *gaslighting* está se tornando um problema tão disseminado? Por que tantas mulheres inteligentes e fortes acabam presas em relacionamentos debilitantes que fariam com que os casamentos dos anos 1950 parodiados em programas de TV parecessem um mar de rosas? Por que tantos homens e mulheres estão lutando para se desvencilhar de empregadores, familiares, cônjuges e amigos nitidamente manipuladores e muitas vezes cruéis? Por que a verdade dessas relações se torna tão difícil de enxergar? (STERN, 2019, p. 34)

Ao buscar resposta Stern (2019) lembra da mudança rápida e repentina no papel da mulher na sociedade em especial após a Segunda Guerra Mundial quando as mulheres foram chamadas para assumir os empregos dos homens.

O filme *Gaslight* é um dos exemplos apresentados com uma resposta de Hollywood ao novo poder econômico das mulheres, onde “[...] homens poderosos e charmosos conseguiam convencer mulheres fortes, mas vulneráveis, a abrir mão das próprias perspectivas” (STERN, 2019, p. 34).

Dentro dessa nova perspectiva muitos homens se sentiram ameaçados e sua forma de reação foi justamente a busca de “[...] “controle dessas mulheres mais fortes e inteligentes pelos quais eram atraídos. E algumas mulheres responderam ativamente “reprogramando” a si mesmas para se escorarem em seus parceiros” (STERN, 2019, p. 34).

Outra psicóloga norte-americana Stepahnie Moulton Sarkis, publicou em 2018 uma obra chamada: “O fenômeno *gaslighting*: A estratégia de pessoas manipuladoras para distorcer a verdade e manter você sob controle”. Nessa obra a autora apresenta um retrato do comportamento manipulador, sob vários aspectos, trazendo uma lista comportamental, sem o objetivo de definição clínica, mas como forma de identificação.

Um dos aspectos importantes é observar que o tipo penal necessita de um padrão, ou seja, uma habitualidade e persistência na conduta de manipulação. Interessa para o estudo em questão alguns apontamentos trazidos pela autora em relação ao comportamento dos *gaslighter*, para ser possível traçar um padrão de identificação.

Inicialmente, aponta que o *gaslighter* não são sinceros ao se desculparem usando frases como: - “Lamento ter te traído, mas, se você fosse uma esposa melhor, eu não teria procurado carinho em outro lugar[...]”, ou seja, o pedido de desculpas é falso a ponto de buscar transferir o erro para a vítima, além disso são capazes de se utilizarem de triangulação e distanciamento para causar discórdia entre vítima e outras pessoas para causar o distanciamento e manter o controle sobre sua vítima (SARKIS, 2019, p.10).

Os *gaslighter* também podem ser identificados como bajuladores e na hipótese de não serem atendidas suas necessidades “[...] deixam cair a máscara da gentileza[...]” pois são donos de um simpatia forçada, além de esperarem tratamento especial e usar suas fraquezas contra você (SARKIS, 2019, p.11).

Segundo Stern os manipuladores também esperam um tratamento especial e usam suas fraquezas contra você “[...] seu *gaslighter* é um especialista em usar esse ponto franco como arma secreta” (2019, p. 40), apresentando como alguns exemplos que a autora batiza como sendo apocalipse emocional:

Lembrar-lhe de seus piores medos:
Você está muito gorda/frígida/sensível/difícil.
Ameaçá-la com o total abandono:
Ninguém nunca vai amar você de novo
Você vai ser solteira pelo resto de sua vida.
Ninguém mais aguentaria você.
Invocar outros relacionamentos problemáticos:
Não me admira que você não consiga se dar bem com seus pais.
Talvez seja por isso que sua amiga Suzi desistiu de você.
Você não entende, é por isso que seu chefe não respeita você.
Usar seus ideais contra você:
O casamento não envolve amor incondicional?
Eu pensei que amigos deveriam ser solidários.
Uma verdadeira profissional seria capaz de suportar a pressão.
Fazer você duvidar das próprias percepções, memória ou senso de realidade:
Eu nunca disse isso — você só imaginou.
Você prometeu pagar essa conta; não lembra?”
Minha mãe ficou muito magoada com o que você disse.
Nossos convidados a acharam ridícula — todos estavam rindo de você.
(STERN, 2019, p. 40)

Continua a autora, destacando que os gaslighters enganam as pessoas emocional ou financeiramente, além de serem temperamentais pois eles “[...]têm um ego frágil e acham que os outros devem lealdade, tudo é levado para o lado pessoal, com consequências desastrosas para as vítimas [...]” e daí decorre a preocupação com a violência armada pelo temperamento explosivo e raivoso:

Os gaslighters, a princípio, tentam expressar em silêncio essa raiva, como se quisessem manter sua fachada de perfeição. No entanto, só conseguem disfarçar por um tempo. A primeira vez que você vê um gaslighter tirar a máscara pode ser bastante assustadora. (SARKIS, 2019, p. 16)

Em relação as punições, eles se mostram indiferentes, ou seja, os *gaslighters* são mais propensos a “[...] fazer as coisas do jeito deles, sem se preocupar com reação dos outros”, além de fingirem ter empatia, recusando-se a assumir a própria responsabilidade:

A culpa sempre é dos outros. Esse é o mantra dos *gaslighters*. Os transtornos da personalidade têm uma característica chamada comportamento egossintônico. Isso significa que pessoas com transtornos da personalidade acham que são normais e todo mundo é louco; elas se comportam de acordo com as necessidades do seu ego e acham que têm um comportamento aceitável. Essa é uma das razões por que é tão difícil lidar com pessoas com esse tipo de transtorno: elas não acham que haja algo errado com elas ou com o modo como se comportam. (SARKIS, 2019, p. 16-17)

No comportamento abusivo do manipulador, é comum eles desgastarem a vítima com o tempo, apostando na ideia de que o tempo irá minar as forças e:

Esperam que, à medida que intensifiquem seu comportamento manipulador, você se torne como o sapo na panela cheia de água, que não percebe a temperatura aumentando e morre quando a água ferve. De modo semelhante, eles vão intensificando o comportamento manipulador tão lentamente que você nem percebe que está sendo “queimada viva”, do ponto de vista psicológico. No começo do seu relacionamento com um *gaslighter*, tudo pode ser um mar de rosas (na verdade, tudo é bom demais para ser verdade). Ele chega até a elogiar você de vez em quando. Mas, com o tempo, começam as críticas. Qual a razão dessa oscilação entre admiração e desprezo? O *gaslighter* sabe que a confusão enfraquece a psique. Com a incerteza vem a vulnerabilidade, e você acaba acreditando em mentiras flagrantes que nunca teria aceitado no início da relação. (SARKIS, 2019, p. 17)

Uma característica importante também é não cumprirem as promessas e fazerem da mentira um hábito:

Se os *gaslighters* forem pegos com a “boca na botija”, vão olhar nos seus olhos e dizer que não fizeram nada. Isso faz com que você questione sua própria sanidade. *Talvez eu não tenha visto de fato o que pensei que vi.* Isso é o que eles querem: que você se torne dependente da versão da realidade que eles oferecem. Eles podem até ir mais longe e dizer que você está enlouquecendo. O que os manipuladores falam não significa nada; eles são mentirosos contumazes. Por essa razão, você sempre deve prestar atenção ao que eles fazem, não no que dizem. ‘Meu ex me dizia que eu nunca tinha visto nenhuma mensagem imprópria no telefone dele. Ele, na verdade, dizia que achava que eu estava ficando louca. Comecei a pensar que talvez ele estivesse certo.’ (SARKIS, 2019, p. 17)

Esse hábito de mentir decorre do fato de não serem pessoas leais pois o “[...] o *gaslighter* demonstra uma infidelidade compulsiva [...]” (SARKIS, 2019, p.18) e não admitem que causam problemas:

Se você tem uma suspeita de que ele pode ser infiel, ele dirá que você está louca e a chamará de paranoica. Diz que talvez devesse de fato traí-la, afinal você vive acusando-o de ser infiel...
Se você tem prova da infidelidade dele, o *gaslighter* ainda insiste em dizer que não a traiu, e que a pessoa que está enviando mensagens para ele é uma ex-namorada maluca, obcecada por ele. Ele diz que há muito tempo se preocupa com a sua saúde mental e que a sua acusação de traição prova que você tem algum problema. (SARKIS, 2019, p. 55)

Isso decorre porque um dos grandes aspectos dos *gaslighter* é colocar em dúvida a sanidade de suas vítimas, constantemente afirmando que elas possuem “um parafuso a menos”, afinal não há maneira mais eficaz de desacreditar alguém, do que dizer às pessoas que a vítima é louca, passando a ser vista como uma pessoa frágil e instável.

Além disso podem ser reconhecidos, como pessoas debochadas no sentido de ridicularizar a vítima, pelo cabelo, pelo modo de falar, pelo peso, no início na intimidade “[...] com o tempo esse comportamento vai atingindo proporções maiores e o deboche passa a acontecer na frente dos amigos [...]” (SARKIS, 2019, p. 18) e uma vez repreendidos pelo comportamento argumentam que não são provocações, mas sim brincadeiras e quando elogiam, não são elogios autênticos (SARKIS, 2019, p. 19).

Nesse aspecto retrata Stern (2019, p. 67) um exemplo, onde a vítima, dentro de uma discussão, tem convicção e certeza sobre determinado assunto, contudo, em dado momento o agente manipulador contesta essa veracidade, passando a vítima por questionamentos como: - “Será que o que estou falando é correto mesmo? Será que estou exagerando? Será que isso é coisa da minha cabeça?”

Outro exemplo, também descrito, seria duas pessoas conversando em um mesmo tom e o abusador aponta o quanto a vítima está alterada, desequilibrada, histérica, colocando-se numa posição de equilibrado e lúcido e a vítima como histérica e mentalmente perturbada, dando início ao processo de perda de confiança e autoestima (STERN, 2019, p. 67).

Identificado o retrato do manipulador é preciso ter cautela para transpor essas características para o âmbito penal, afinal é preciso um padrão de comportamento e uma habitualidade na conduta do opressor.

Não raras vezes as condições sociais da vítima são impostas como limite. É como se objetivamente falando as mulheres classificadas como inteligentes, instruídas, não pudessem ser vítimas desse crime.

A realidade, contudo, indica que os manipuladores podem atingir todos os tipos de vítimas, até aquelas classificadas como inteligentes, pois é inerente ao ser humano acreditar na verdade dos seus relacionamentos.

DA SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO BEM JURIDICO PENALMENTE TUTELADO

A Lei n. 11.346/06 – Lei Maria da Penha - incorporou ao sistema pátrio mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher trazendo alterações para no Código de Processo Penal, Código Penal e Lei de Execução Penal.

A ideia era de um estatuto não só repressivo, mas “[...] sobretudo, preventivo e assistencial, criando mecanismos aptos a coibir essa modalidade de agressão[...]” (CUNHA, 2019, p. 29) sendo que a Lei veio a reafirmar o óbvio, ou seja, que são direitos fundamentais de todas as mulheres: a vida, a segurança, a alimentação, a educação, a cultura, a moradia, o

acesso à justiça, o esporte, o lazer, o trabalho, a cidadania, a liberdade, a dignidade e o respeito a convivência familiar e comunitária. (Lei n. 11.346/06 – arts. 2º e 3º)

A referida Lei enumera no seu artigo 5º, cinco categorias de violência: física, patrimonial (econômica), sexual, moral e, por fim a psicológica. Conceitua Rogério Sanches a violência doméstica e familiar como:

“De acordo com a Lei 11.340/2006 (art. 3º), entende-se por violência doméstica e familiar toda a espécie de agressão (ação ou omissão) dirigida contra mulher (vítima certa), num determinado ambiente (doméstico, familiar ou de intimidade), baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

Como bem salientou o Conselho da Europa, trata-se de ‘qualquer ato, omissão ou conduta que serve para infligir sofrimentos físicos, sexuais e mentais, direta ou indiretamente, por meio de enganos, ameaças, coação ou qualquer outro meio, a qualquer mulher, e tendo por objetivo e como efeito intimidá-la, puni-la ou humilhá-la, ou mantê-la nos papéis estereotipados ligados ao seu sexo, ou recusar-lhe a dignidade humana, a autonomia sexual, a integridade física, mental e moral, ou abalar a sua segunda pessoa, o seu amor próprio ou a sua personalidade, ou diminuir as suas capacidades físicas ou intelectuais’”. (2019, p. 39)

Interessa para a presente pesquisa a violência psicológica, cuja regulamentação da criminalização se deu recentemente através do acréscimo do artigo 147-B, ao Código Penal em 28 de julho de 2021, pouco depois da criminalização da perseguição – *stalking* -, demonstrando uma crescente preocupação com a tipificação de atos que atacam contra a saúde mental da mulher. Da redação do tipo penal se transcreve:

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodeterminação

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave. (CP, 1940 com a redação da pela Lei n. 14188/2021)

Obviamente se trata de crime material e que depende de laudo pericial para demonstrar o trauma e o dano a saúde mental da vítima, daí porque exige a submissão e habitualidade da conduta, sendo esse o grande desafio para configuração do crime, ou seja, a demonstração do nexos causal entre causa e efeito, daí porque relevante também que se observe o crime sob o ponto de vista da relação do autor e seu histórico, por exemplo, a infidelidade e mentira como traço da personalidade, permitindo sua identificação como *gaslitgther*, justamente pela reiteração da conduta e pluralidade de vítimas.

Conforme se observou o *gaslither* já foi identificado como uma forma de abuso psicológico, mas é também um fenômeno sociológico “[...] enraizado nas desigualdades sociais, incluindo gênero, e executado nas relações íntimas carregadas de poder[...]” conforme defendido por Sweet (2019, n.p), portanto a identificação dessa relação de manipulação já direciona para configuração do crime.

A violência psicológica entendida como agressão emocional, pode ser tão ou até mesmo mais grave que a violência física, assim como em qualquer espécie de violência doméstica, o objetivo do agressor é ganhar e manter o poder e controle sobre as vítimas.

Ana Luisa Ramos e Alexandre Moraes da Rosa em artigo recentemente publicado (CONJUR, 2021) em coautoria, utilizando Navarro Gongorá, apontam que as agressões emocionais seguem três grandes estratégias:

1) da submissão da vítima pelo medo; 2) da desqualificação da sua imagem; e 3) do bloqueio das formas de ela sair da situação. Na submissão pelo medo, utiliza-se a coação, a intimidação à mulher ou até mesmo aos seus filhos. As ameaças, severas ou cumulativas, são capazes de produzir-lhe, além de pânico e/ou medo intenso, estado de paralisia física, mental e intelectual que podem culminar em efeito traumático. Na desqualificação da imagem, o maltrato inclui insultar a vítima, humilhá-la, fazê-la acreditar que está "louca" ou que é "intelectualmente incompetente" (rebaixamento pessoal). Como consequência, a vítima tende a voltar para o agressor e com ele estabelecer um vínculo traumático. Nada disso surtiria efeito se a vítima dispusesse de recursos econômicos, psicológicos e sociais para sair da situação. É aí que entram as estratégias de bloqueio e isolamento a recursos financeiros e à rede de apoio. A estratégia opressora, em geral, opera por meio da dissimulação e do acoplamento do discurso machista. (RAMOS e DA ROSA, 2021, n.p.)

Percorrendo o retrato do *gaslithgter* cumpre distinguir os tipos de violência psicológica que podem ser praticados contra a mulher por sua condição e ao teorizar a violência íntima requer a atenção ao gênero como estrutura da relação de poder.

A violência doméstica, em geral, pode ser dividida em verbal, física, econômica, sexual, emocional (SARKIS, 2019,52), interessando na presente pesquisa a verbal e emocional, praticadas pelo companheiro manipulador e que podem caracterizar o tipo penal do artigo 147-B, do Código Penal.

A violência verbal pode ser caracterizada por gritos, xingamentos, críticas destrutivas (louca, burra, incapaz, etc.), entre inúmeros outros, os “[...] *gaslighters* são conhecidos por dizer coisas muito cruéis com um sorriso no rosto, porque estão sendo simpáticos e agradáveis, suas vítimas baixam a guarda por tempo suficiente para que eles encontrem uma oportunidade para atacar [...]” (SARKIS, 2019, p. 54).

A violência emocional está muito próxima a violência verbal, mas apontamos uma ação ou omissão. Apesar da violência emocional também poder ser caracterizada por falas cruéis e humilhantes, ela inclui algumas ações, como por exemplo “[...] exibir ou limpar armas de fogo ou outras armas propositadamente, depois de fazer ameaças [...]” ou também a acusação, sem provas, de infidelidade e até mesmo cancelamento de planos como “[...] punição por algo que a parceira supostamente disse ou fez [...]” (SARKIS, 2019, p. 54).

Em verdade a violência emocional é a mais utilizada pelos *gaslighter*, pois ela apesar de devastadora é silenciosa, e não deixa danos visíveis afinal:

A violência psicológica ou emocional é considerada a mais silenciosa e menos explícita, porém possui muitas consequências deixando marcas profundas na vítima, tendo efeitos cumulativos, sendo definida por qualquer conduta que tenha como consequência um dano emocional como a diminuição da autoestima, coação, humilhações, imposições, jogos de poder, desvalorização, xingamentos, gritos, desprezo, desrespeito, entre outras. (SOUZA, 2017, p. 8)

É de se destacar que estudos demonstram que autores de crimes de violência doméstica, oscilam entre comportamento violento e pacífico, ou seja, o abusador não é violento o tempo todo o que leva a vítima a falsa conclusão de que o agressor “é uma boa pessoa”, “tem seu lado bom”, tornando mais difícil a identificação de um relacionamento tóxico, diante desse ciclo que gera violência silenciosa contra mulher.

Obviamente que a criminalização da violência psicológica conta com críticas não só pela dificuldade de sua materialização, mas pela cultura de que em se tratando de relação íntima não se deve interferir.

No entanto, conforme já se observou a violência física ou psicológica contra a mulher é epidêmica, o que importa na necessidade de maior atenção e políticas responsáveis para o reconhecimento que o impacto dessas condutas, também no âmbito penal, para que esse cumpra não só o papel de repressão, mas de prevenção, com a conscientização masculina de suas condutas como criminosas e não apenas danosas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proteção da vida, igualdade, dignidade da mulher ganhou status de direito fundamental reconhecendo o artigo 5º, da Constituição da República a igualdade de gênero, isonomia essa ainda não compreendida pela sociedade sexista, onde a mulher ocupa um lugar secundário.

Sem aprofundamento nas reflexões variadas acerca do termo gênero, conclui-se que o importante na esfera penal é afastar a crença errônea de que determinados comportamentos são

“culpa” da mulher e se filiar na ideia de que a violência é fruto da discriminação de gênero que envolve relação de poder e até mesmo a ignorância masculina de sua conduta criminosa.

Por mais que no século XXI as mulheres tenham conquistado espaço na sociedade, elas não conseguem se livrar dos estereótipos. Apontar a mulher como louca, desequilibrada, doente é a maior força de defesa dos homens sempre procurando impor a mulher a culpa pelo comportamento violento e intimidador do seu agressor.

A recente criminalização da violência psicológica contra a mulher vem dar voz a essas mulheres e a chance de demonstrar que doentes são os abusadores e não suas vítimas e que a sociedade precisa estar ciente desse comportamento abusivo masculino, uma vez que essa violência silenciosa, não raras vezes se torna muito mais danosa que a violência física.

Reconhecer-se como vítima e não como responsável é um grande desafio, até mesmo para o direito penal, pois o combate do estereótipo de loucas, raivosas, doentes e desequilibradas exige muita consciência de seu espaço dentro da sociedade, sem medo ou vergonha de relatar os traumas psicológicos sofridos.

É claro que para compreensão da violência psicológica, muitas vezes é necessário enxergar as mulheres fora do círculo comum de convivência. Para acolher essas vítimas, é preciso ter a noção que muitas vivem realidades diferentes, com experiência diversas.

Quando se fala em agressão física, um soco terá o mesmo resultado, avaliado por um exame de corpo de delito, independentemente das condições de raça, credo, classe social, orientação sexual, ou acesso à educação da vítima. Contudo, quando se trata de violência psicológica, uma brincadeira humilhante, como por exemplo: - você está muito gorda -, irá refletir de forma diferente, com maior ou menor dano, daí a importância que o direito penal, compreenda o comportamento do abusador para concluir que a fala em tom de brincadeira, em verdade é uma forma de humilhar aquela mulher. A sociedade está cheia de *gaslighter* que passam a vida deixando um rastro de dor, sofrimento e traumas.

É preciso falar e exemplificar mais a violência psicológica, para que as vítimas possam se identificar dentro do contexto de abuso e manipulação e que não tenham vergonha de expor seus traumas e revelar que a relação doméstica não é um conto de fadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Decreto n. 1973, de 1º de agosto de 1996]. **Convenção de Belém do Pará.** Brasília, DF. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 05 set.2021.

BRASIL. Código Penal Brasileiro. [Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Decreto-Lei/Del2848.htm. Acesso em: 05 set.2021.

BRUM, Daniela Moraes. **Feminismo pra quem?** Bauru, SP: Astral Cutural, 2020.

CAMPOS CH. **Razão e Sensibilidade: Teoria Feminista do Direito e Lei Maria da Penha.** Lei Maria da Penha – Comentada em uma perspectiva jurídico-feminista, Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris 2011.

CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Violência doméstica: Lei Maria da Penha. Lei 11.340/2006 comentada por artigo.** 8ª ed., Salvador: Ed. JusPodvim, 2019.

MATEUS, Elizabeth do Nascimento. **A Lei Maria da Penha e os direitos humanos da mulher no contexto internacional.** Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.phpn_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8243 – acesso em 05 set. 2021.

RAMOS, Luisa Schmidt; ROSA, Alexandre Morais da. A criação do tipo de violência psicológica contra a mulher (Lei 14.188/21). Revista **Consultor Jurídico**. 30 de julho de 2021. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2021-jul-30/limite-penal-criacao-tipo-violencia-psicologica-mulher-lei-1418821>>. Acesso em: 06 de set. de 2021.

SARKIS, Stephanie Multon. **O fenômeno *gaslighting*: a estratégia de pessoas manipuladoras para distorcer a verdade e manter você sob controle.** Tradução: Denise de Carvalho. São Paulo: Ed. Pensamento-Cultrix, 2019.

SOUZA, Cristina Pereira de. **Gaslighting: “você está ficando louca?»: as relações afetivas e a construção das relações de gênero.** TCC Psicologia: UFRGS, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/179502> - acesso em 06 set. 2021.

STERN, Robin. **O efeito *gaslighting*: como identificar e sobreviver à manipulação velada que os outros usam para controlar sua vida.** Tradução: Wendy Campos. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.

SWEET, Paige L. **The Sociology of Gaslighting.** *American Sociological Review*. 2019; 84 (5): 851-875. doi: 10.1177 / 0003122419874843. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0003122419874843> - acesso em 04 set. 2021.

VOZES QUE ECOAM DO SILÊNCIO: A IMPORTÂNCIA DA LEI 14.188/21 NA SEDIMENTAÇÃO DO CRIME DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER

José Albenes Bezerra Júnior¹; Luiz Gustavo de Sousa Lima²; Maria Eduarda Nobre Firmino
Silva³; Maria Theresa Queiroz Fausto de Medeiros⁴

RESUMO

A pesquisa pretende analisar a importância da Lei 14.188/21, relativamente à criação do novo crime de violência psicológica contra a mulher, presente no art. 147-B do Código Penal. Para tanto, preliminarmente, realizou-se uma sucinta abordagem histórica desse tipo de violência, que é, simultaneamente, pouco discutida e demasiado naturalizada no imaginário social, bem como do arcabouço normativo construído ao longo do tempo. Seguidamente, analisou-se como a violência psicológica (silenciosa) se manifesta e pode ser diagnosticada. Para isso, foram interpretados dados estatísticos relacionados ao comportamento das vítimas que, geralmente, tampouco compreendem que são vítimas. Ao final, examinou-se a importância do novo tipo penal no combate à violência de gênero, que se erigiu como barreira à impunidade dos agressores e, concomitantemente, como ponte de acesso às medidas protetivas e registro de ocorrências pelas mulheres, que ainda necessitam, evidentemente, de instrução e educação jurídica por parte dos sistemas de proteção integral. A metodologia utilizada tratou-se, primordialmente, de pesquisa documental e bibliográfica.

Palavras-chave: Direitos das mulheres. Lei 14.188/21. Violência psicológica.

INTRODUÇÃO

O limiar da violência segue o mesmo padrão: “a roupa tá curta”, “não pode beber”, “não precisa trabalhar”. Discursos que não cabem no espaço desta geração. Depois, surgem os gritos,

¹ Doutor em Direito pela Universidade de Brasília (UnB). Professor do Curso de Direito da Universidade Federal do Semi-Árido. Lattes disponível em: <http://lattes.cnpq.br/8595449661860162>. ALBENES.JUNIOR@ufersa.edu.br.

² Graduando em Direito pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Lattes disponível em: <http://lattes.cnpq.br/6641334775230953>. LUIZ.LIMA81083@alunos.ufersa.edu.br.

³ Graduanda em Direito pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Lattes disponível em: <http://lattes.cnpq.br/0524132777970127>. MARIA.SILVA71049@alunos.ufersa.edu.br.

⁴ Graduanda em Direito pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Lattes disponível em: <http://lattes.cnpq.br/0636073581679575>. MARIA.MEDEIROS96467@alunos.ufersa.edu.br.

ecoando palavras que molestem, ferem e dilaceram a saúde mental, sempre acompanhadas de mudez e subserviência: “é o jeito dele”, “ele está cansado”. A violência psicológica é associada à naturalização da humilhação, da manipulação e da culpabilidade. A ofendida carrega consigo uma culpa que não é sua. Nunca é.

Apesar de extremamente danoso à mulher, o abuso psicológico é, por diversas vezes, indistinguível. A vítima, inserida em um ciclo de violência, é frequentemente incapaz de se reconhecer dentro de um relacionamento abusivo, seja pela naturalização da violência, seja pela manutenção de valores essencialmente patriarcais e sexistas perante o imaginário social. Ao longo das décadas, a legislação pátria buscou efetivar instrumentos aptos a prevenir, coibir e punir a violência doméstica e familiar contra a mulher. No entanto, ainda assim, esta é uma realidade que, transpondo gerações, jamais encontrou o seu declínio.

A Lei Maria da Penha, principal mecanismo legislativo voltado para mulheres em situação de violência, trouxe importantes e inquestionáveis contribuições que, até hoje, refletem no tratamento dessa questão na sociedade brasileira. O dispositivo foi responsável por conceber o mais completo conceito de violência psicológica, permitindo o reconhecimento desse gênero de violência na vida de várias mulheres. Entretanto, somente no ano de 2021, a sociedade brasileira pôde observar a tipificação da violência psicológica no Código Penal, a partir da implementação da Lei nº 14.188/21, permitindo a eficaz responsabilização do agente que pratica tal conduta.

Isto posto, pode-se conceber que o presente artigo foi desenvolvido com o objetivo de pormenorizar a violência psicológica, a partir de uma breve abordagem histórica, seguida do exame de suas manifestações e apresentação de dados numéricos que enfatizam a problemática no cenário brasileiro. Por fim, a pesquisa também se propôs a analisar a importância e abrangência do dispositivo inserido pela Lei nº 14.188/21, que tipifica o crime de violência psicológica e aprimora as formas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher.

Na perspectiva social, a razão de ser da presente pesquisa envolve significativas contribuições na análise de uma lei recente, que não foi objeto de investigações, por seu ineditismo. Ademais, apesar de extenso ser o leque de produções acadêmicas voltadas para a violência doméstica e familiar, o abuso psicológico é, muitas vezes, negligenciado, na medida em que existem poucas análises minuciosas desse tipo de violência que, malgrado silenciosa, é tão prejudicial à vítima.

Assim, a pesquisa é essencial por apresentar os principais aspectos relacionados a esse gênero da violência. De outro ponto, o estudo também busca tornar conscientes mulheres e

homens acerca das manifestações da violência psicológica, apresentando seus reflexos, consequências e demonstrando que existem instrumentos eficazes, capazes de fazer cessar toda forma de abuso e agressão.

Para atingir tais objetivos, a metodologia da pesquisa foi a doutrinária, especialmente teórica. Outrossim, o artigo possui natureza qualitativa, por se propor a analisar conceitos e estudos sobre a violência psicológica no âmbito social, bem como a partir da nova lei implementada. Em virtude da míngua de produções voltadas para a análise Lei nº 14.188/21, justificada pela sua recente publicação, o estudo feito sobre o dispositivo limitou-se a uma avaliação normativa. Por fim, no que tange às técnicas de pesquisa do método de procedimento, utilizou-se a pesquisa bibliográfica e documental (a partir de documentação indireta), sendo a primeira voltada para fontes secundárias, a partir da análise da literatura nacional e internacional sobre a temática.

O primeiro capítulo do presente artigo buscou compreender as raízes da violência psicológica, em uma perspectiva normativa e de evolução histórica. A seguir, no segundo capítulo, o trabalho voltou-se para uma compreensão das manifestações desse gênero de violência, pormenorizando como ela ocorre e quais são as consequências na vivência da mulher, inserida em um ciclo de abusos. Nesse tópico, também foram apresentadas estatísticas relacionadas à realidade da violência psicológica no contexto brasileiro.

Por fim, o terceiro capítulo do estudo atual empreendeu uma análise da importância da Lei nº 14.188/21 para a sedimentação do crime de violência psicológica, abordando os reflexos de sua implementação no tratamento dessa temática no Brasil. De maneira geral, com as conclusões do artigo, espera-se que a sociedade seja provocada a refletir sobre as práticas que geram a manutenção de uma sequência de abusos e agressões. Para além disso, também procura-se demonstrar a necessidade de tornar as mulheres conscientes de seus direitos, bem como dos caminhos existentes para a conclusão de uma violência que, apesar de silenciosa, também mata.

UMA BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Compreender a violência doméstica e familiar é perscrutar por uma história marcada pelo poder destinado a homens, e pela subserviência esperada de mulheres. A sociedade brasileira, fundada em costumes patriarcais, misóginos e sexistas, arraigados ao Estado e suas instituições, não somente naturaliza constantemente a violência, como a reproduz, conservando cenários de dominação e opressão. Ainda que extenso seja o arcabouço normativo para coibir

e prevenir a violência contra mulheres, esta é uma problemática que nunca se esgota, transcorrendo gerações e moldando a vida de muitas brasileiras.

Na visão de Heleieth Saffioti (2001), ao exercer sua função patriarcal, os homens recebem da sociedade a autorização, ou mesmo a tolerância, para punir tudo aquilo que se apresenta como um desvio na conduta de mulheres, crianças ou adolescentes. A conjuntura patriarcal, nesse sentido, pode ser analisada fora da ótica binária de “homem e mulher”, atravessando conjunturas de gênero, raça e classe. Para o propósito deste artigo, no entanto, é preciso voltar o olhar para a relação patriarcal exercida dentro do seio familiar, inserida em um contexto de relacionamento afetivo. É nesse sentido que Lourdes Maria Bandeira aponta que:

A violência de gênero, *gerada na intimidade amorosa*, revela a existência do controle social sobre os corpos, a sexualidade e as mentes femininas, evidenciando, ao mesmo tempo, a inserção diferenciada de homens e mulheres na estrutura familiar e societal, assim como a manutenção das estruturas de poder e dominação disseminadas na ordem patriarcal (2004, p. 458).

Historicamente, as sociedades procuram definir aquilo que deve ser considerado uma atribuição essencialmente feminina, ou uma função notadamente masculina, distinções realizadas culturalmente e que constroem o identitário social de um povo. Enquanto homens brancos deveriam estar associados a tarefas que envolvessem força, virilidade e intelectualidade, mulheres, também brancas, passaram a ser designadas a condições de mãe, esposa e dona de casa. Paralelamente, mulheres de outras etnias eram tradicionalmente forçadas ao trabalho escravo (ou análogo ao de escravidão), sendo exploradas economicamente, além de serem vítimas constantes de abuso sexual ou outros maus-tratos (DAVIS, 2016).

Independentemente do fator etnia, contudo, um elemento constante em todas as relações de dominação, impetradas entre homens e mulheres, é a violência doméstica e familiar. Os dispositivos normativos brasileiros (que serão futuramente analisados) distinguem as diversas formas de manifestação da violência de gênero, elencando espécies como: a violência física, moral, patrimonial, dentre outras. Todavia, é inequívoco afirmar que todas essas classes de violência não ocorrem isoladamente, entrelaçando-se em situações de relacionamento abusivo. Mais do que isso, é comum percebermos que a violência doméstica e familiar contra a mulher, em quaisquer de suas materializações, decorre de apenas uma: a violência psicológica.

O TRATAMENTO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA LEGISLAÇÃO PÁTRIA

A violência doméstica e familiar contra as mulheres, além de uma forma de manifestação do patriarcado, é, igualmente, uma violação de direitos humanos. Com a positivação de direitos coletivos e garantias individuais em declarações e constituições, não demorou muito para que a afronta a essas atribuições fosse reconhecida no tratamento da violência doméstica. Assim, para realizar o enfrentamento da violência baseada no gênero, os movimentos de mulheres, em vários países, buscaram efetivar dispositivos normativos posteriores, com o fito de promover prerrogativas formais de acesso à justiça/direitos para mulheres vítimas de violência (PASINATO, 2015).

A partir disso, expõe Wânia Pasinato (2015) que diversas convenções e tratados foram estabelecidos entre os países, delimitando estratégias com a finalidade de coibir a violência doméstica e familiar contra as mulheres, estabelecendo as responsabilidades do Estado, e definindo as subespécies da violência de gênero. Um dos mais relevantes acordos internacionais voltados para essa temática, ratificado pelo Brasil, foi a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher.

Firmada em 1994 e idealizada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA), a convenção foi realizada com o escopo de resguardar os direitos e liberdades individuais de mulheres, bem como de endossar que a violência de gênero representa uma forma de violação de direitos fundamentais (CAMPOS; TAVARES, 2018).

Na perspectiva brasileira, o enfrentamento da violência contra a mulher deu seus primeiros passos tanto com a assinatura dos pactos e convenções, como com a efetivação da Constituição Cidadã de 1988, que, pela primeira vez, reconheceu formalmente os direitos das mulheres (PASINATO, 2015). Embora a Carta Magna brasileira tenha revertido significativamente a realidade da violência doméstica no país, com a instituição de direitos e prerrogativas individuais, este dispositivo, por possuir uma eficácia limitada, carecia de uma norma específica que pudesse regulamentar a temática adequadamente (MACHADO, 2013).

Desse modo, em que pese a violência doméstica ainda apresentar-se de maneira contrastante no cenário brasileiro, no ano de 2006, foi implementada a Lei 11.340, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha. Nas palavras de Maria Berenice Dias (2019, p. 973), essa lei “com nome de mulher”, foi responsável por inaugurar uma série de conceitos, princípios e normas essenciais para a efetivação de direitos femininos e combate à violência baseada no gênero.

Em seu art. 7º, inciso II, a Lei Maria da Penha define a violência psicológica como qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima da mulher, prejudicando o seu pleno desenvolvimento e buscando degradar ou controlar suas ações,

comportamentos e decisões, utilizando-se de ameaça, constrangimento, humilhação, chantagem e limitação do seu direito de ir e vir (BRASIL, 2006), evidenciando o caráter subjetivo desse tipo de violência.

Ainda que a Lei Maria da Penha, unida à literatura nacional e internacional sobre o tema, conceitue a violência psicológica, até recentemente não existiam sanções específicas direcionadas à coibição, punição e erradicação desse subgênero de violência. Com efeito, as ações mencionadas no art. 7º, II, eram analisadas independentemente, e aplicadas analogamente em tipos penais estabelecidos.

Assim, na hipótese de um homem realizar ameaças a fim de limitar o poder de escolha da vítima, esta conduta seria enquadrada no crime de ameaça, estipulado no art. 147 do atual Código Penal, *in verbis*: “Art. 147 - Ameaçar alguém, por palavra, escrito ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, de causar-lhe mal injusto e grave: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.” (BRASIL, 1940).

Portanto, compreende-se que, conforme aponta Lourdes Maria Bandeira (2014), malgrado exista um nítido avanço no que concerne aos direitos das mulheres, não houveram mudanças significativas no que se refere às razões que justificam a persistência da violência de gênero, centradas principalmente na manutenção da ideia de que a mulher não estaria cumprindo seus papéis (socialmente reiterados) de mãe, dona de casa e esposa. Ou seja, de acordo com a autora, a presença frequente de casos de violência doméstica (como será apontado no próximo capítulo) demonstra que a ordem tradicional se ressignifica de modo permanente na sociedade, reforçando padrões e valores sexistas, sem, no entanto, eliminá-los.

A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E SUAS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO

O abuso psicológico, por si só, representa uma violação de direitos que acarreta demasiados danos à vítima. Não obstante, se observado sob uma ótica mais generalista, o problema torna-se ainda maior, notadamente porque, na maior parte das vezes, ele precede as demais formas de violência, como a física, sexual e, em um estágio mais grave, a letal.

Assim como asseveram Cunha e Sousa (2009), os principais reflexos da violência psicológica ou emocional são intangíveis, como o medo, a humilhação, a ansiedade e a perda da autoestima, consequências que, apesar de invisíveis, são irreparáveis. “Em razão disso, tratar da violência psicológica é um grande desafio, pois a mesma está inscrita no campo da subjetividade, no qual se alojam os aspectos sentimentais, emocionais, elementos que têm o caráter da invisibilidade” (2009, p. 239).

Os meios utilizados para gerar danos à mulher, por sua vez, são bem definidos e geralmente compreendem ações de ameaça, constrangimento, humilhação, exploração, dentre outras. Condutas como estas, são efetivadas com o objetivo de cercear a liberdade da vítima, subjugando-a e exercendo controle sobre suas ações, pensamentos, comportamentos e decisões. Logo, a violência psicológica, além de fragilizar emocionalmente a mulher, a torna refém de seu companheiro, na medida em que é cada vez mais governada pelos desejos e vontades do homem.

Perante a sociedade, o principal impacto é a dificuldade de criar relações saudáveis com os outros e, em casos mais comprometedores, os efeitos podem chegar a tentativas de suicídio. Antes de pensar em como mitigar as consequências, contudo, é necessário deslindar o cerne da questão, buscando identificar como esse tipo de violência se apresenta.

Segundo Mary Susan Miller (1999), de maneira geral, a violência psicológica se manifesta de duas formas distintas, as quais ela denomina “escalada” e “ciclo”. Na primeira, o agressor começa agindo tão discretamente, que as mulheres, na maior parte das vezes, sequer são capazes de identificar qual foi, deveras, o ponto de partida. A partir disso, a intensidade das agressões aumenta continuamente, de forma que, para a vítima, só restam duas opções: lutar contra a escalada ou submeter-se a ela.

Já sob a forma de ciclo, a violência psicológica tem início com tensões comuns a qualquer relacionamento, no entanto, diferentemente da relação não-abusiva, essas tensões não terminam. Isso se dá principalmente, pois, passado algum tempo de cessação das agressões, as mulheres passam a acreditar que ele mudou, e só depois descobrem que as coisas haviam sido apenas amenizadas (por um curto período de tempo), até que os conflitos voltam a fazer parte do convívio, e se tornam o início de mais um ciclo de violência.

Quanto às formas específicas, a violência psicológica pode se expressar mediante determinadas condutas. Uma das mais comuns é a humilhação, que se manifesta principalmente por meio da desvalorização da vítima, a qual o homem destina palavras revestidas de conteúdo ofensivo ou ridicularizador. As frases, chegam a se repetir tão frequentemente que, para a mulher, é quase impossível reconhecer a agressão intrínseca a esses discursos.

Assim, por não apresentar marcas aparentes, a violência psicológica pode ser tão sutil, que até mesmo a vítima se torna incapaz de reconhecê-la. Esse tipo de abuso cerceia a liberdade da mulher, deixando marcas profundas e invisíveis, sobretudo em razão do efeito cumulativo da violência psicológica, efetivada a partir de pequenas atitudes que se consomem ao longo do tempo (FONSECA; LEAL; RIBEIRO, 2012).

O constrangimento também é uma arma bastante usada nos abusos. O agressor busca, nesse caso, intimidar a vítima mediante atitudes que vão desde o convencimento, dentro do âmbito doméstico, de que as suas palavras, opiniões e pensamentos não são corretos ou verdadeiros, até a intimidação pública. É como se a mulher fosse mantida em uma montanha russa, não como a de um parque de diversões, onde os visitantes antecipam a queda à medida que sobem, e sim como um passeio demoníaco, no qual os altos e baixos não seguem a lei da gravidade (MILLER, 1999).

Uma das mais graves manifestações da violência psicológica consiste na restrição, total ou parcial, ao direito de ir e vir. O agressor, dessa forma, busca exercer controle sobre a mulher isolando-a, temendo que, caso a vítima tenha contato com os cenários exteriores à relação conjugal, consiga recorrer a algum tipo de ajuda. Mary Susan Miller aponta que “o isolamento é uma poderosa arma sob o controle dele, empunhada para criar o desespero do abandono e da solidão, tornando a mulher totalmente dependente da única pessoa que lhe resta, o seu vitimizador” (1999, p. 65,66).

Complementando a ideia, Maria Berenice Dias demonstra que o ato de isolar é um grande reflexo do contexto social que norteia a diferença de gêneros: “ao homem sempre coube o espaço público e a mulher foi confinada nos limites da família e do lar, o que enseja a formação de dois mundos: um de dominação, externo, produtor; o outro de submissão, interno e reprodutor” (2007, p. 17).

Esse isolamento, ressalte-se, não se refere exclusivamente a uma segregação do espaço social. Inclusive, essa manifestação da violência psicológica tem início, geralmente, quando o homem proíbe que a mulher tenha contato com seus familiares, bem como que faça novos amigos ou que mantenha o relacionamento com os antigos, visto que isso causaria uma “quebra na barreira do exílio” construída por ele. Outrossim, a solidão, gerada pela falta de aproximação com outras pessoas, também contribui para a efetivação do controle exercido pelo agressor na vítima.

O QUE AS ESTATÍSTICAS NOS MOSTRAM?

A pesquisa Datasenado sobre violência doméstica e familiar, divulgada em junho de 2017, revela que 29% das mulheres sofreram algum tipo de violência, entre as quais, 47% mencionaram a violência psicológica. Esse número vem crescendo continuamente, a cada biênio em que a pesquisa é realizada. Nos anos de 2011 e de 2013, por exemplo, cerca de 38% das mulheres relataram ter sido vítimas desse tipo de violência (SENADO FEDERAL, 2017).

Além disso, dados apresentados há alguns anos, por Saffioti (2004), em pesquisa de campo para o livro “Gênero, patriarcado, violência”, são ainda mais discretos. Segundo a autora, espontaneamente, apenas 2% das mulheres relatam ter sofrido violência psicológica. Contudo, quando estimuladas, esse número sobe para 27%.

Entre os mais recentes dados divulgados que tratam acerca da questão, destaca-se a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que indica que, entre os anos de 2018 e 2019, no Brasil, aproximadamente 19% das mulheres foi vítima de violência psicológica. Deste número, cerca de 61,3% das vítimas foram ofendidas, humilhadas ou ridicularizadas na frente de outras pessoas, e 76,4% indicaram ter sido alvo de gritos ou xingamentos (AGENCIA IBGE NOTÍCIAS, 2021).

Esses dados, apesar de apresentarem avanço numérico significativo ano após ano, ainda representam um recorte inconsistente com a realidade, uma vez que, na prática, não é difícil perceber que a quantidade de vítimas é bem mais expressiva. Dessa forma, alguns fatores são responsáveis por essa discrepância entre a estatística e a vida real. O primeiro deles relaciona-se com a predominância social de valores machistas e patriarcais, e, conseqüentemente, da “normalização” das condutas masculinas violentas. É nesse sentido que Eva Alterman Blay acusa que:

Na esfera das relações domésticas e familiares, a estrutura do poder patriarcal apresenta conseqüências perversas. A reprodução da desigualdade nasce com força ampliada, [por isso] há forte dificuldade da mulher e do grupo familiar em exteriorizar e romper o silêncio. A violência tende a se repetir de forma mais intensa. (2014, p. 52)

Ademais, na efetivação da harmonia familiar, muitas vezes, a ofensa verbal é naturalizada, de forma que, para o homem, é normal a concepção de que ele foi criado com o intuito de ser o mantenedor da família e, conseqüentemente, o ‘dono’ da mulher; ela, nesse viés, desempenha o seu principal papel sendo a propriedade dele (DE SOUZA, CASSAB, 2010, p. 41).

A naturalização desse tipo de conduta acarreta a difícil identificação de um quadro de violência psicológica, que também se apresenta, nesses moldes, como motivo capaz de mascarar os dados referentes à temática. Diferentemente das demais formas de violência, a psicológica não deixa marcas visíveis no corpo ou provas em contas bancárias. Pela sua natureza, insere-se totalmente no campo da subjetividade, manifestando-se, na maioria das vezes, tão sutilmente, que o seu reconhecimento é de árdua concepção.

Ao dissertar acerca da violência psicológica e da sua percepção social e estatística, Maria Berenice Dias (2007) afirma que esta, por encontrar forte alicerce nas relações desiguais de poder entre os sexos, acaba sendo a mais frequente, e a menos denunciada. Isto se deve ao fato de que a vítima muitas vezes nem se dá conta que agressões verbais, silêncios prolongados, tensões, manipulações de atos e desejos, são violência e devem ser denunciadas. Além disso, há de se considerar que, geralmente, a violência psicológica tem caráter crônico, ou seja, a vítima vem sofrendo os abusos há algum tempo, o que pode contribuir ainda mais para a naturalização dessas condutas.

A IMPORTÂNCIA DO ART. 147-B DO CÓDIGO PENAL: O NOVO CRIME DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Conforme fartamente mencionado, a Lei Maria da Penha foi um valioso instrumento legislativo, voltado essencialmente para a prevenção e a punição da violência doméstica e familiar contra as mulheres no contexto nacional. No âmbito da violência psicológica, o dispositivo foi crucial por delimitar seu conceito e apresentar situações exemplificativas, relacionadas à manifestação desse gênero. Entretanto, é inequívoco afirmar que a referida lei se limita a elucidar e demonstrar as modalidades de violência contra a mulher, sem estabelecer tipos penais, isto é, construções jurídicas capazes de apresentar um fato proibido e estipular uma consequência jurídica a ser executada pelo Estado (MACHADO, 2013).

Todavia, tal conjuntura foi revertida com a implementação da Lei nº 14.188, no dia 29 de julho de 2021, que trouxe importantes alterações legislativas, e instituiu campanhas e programas de combate à violência contra a mulher. A referida norma foi responsável pelo acréscimo do art. “147-B” ao Código Penal, que concebeu o crime de Violência Psicológica, não obstante a prévia descrição desse instituto pela Lei Maria da Penha.

A propósito, o novo tipo revela a essencialidade de uma compreensão mais profunda acerca da violência, desnudando o senso comum de limitá-la à *vis corporalis*. Nos termos do dispositivo normativo atual:

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodeterminação: Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave (BRASIL, 2021).

O rol do artigo supra não é taxativo, porquanto sua moldura hermenêutica integra qualquer conduta que cause prejuízo à saúde psicológica da mulher. Outrossim, ainda que, aparentemente, disponha de uma redação igual à do art. 7º, II, da LMDP, é de se registrar que alguns meios de execução, a exemplo de perseguição contumaz, vigilância constante e violação da intimidade não foram repisados. Estes, por sua vez, já configuram outro tipo de ilícito penal, qual seja, o constante no art. 147-A, II, CP (crime de perseguição ou *stalking*), *in verbis*:

Art. 147-A. Perseguir alguém, reiteradamente e por qualquer meio, ameaçando-lhe a integridade física ou psicológica, restringindo-lhe a capacidade de locomoção ou, de qualquer forma, invadindo ou perturbando sua esfera de liberdade ou privacidade. § 1º A pena é aumentada de metade se o crime é cometido: II – contra mulher por razões da condição de sexo feminino, nos termos do § 2º-A do art. 121 deste Código (BRASIL, 2021).

Era paradoxal que essa forma de violência fosse prevista na legislação especial (LMDP), mas não configurasse um ilícito penal. Questiona-se, portanto, primeiramente, como eram punidos os agentes desse tipo de violência tão silenciosa (e, simultaneamente, tão frequente), bem como, secundamente, como as vítimas poderiam registrar a ocorrência, considerando a ausência do tipo e respectiva cominação legal de pena. Oportunamente, o novo crime preencheu essa lacuna.

Como já afirmado, a violência psicológica é “silenciosa” em dois sentidos: ao atingir o psicológico, não deixa vestígios. Além disso, caminha a passos curtos, velada por atitudes machistas e controladoras, até progredir e dominar completamente tanto a esfera psicológica, como a capacidade de autodeterminação da vítima. Portanto, é silenciosa em sua execução e resultados, o que justifica a dificuldade de se provar o dano emocional, através de depoimento pessoal, oitiva testemunhal, laudo psicológico/médico etc.

Aliado a isso, antes da inclusão do art. 147-B ao Código Penal, condutas que configuram, na prática, violência psicológica, poderiam ser, eventualmente, classificadas como delitos de ameaça, injúria ou difamação (o que já era um erro, em razão da natureza da ação, qual seja, privada ou condicionada à representação). Por esse motivo, geralmente, os agressores restavam impunes, já que esses crimes possuem especificidades que obstam a efetiva extensão ao crime de violência psicológica (CONJUR, 2021).

Nesse sentido, o novo crime de violência psicológica é de ação pública incondicionada, não se limitando, outrossim, ao âmbito afetivo, doméstico ou familiar, conforme previsto pela Lei Maria da Penha. A bem da verdade, esse gênero de violência é amplo, podendo ocorrer no âmbito estatal e/ou comunitário, isto é, em ambiente de trabalho, escolar, hospitalar e religioso.

Ademais, condutas de ridicularização e constrangimento à mulher, quando cometidas por agentes estatais no exercício de suas funções, especialmente para coibir a realização do boletim de ocorrência, também podem configurar o crime do art. 147-B do CP- exceto na hipótese de não gerarem dano emocional. Dano emocional, nesta perspectiva, pode ser considerado qualquer manifestação de sofrimento, angústia, tristeza, e demais sinônimos, fatores que, apesar de não patológicos, podem influenciar no desenvolvimento social e cognitivo da mulher (FERNANDES; ÁVILA; CUNHA, 2021, on-line).

Atualmente, as mulheres encontram guarida na legislação penal para registrar tais ocorrências, bem como postular por medidas protetivas de urgência. Por óbvio, a tipificação não é, sozinha, suficiente para que as mulheres saibam que tais atitudes configuram, de fato, crime, e consigam sair do ciclo da violência, ou, pelo menos, enxergar que nele estão inseridas. Todavia, é indiscutível o avanço do ordenamento jurídico brasileiro quanto ao combate à violência de gênero.

Na acepção de Diniz e Pondaag (2004), a partir do momento em que a violência se torna parte da construção do estereótipo masculino, resta nas entrelinhas a compreensão de que é intrínseca a toda relação conjugal. Assim, tendo em vista a violência simbólica e estrutural enraizada, uma parcela de mulheres internaliza o “ser mulher” como propriedade do parceiro, não enxergando hostilidade/opressão em suas atitudes.

Por esse motivo, a Lei 14.188/21 é essencial, uma vez que preza pela dignidade da mulher, “sobreprincípio” constitucional, bem como por sua segurança, saúde e qualidade de vida. Além disso, o novo dispositivo tolhe a impunidade do agressor psicológico, que erra tal qual o violentador físico, na medida em que é responsável por gerar uma série de consequências à saúde mental da mulher. Registre-se, ainda, que uma forma de violência não anula outra. A violência é uma só, ainda que em suas diversas modalidades.

O amor não é violento. Nesse sentido, a lei, por meio da educação jurídica, tem o escopo de revelar à sociedade, em especial à mulher, leiga ou não, que o mero ciúme do marido pela “roupa curta” não é normal, “bonitinho”, ou sinônimo de carinho e cuidado. Do contrário, o ciúme pode virar controle, chantagem e agressão, crescer lentamente e progressivamente, chegando ao ponto de se tornar impossível viver dignamente.

Quando se fala em educação jurídica, discute-se que nem sequer a vítima conhece de suas prerrogativas. Portanto, os sistemas de proteção integral, delegacias (especializadas) da mulher, CRM’s, centros feministas, órgãos de apoio e núcleos de assessoria/assistência jurídica feminina devem atuar com mais afã, educando juridicamente as mulheres para que diagnostiquem situações de violência, se instruem acerca de seus direitos e

denunciem/registrem ocorrências, o que poderia reduzir o atual cenário de extrema subnotificação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Findadas as discussões, assim como ensina o notório jurista Roberto Lyra, que defendia com veemência a responsabilização eficaz dos violentadores no Brasil, é importante concebermos que

O verdadeiro passional não mata. O amor é, por natureza e por finalidade, criador, fecundo, solidário, generoso. Ele é cliente das pretorias, das maternidades, dos lares e não dos cemitérios, dos manicômios. O amor, o amor mesmo, jamais desceu ao banco dos réus. Para os fins da responsabilidade, a lei considera apenas o momento do crime. E nele o que atua é o ódio. O amor não figura nas cifras da mortalidade e sim nas da natalidade; não tira, põe gente no mundo. Está nos berços e não nos túmulos (LYRA, 1975, p. 97).

Isto posto, resta claro que, com o passar dos anos, o problema da violência psicológica ganhou acentuado destaque no cenário jurídico, reflexo de uma sociedade cada vez mais empenhada em defender os direitos das mulheres. No entanto, tenazes são entraves que ainda devem ser superados.

Nesse sentido, compreende-se que tal fenômeno não pode, em hipótese alguma, ser examinado de forma isolada, mas sempre inserido dentro de um contexto no qual a violência psicológica figura como a antecedente de todas as outras formas de abuso. Apenas desta maneira será possível apreender que esse tipo de violência não configura uma mera tensão interna, inerente ao relacionamento conjugal, mas representa um mal que atinge diretamente toda a coletividade (em briga de marido e mulher, deve-se, sim, “meter a colher”). Assim, ainda que se dê forma invisível e silenciosa, os efeitos desse tipo de violência são gravíssimos.

Percebe-se que, no âmbito legislativo, a violência psicológica caminha a passos largos para sair completamente do campo da invisibilidade, obtendo seu ápice com a Lei n. 14.188/21. Na esfera social, entretanto, apesar de serem observados grandes avanços, os dados ainda são alarmantes. Ainda mais preocupante é o fato de que eles mostram apenas uma porção da realidade, já que, como demonstrado na pesquisa, o abuso psicológico, por vezes, é naturalizado no seio familiar, o que tem o condão de camuflar as estatísticas.

Não se pode admitir, nessa esteira, a ausência de uma previsão específica no Código Penal, responsável por punir os sujeitos ativos de um delito que, veementemente, fere os ditames constitucionais, mormente os direitos humanos e a igualdade de gêneros. Por esse motivo, a inclusão do artigo 147-B à legislação criminal perfaz uma medida extremamente

relevante, especialmente para fazer ecoar as vozes de mulheres silenciadas pela violência e abuso psicológico.

Espera-se, por fim, que a Lei 14.188/21 figure apenas como mais um “degrau” a ser subido, porquanto o caminho a ser percorrido ainda é longo, embora possível. É importante que o Estado, por meio de seus poderes e instituições, continue reunindo esforços, junto à sociedade, para a defesa dos direitos das mulheres de amar, trabalhar e viver, livre e dignamente. Assim, poderá se vislumbrar uma sociedade que se empenha na busca pela minimização do patriarcado, bem como de valores que promovem uma violência que, silenciosamente, fere e dilacera a dignidade da vítima.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. **PNS 2019: em um ano, 29,1 milhões de pessoas de 18 anos ou mais sofreram violência psicológica, física ou sexual no Brasil.** 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30660-pns-2019-em-um-ano-29-1-milhoes-de-pessoas-de-18-anos-ou-mais-sofreram-violencia-psicologica-fisica-ou-sexual-no-brasil>. Acesso em: 6 de set. 2021.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, v. 29, p. 449-469, 2014.

BLAY, Eva Alterman (org.). **Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher.** 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.

CASSAB, Latif Antônia; DE SOUZA, Hugo Leonardo. Feridas que não se curam: a violência psicológica cometida à mulher pelo companheiro. 2010, Londrina. **Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas.** ISSN 2177-8248. p. 38-46.

CUNHA, Tânia; SOUSA, Rita. Violência Psicológica contra a mulher: Dor Invisível. In: **X Congresso Luso-Afro-Brasileiro. Sociedades Desiguais e paradigmas em confronto.** 2009. p. 237-244.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe.** Boitempo Editorial, 2016.

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na justiça:** a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DIAS, Maria Berenice. Violência contra a mulher. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha et al. **Tratado de Direito das Famílias.** 3. ed. Belo Horizonte: IBDFAM, 2019. cap. 20, p. 973-991.

FERNANDES, Valéria Diez Scarance; ÁVILA, Thiago Pierobom de; CUNHA, Rogério Sanches. Violência psicológica contra a mulher: comentários à Lei n. 14.188/2021. **Meu site jurídico,** 2021. Disponível em: <https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br/2021/07/29/comentarios-lei-n-14-1882021/>. Acesso em: 12 set. 2021.

LYRA, Roberto. **Como julgar, como defender, como acusar.** Rio de Janeiro: José Konfíno - Editor, 1975, p. 97.

MACHADO, Isadora Vier et al. Da dor no corpo à dor na alma: Uma leitura do conceito de violência psicológica da Lei Maria de Penha. Repositório Institucional UFSC, 2013.

MILLER, Mary Susan. **Feridas invisíveis:** abuso não-físico contra mulheres. 2. ed. São Paulo: Summus, 1999.

PASINATO, Wânia. Acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para a aplicação da Lei Maria da Penha. **Revista Direito GV**, v. 11, p. 407-428, 2015.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência.** São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, p. 115-136, 2001.

SALIBA, Ana Luiza. Especialistas comentam lei que criminaliza a violência psicológica contra a mulher. **Conjur**, 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-jul-30/especialistas-comentam-lei-criminaliza-violencia-psicologica>. Acesso em 09 set. 2021.

SENADO FEDERAL. **Violência doméstica e familiar contra a mulher** (pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa DataSenado, em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência e a Secretaria de Transparência). 2017. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia>. Acesso em: 5 de set. 2021.

TAVARES, Ludmila Aparecida; DE CAMPOS, Carmen Hein. A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, “Convenção de Belém do Pará”, e a Lei Maria da Penha. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, v. 6, n. 3, p. 9-18, 2018.

A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA COMO ESTORVAMENTO DA AUTODETERMINAÇÃO DA MULHER

Diego Rodrigues de Barros¹

RESUMO

É lícito estabelecer que a Lei Maria da Penha surgiu com a prerrogativa de coibir e prevenir qualquer tipo de violência doméstica e familiar em face da mulher. Não obstante, mesmo que decorridos anos de sua entrada e vigor e respectivas alterações com escopo de assegurar maior eficácia, ainda são perceptíveis dificuldades no reconhecimento, inclusive pela própria vítima, da caracterização da violência psicológica, bem como a ausência de providências em face dos autores. Os danos psicológicos, ainda que não causem lesões visíveis, são consolidados como uma das violências mais devastadoras para a autodeterminação das mulheres, que diante da sutileza no seu desenvolvimento, tornam-nas de difíceis identificações, colimando em traumas irremediáveis. Doravante, é reconhecível que o tema é imprescindível na atualidade e de grande importância ao ordenamento jurídico e à sociedade em geral, pois atinge alto índice de mulheres, cujas consequências espargem negativamente.

Palavras-chave: Lei Maria da Penha. Violência contra mulher. Violência psicológica. Medida protetivas de urgências. Gaslighting.

INTRODUÇÃO

Não se pode olvidar que a violência contra a mulher no Brasil ainda é um problema social que vislumbra impactos profundos, cujas consequências irradiam negativamente nos aspectos físicos e psicológicos das vítimas.

Ainda que na maioria dos casos sejam evidenciadas agressões físicas, as violências perpassam tais atos, sedimentando em desvalorização e subjugação social, com raízes colimadas na desigualdade de gênero, dando azo às diversas formas de violação ao direito da mulher.

Nitidamente não oblitera que a violência doméstica, no contexto familiar, está intrinsecamente ligada ao relacionamento abusivo cometido pelo desvirtuamento da relação

¹ Pós-graduado em Direito Civil pela Escola Superior de Advocacia da OAB/MG. Servidor Público Estadual. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9692396234931929>. E-mail: diegorodriguesrcc@gmail.com

de afeto, ensejando os primeiros sinais de irreverência capaz de estorvar a autodeterminação da mulher. Esse tipo de comportamento retira da mulher sua liberdade e individualidade, além da sua autoestima.

Sobremaneira, ainda que evidente o elastecimento da metodologia para seu enfrentamento, as consequências advindas da deturpação do ânimo da mulher reduzem substancialmente sua qualidade de vida, dada a forma danosa que ocasiona à estrutura psicológica. Embora haja várias formas de violência, é lícito estabelecer que em todas, ainda que minimamente, ocorre afetação à saúde psicológica da vítima.

Conquanto a preponderância do combate de todas as formas de violência contra a mulher, aduz salutar atenção o dano psicológico, pois suas sequelas emocionais, ainda que desenvolvida de modo silencioso, tenciona caráter irreversível.

Tamanho seu prejuízo, que a vítima exposta a profundas perturbações psíquicas enfrenta traumas que sopesam a capacidade intelectual, laborativa e social, elidindo a plena autodeterminação. Não obstante, o processo gradativo da perturbação psicológica é silente, de modo que sua faceta dificulta até mesmo a percepção da vítima, que diante da artilosa sensação de afeto, subentende o controle emocional abusivo como fato trivial no relacionamento.

A difícil identificação do dano psicológico perfaz abusos contínuos com vistas a criar desequilíbrio emocional, de modo que a distorcida realidade obsta a imediata detecção do maléfico, cujo desenvolvimento irradia humilhação, controle, constrangimento e ameaça. O início da violência psicológica decorre de atitudes de controle sobre a mulher, cujo agressor, mesmo diante da dominação, ainda se mantém insatisfeito, ao passo que suas atitudes tenham como desígnios a sensação de controle total, com necessidade de dominar as atividades da vítima durante o seu dia, principalmente o ciclo de amizade, lugares que frequentam com quem fala, e até mesmo no que pensam.

A COMPLEXIDADE DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

A violência contra mulher é testificada como qualquer ação ou omissão em face da mulher baseada no gênero que tenha o condão de causar sofrimento físico, psicológico e moral. A estigmatização da mulher é um problema que assenta relação de desigualdade, que apesar das ferramentas jurídicas tendentes a prevenção e erradicação das diversas formas de agressões, ainda suporta forte resistência.

A cultura da violência doméstica decorre das desigualdades no exercício do poder, levando assim uma relação de “dominante e dominado”, que apesar de se obter avanços na

equiparação entre homens e mulheres, a ideologia patriarcal ainda vigora, e a desigualdade sociocultural é uma das principais razões da discriminação feminina (DIAS, 2007. P.15-16).

Impende frisar que a segregação da mulher historicamente desponta vertente desigualdade em comparação à posição do homem, colimando em submissão. Não obstante, a problemática sobrepõe fatores históricos e políticos-institucionais, sopesando causas estruturais, dando azo à contínua convivência abusiva mediante ameaça, constrangimento, humilhação pessoal e coação.

Inserta em todos os tipos de violência, o abalo psicológico enseja a forma mais cruel de desrespeito aos direitos da mulher, dada a potencialidade de interferir no equilíbrio emocional, entravando a sanidade mental. Sua dificuldade está acometida a sutilidade para a correta identificação, pois além da inviabilidade em deixar marcas visíveis, acaba sendo inacessível a detecção por quem esteja fora do contexto da relação, criando obstáculos à visibilidade.

A violência contra a mulher, é referida a todo ato de violência que tenha e que possa ter como resultado um dano como o sofrimento físico, sexual ou psicológico para a mulher, inclusive as ameaças e seus atos de coação, ou a privação arbitrária de sua liberdade, tanto que se procedam em sua vida pública ou privada.

Além dos fatores supramencionados, merece alusão às consequências da pandemia do Covid-19 no agravamento dos danos psicológicos. A necessidade de isolamento social com escopo de minimizar a proliferação do vírus teve como possível efeito o agravamento da situação de violência doméstica, dada a obrigatória permanência com os agressores, ao qual assegurou maior controle em face das vítimas, sucedendo obstáculos ao devido acesso aos meios de comunicação para a respectiva denúncia e restrições à solicitação de proteção.

Insta aduzir, consoante levantamento do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), que desde o início da vigência do isolamento houve redução nos índices de denúncias, mediante registros de ocorrências, em face dos crimes envolvendo violência contra as mulheres, fator que pode estar associado ao elastecimento do domínio pelos agressores em face das vítimas, que diante do temor às represálias deixam de requerer as providências legais cabíveis.

A perspicácia do abuso ocasionado por parte do agressor desponta progressivo manejo de desgaste da autoconfiança da mulher, induzindo a própria vítima a hesitar quanto a realidade das agressões. Dados estatísticos realizados em 2021 revelam que 1 em cada 4 das mulheres brasileiras acima de 16 anos afirmaram ter sofrido algum tipo de violência ou agressão nos últimos 12 meses, durante a pandemia de covid-19. Isso significa dizer que, em média, 17 milhões de mulheres sofreram violência baseada em gênero no último ano, totalizando um percentual de 24,4%.

Assaz destacar o quem expressam Silva, Coelho e Caponi (2007, p. 101):

Difícilmente, a vítima procura ajuda externa nos casos de violência psicológica. A mulher tende a aceitar e justificar as atitudes do agressor, protelando a exposição de suas angústias até que uma situação de violência física, muitas vezes grave, ocorra. [...] A prevenção da violência psicológica pode ser pensada como uma estratégia de prevenção da violência de modo geral, isto é, não só da violência familiar, mas também da institucional e social. O fato de uma pessoa crescer e desenvolver-se numa família violenta pode repercutir na forma de aprendizado de solução de problemas, produzindo um padrão de comportamento violento.

As três edições das pesquisas *Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil*, realizadas em 2017, 2019 e 2021 ressaltaram que o ambiente mais propício e vulnerável à violência da mulher é sua própria residência. Consoante levantamento, durante a pandemia 48,8% das vítimas relataram que sofreram violência mais grave dentro de casa. Dados da pesquisam ainda denotam que 72,8% dos autores das violências sofridas são do ciclo de convivência das mulheres, sobressaindo os cônjuges, companheiros, namorados com percentual de 25,4%, no que tangem aos ex-cônjuges, ex-companheiros, ex-namorados a parcela chega a 18,1%. Não obstante, ainda que de menor incidência, os pais e as mães ocupam 11,2% dos casos, bem como padrastos e madrastas a parcela 4,9%. Não somenos importante, os filhos e as filhas são responsáveis por 4,4% das violências.

Acerca dos tipos de violência sofrida, demonstra a pesquisa que 18,6% das mulheres relataram que sofreram alguma ofensa verbal, 8,5% disseram ter sofrido ameaças de violência física, 7,9% afirmam que os agressores realizaram condutas tendentes a amedrontá-las ou perseguindo-as, 6,3% foram violentadas fisicamente com tapas, empurrões ou chutes, e 5,4% sofreram ofensa sexual ou tentativa forçada de manter relação sexual.

Doravante, os dados indicam fidedignamente a alta prevalência de violência intrafamiliar, cujo lar denota ser um local instável, com favorecimento ao desrespeito da integridade psicológica da mulher, cujos autores normalmente são pessoas que detém algum vínculo com a vítima, sedimentando alto grau de complexidade ao combate da violência de gênero no que tange à proteção desta, dando ensejo ao estorvamento dos meios de punição do agressor, bem como sustenta óbices às medidas de prevenção. É lúdimo estabelecer que o isolamento condiciona a existência do risco de a convivência elastecer a violência, pois o confinamento dentro de casa por longos períodos garante um ambiente propício para exercício do poder de intimidação, ampliando a tensão, cujo agressor obtém maior controle sobre a vítima.

É notório que o agressor se encontra numa situação favorável com relação à vítima, ao qual o ambiente da residência estabelece obstáculos ao conhecimento das pessoas de fora acerca das violências sofridas. Bem acentua Bianchini:

O agressor conhece a condição privilegiada decorrente de uma relação de convívio, intimidade e privacidade que mantém ou tenha mantido com a vítima, aproveitando-se dela para perpetrar suas atitudes violentas. De fato, seguro do controle do “seu” território, dificilmente exposto a testemunhas, o indivíduo violento aumenta seu potencial ofensivo, adquirindo a conformação de um assassino em potencial. Por essas especificidades, não se pode tratar indistintamente um delito que tenha sido praticado por um desconhecido e outro perpetrado por alguém de convivência próxima. (Bianchini - 2013, p. 33)

Uma característica importante da violência doméstica é a recorrência, diferentemente do que ocorre no ambiente público. Assim, a violência praticada por pessoas que vivem na mesma casa pode ser considerada mais traumatizante, pois o sujeito agredido convive com a ameaça constante, o que repercute em traumas emocionais, sociais, de desenvolvimento e políticas. (SAFFIOTTI, 2004).

DAS MEDIDAS PROTETIVAS DE URGÊNCIAS

A denúncia é o primeiro passo para refrear as agressões. Não obstante, nem sempre a delação é tão simples para a vítima quando as violências são cometidas por pessoa íntima, uma vez que fatores emocionais ou mesmo o medo obstam sua efetivação.

Ainda que disponibilizado meios para realizar a imediata comunicação da violência, para que o agressor seja punido pelos seus atos é imprescindível o comparecimento à delegacia especializada de atendimento à mulher, ou na eventualidade do acionamento da Polícia Militar, com a prisão do respectivo autor em flagrante delito e o devido encaminhamento à autoridade policial, ao qual será lavrado o boletim de ocorrência, bem como dado imediato prosseguimento aos atos legais cabíveis. A concessão da medida requer a solicitação da vítima, cujo interesse pode ser demonstrado em face da autoridade policial, do Ministério Público ou da Defensoria Pública.

As medidas protetivas tem como escopo coibir e prevenir a violência doméstica, assegurando proteção à vítima e o pleno gozo dos direitos fundamentais inerentes à dignidade da pessoa humana, pela qual sejam garantidas oportunidades e facilidades para viver sem quaisquer violações ilegais, testificando a preservação tanto da saúde física quanto moral, colimando no aperfeiçoamento intelectual, moral e social. Diante da sua preeminência, a aplicabilidade poderá ser imediata, não dependendo de audiência entre as partes, tampouco manifestação do Ministério Público.

São instruídos alguns tipos de medidas protetivas de urgência com escopo de obrigar o agressor a abster-se de determinadas condutas, nesse diapasão, merece alusão ao artigo 22 da Lei Maria da Penha:

Art. 22. Constatada a prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos desta Lei, o juiz poderá aplicar, de imediato, ao agressor, em conjunto ou separadamente, as seguintes medidas protetivas de urgência, entre outras:

I - suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003;

II - afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;

III - proibição de determinadas condutas, entre as quais:

a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;

b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação;

c) frequência de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida;

IV - restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar;

V - prestação de alimentos provisionais ou provisórios.

VI – comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação; e

VII – acompanhamento psicossocial do agressor, por meio de atendimento individual e/ou em grupo de apoio. “

§ 1º As medidas referidas neste artigo não impedem a aplicação de outras previstas na legislação em vigor, sempre que a segurança da ofendida ou as circunstâncias o exigirem, devendo a providência ser comunicada ao Ministério Público.

§ 2º Na hipótese de aplicação do inciso I, encontrando-se o agressor nas condições mencionadas no caput e incisos do art. 6º da Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, o juiz comunicará ao respectivo órgão, corporação ou instituição as medidas protetivas de urgência concedidas e determinará a restrição do porte de armas, ficando o superior imediato do agressor responsável pelo cumprimento da determinação judicial, sob pena de incorrer nos crimes de prevaricação ou de desobediência, conforme o caso.

§ 3º Para garantir a efetividade das medidas protetivas de urgência, poderá o juiz requisitar, a qualquer momento, auxílio da força policial.

§ 4º Aplica-se às hipóteses previstas neste artigo, no que couber, o disposto no caput e nos §§ 5º e 6º do art. 461 da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 (Código de Processo Civil).

Não somente importante salientar, quando há determinação prevendo a proibição de qualquer tipo de contato com a mulher, com seus filhos ou com as testemunhas, oblitera-se inclusive ligações telefônicas ou envio de mensagens em redes sociais. Tais medidas, por não serem taxativas, assegura ao juiz a possibilidade de aplicar outras previstas na legislação vigente, desde que a segurança da vítima ou as circunstâncias do caso o exigirem.

Colimando com a integral proteção da mulher, subsistem medidas que se aplicam diretamente à vítima, objetivando auxiliar na proteção física e patrimonial, perpetuando positivamente no aspecto psicólogo, regulados nos artigos 23 e 24, que assim prescreve:

Art. 23. Poderá o juiz, quando necessário, sem prejuízo de outras medidas:

I - encaminhar a ofendida e seus dependentes a programa oficial ou comunitário de proteção ou de atendimento;

II - determinar a recondução da ofendida e a de seus dependentes ao respectivo domicílio, após afastamento do agressor;

III - determinar o afastamento da ofendida do lar, sem prejuízo dos direitos relativos a bens, guarda dos filhos e alimentos;

IV - determinar a separação de corpos.

V - determinar a matrícula dos dependentes da ofendida em instituição de educação básica mais próxima do seu domicílio, ou a transferência deles para essa instituição, independentemente da existência de vaga.

Art. 24. Para a proteção patrimonial dos bens da sociedade conjugal ou daqueles de propriedade particular da mulher, o juiz poderá determinar, liminarmente, as seguintes medidas, entre outras:

I - restituição de bens indevidamente subtraídos pelo agressor à ofendida;

II - proibição temporária para a celebração de atos e contratos de compra, venda e locação de propriedade em comum, salvo expressa autorização judicial;

III - suspensão das procurações conferidas pela ofendida ao agressor;

IV - prestação de caução provisória, mediante depósito judicial, por perdas e danos materiais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a ofendida.

Parágrafo único. Deverá o juiz oficiar ao cartório competente para os fins previstos nos incisos II e III deste artigo.

A Lei Maria da Penha não especificou prazo determinado para a validade das medidas protetivas, cabendo ao magistrado, mediante análise do caso concreto, determinar um prazo de validade, atento aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, conforme a situação de risco enfrentada pela vítima. O escopo das medidas é a integral proteção da mulher vítima de violência doméstica, estabelecendo meios para afastá-las do cenário de risco até o término das investigações policiais e o início da ação penal.

Não se pode olvidar que as medidas protetivas de urgência são ordens judiciais, que dependendo da gravidade da situação tem o condão de ensejar prisão preventiva, nos termos do art. 313, III, do Código de Processo Penal. Sua função primordial é cessar a violência contra a mulher, seja para garantir o direito de acolhimento nas redes assistenciais, seja para obrigar o agressor a abster de perpetrar determinadas condutas. De modo evidente, a vítima que detém titularidade para requerer as medidas protetivas de urgência.

Merece aduzir que a Lei 13.641/18 acrescentou na Lei Maria da Penha o crime por descumprimento das medidas protetivas de urgência. Assim expressa o art. 24-A:

Art. 24-A. Descumprir decisão judicial que defere medidas protetivas de urgência previstas nesta Lei:

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 2 (dois) anos.

§ 1º A configuração do crime independe da competência civil ou criminal do juiz que deferiu as medidas.

§ 2º Na hipótese de prisão em flagrante, apenas a autoridade judicial poderá conceder fiança.

§ 3º O disposto neste artigo não exclui a aplicação de outras sanções cabíveis.

Não obstante, mesmo diante das garantias tendentes ao combate da violência, principalmente no âmbito familiar, é alarmante a quantidade de vítimas que abnegam procurar ajuda dos órgãos públicos, perpetuando por diversos motivos esse ciclo de violência. Consoante o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, *Violência Contra a Mulher - Dados, pesquisas e análises*, 44,9% das mulheres não tomaram providências em relação à agressão sofrida.

Ainda que facilitado os canais de denúncia, o desencadeamento do procedimento carrega consigo transtornos emocionais que influenciam demasiadamente na desistência por providências. A vulnerabilidade social ainda é fator de salutar determinismo na aceitação do relacionamento abusivo, todavia, o medo pela reação do agressor também denota forte obstáculo ao enfrentamento das violências. Insta mencionar que depois da violência sofrida, 21,6% das mulheres procuraram ajuda da família, 12,8% procuraram ajuda dos amigos, e 8,2% procuraram a Igreja, o que demonstra certo temor em requerer as medidas legais.

Nesta senda, merece alusão a Hauser:

Algumas mulheres escolhem permanecer no relacionamento abusivo porque acreditam não estarem preparadas para seguirem sozinhas. Embora algumas possam escolher trocar a vida de conforto por uma vida mais difícil, outras simplesmente não têm essa opção, seja por não terem apoio externo, ou por estarem despreparadas para conseguir uma fonte de renda que lhes proporcione uma vida digna (HAUSER, 2013, p. 81).

Outra vertente, vocacionada pelos traumas advindos de uma relação de sujeição, sedimentada pela deturpação da realidade, de modo que a vítima seja induzida a acreditar que ela é culpada pelos descasos e desrespeitos, deixa assente as marcas cruéis impostas pelo patriarcado, cujos danos psicológicos geram a sensação de dependência emocional, que apesar dos danos psicológicos pela afetação da autodeterminação, a vítima acredita ser uma situação normal, não passível de denúncia. Dentre as mulheres que não procuraram o apoio policial, 32,8% relataram que resolveram a situação sozinhas, 15,3% optou por não envolver a polícia e 16,8% afirmaram que a realização da denúncia não era importante.

A VERTENTE DA GASLIGHTING COMO VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

O termo Gaslighting está associado a uma forma de violência psicológica envolta nos relacionamentos afetivos, característicos dos parceiros abusivos que ferem o emocional das mulheres mediante manipulações e mentiras, com escopo de macular situações taxadas como desfavoráveis para ele, dando ensejo ao surgimento de inseguranças e medos, sob aspecto de omissões, falas distorcidas, ou informações falsas a fim de sustentar os abusos psicológicos.

A violência psicológica por não ser algo visível dificulta a percepção acerca da sua configuração, obscurecendo sua exata compreensão como fator hábil a gerar depressão, baixa autoestima e sensação de inferioridade em relação ao parceiro. O abusador age distorcendo ou induzindo a vítima a acreditar que está errada, testificando uma relação tóxica e insuportável, assolando a autoconfiança da vítima.

A defensora pública Jeritza Braga, supervisora do Núcleo de Enfrentamento à violência contra a Mulher da Defensoria Pública do Estado do Ceará (Nudem), em matéria publicada em 22 de janeiro de 2020, aduziu por diversas vezes, que as mulheres submetidas a esta situação não percebem o jogo do abusador, acometendo-a na perda de confiança em si mesma e acreditar que é a culpada por desconfiar dele ou por não perceber suas características e comportamentos. A violência psicológica pode ser configurada por um conjunto de humilhação, desvalorização e opressão, ao qual poderá ocorrer tanto nas residências quanto no ambiente de trabalho. Sendo de suma importância que as mulheres tenham o devido conhecimento da articulação desse tipo de agressão, de modo a não pensar que é só uma fase, que a melhor solução seja deixar para lá, não tomar atitudes e se tornarem adoecidas psicologicamente.

A gaslighting acentua potencial desvalorização, sendo iniciada de forma sutil através de pequenas acusações, que ao longo do tempo manipula de tal forma a vítima, que ela passa a duvidar de si mesma e absorve a responsabilidade dos problemas amorosos.

Acentua a coordenadora do setor psicossocial da Defensoria Pública, Andreyra Arruda, que os atos violentos se desenvolvem por condutas deturpadas, por vezes maculando os sinais de cunho controlador, bem assim explanando:

Para a mulher se perceber imersa em uma situação de violência é preciso vencer muitas barreiras internas que a façam compreender a sua identidade, seu espaço de fala e que não são obrigadas a aceitarem atitudes que venham a ferir sua dignidade, sua autoestima ou seu desenvolvimento e que isso, na verdade, é abusivo. (...).
infelizmente, na maioria das vezes, quando elas chegam para buscar ajuda, já vivenciaram anos e anos de agressões e trazem consigo muitas repercussões psíquicas. (DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DO ESTADO DO CEARÁ. “Você está ficando louca”. Entenda o gaslighting, um dos tipos de violência psicológica contra a mulher – Publicado em 22 de janeiro de 2020.)

A violência psicológica está configurada no artigo 7º, II, da Lei Maria da Penha, estabelecida como qualquer conduta que cause danos emocional e diminuição da autoestima, que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação, são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher. Nesse diapasão, as manipulações que desestabilizam psicologicamente a mulher, ao qual desponta, em casos extremos, dúvidas a respeito da própria sanidade, caracteriza violação ao artigo supramencionado.

O manejo das condutas se desenvolve de forma imperceptível, de modo que a vítima quase não perceba que está sendo controlada. A distorção da realidade mediante manipulação tende a confundir os sentimentos, desestabilizar a mulher com a finalidade de causar ainda mais dependência emocional em detrimento da autodeterminação.

Todavia, mesmo diante da reprimenda em face da violência psicológica, a ausência de tipificação dificultava as providências em face do agressor. Com a inserção do art. 147-B no Código Penal, incluído pela lei nº 14.188 de 2021, a lacuna é suprimida, sendo configurado crime a prática de violência psicológica. Aduz o artigo supracitado:

Art. 147-B. Causar dano emocional à mulher que a prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento ou que vise a degradar ou a controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que cause prejuízo à sua saúde psicológica e autodeterminação:

Pena — reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave.

Almeja-se tutelar o direito fundamental a uma vida livre de violência, em especial a liberdade de viver sem medo, traumas ou danos emocionais, cujas ações e pensamentos não sejam objeto de lesões para o agressor. Não somenos importante, a lei nº 14.188 de 2021 modificou 12-C da Lei Maria da Penha, pela qual inseriu a violência psicológica como ensejadora do afastamento do agressor do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida. Consoante a Lei 11.340/2006, em seu artigo 12-C:

Art. 12-C. Verificada a existência de risco atual ou iminente à vida ou à integridade física ou psicológica da mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou de seus dependentes, o agressor será imediatamente afastado do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida: (...).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica é um dos problemas sociais mais preocupantes do país, que apesar do elastecimento da proteção em face da vítima, requer acompanhamento propínquo. A

violência contra a mulher fere a dignidade humana, ainda despontando grande influência da desigualdade de gênero, cuja segregação da mulher é latente.

O contexto da violência de gênero perpassa a realidade de muitas mulheres que veem o lar como local mais vulnerável a sua estigmatização, aclarando os mais diversos meios de sofrimento, principalmente o psicológico, que diante da dificuldade do seu reconhecimento e identificação, ocasiona efeitos irreparáveis.

Conquanto sejam medidas de cunho protetor tendentes ao resguardo das vítimas, é notório a abstenção de providências, cujas mulheres sentem receio em buscar as medidas legais. Doravante, far-se-á necessário a conscientização das mulheres acerca dos meios idôneos para denunciar o estorvamento de sua integridade, assegurando o manejo dos meios que resguardam o direito à dignidade.

A violência psicológica causa danos muitas vezes incontornáveis, causando sequelas que obstam a autodeterminação das vítimas. Embora haja orientações à proteção da vítima, bem como a punição do agressor, algumas falhas na sua aplicabilidade e incapacidade de executá-las, e a grande quantidade noticiada pelos meios de comunicação de mulheres sendo mortas, gera o medo pela busca de providências.

A efetividade das medidas requer agilidade na denúncia, não obstante, é preciso como primeiro passo, desmistificar o temor acerca do agressor, que diante da sensação de impunidade evolui o quadro agressivo sob a premente crença de que a mulher é submissa. Não se pode negar que as sequelas deixadas nas vítimas por vezes são maiores do que as decorrentes na violência física.

REFERÊNCIAS

BIANCHINI, Alice. **Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006: aspectos assistenciais, protetivos e criminais da violência de gênero.** São Paulo: Saraiva. 2013.

CAMARGO, Márcia e AQUINO, Sílvia. Secretaria Especial de Políticas Públicas para as Mulheres. **Programa de Prevenção, Assistência e Combate a Violência Contra a Mulher — Plano Nacional: Diálogos sobre violência doméstica e de Gênero: Construindo políticas públicas.** Brasília: A Secretaria, 2003.

DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DO ESTADO DO CEARÁ. “**Você está ficando louca**”. **Entenda o gaslighting, um dos tipos de violência psicológica contra a mulher – Publicado em 22 de janeiro de 2020.** Disponível em: <https://www.defensoria.ce.def.br/noticia/voce-esta-ficando-louca-entenda-o-gaslighting-um-dos-tipos-de-violencia-psicologica-contra-a-mulher-2/>. Acessado em: 01 jul. 2021.

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da penha na Justiça: LEI 11.340/2006: da efetividade da lei de Combate à Violência Doméstica Familiar Contra a Mulher.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias: LEI 12.344/10: Regime obrigatório de bens. Lei 12.398/11: Direito de Visita dos Avós.** 9.ed.rev.atual.e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

FARIAS JÚNIOR, João. **Manual da Criminologia.** 3. Ed. Atual. Curitiba: Juruá, 2001

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e Invisível: A Vitimização da Mulheres no Brasil.** 3ª Edição – 2021. Link:
<https://forumseguranca.org.br/publicacoes/violencia-contra-meninas-e-mulheres/>.

GOMES, Rilzeli Maria. **Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: Um Enfoque Cognitivo Comportamental.** Revista de Psicologia da IMED, vol.4, n.2, p. 672-680, 2012.

GONÇALVES, Tamara Amoroso; CHAMBOULEYRON, Ingrid Cyfer. **Direitos Humanos das Mulheres: Não discriminação, direitos sexuais e direitos reprodutivos.** In: IKAWA, Daniela; PIOVESAN, Flávia;

HAUSER, Ester Eliana et al. **Cidadania e direitos fundamentais: a experiência do projeto de extensão cidadania para todos.** Coleção direito, política e cidadania. Ijuí: Ed. Unijuí. 2013.

HUSS, Matthew T. **Psicologia forense: Pesquisa, prática clínica e aplicações. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

LIANE, Sonia; ROVINSKI, Reichert. **Dano psíquico em mulheres vítimas de violência.** Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2004.

MULHER, Coordenadoria da. **Definição de Violência contra a Mulher, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.** Disponível em:
<http://www.tjse.jus.br/portaldamulher/definicao-de-violencia-contra-a-mulher>. Acessado em: 01 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Violência e Saúde.** Geneva: OMS, 2002.

PLANALTO. **LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006 – Lei Maria da Penha.** Acesso em: 12 de setembro de 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm. Acessado em: 01 jul. 2021.

PLANALTO. **LEI Nº 13.641, DE 3 DE ABRIL DE 2018.** Acesso em: 09 de setembro de 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113641.htm. Acessado em: 01 jul. 2021.

PLANALTO. **LEI Nº 14.188, DE 28 DE JULHO DE 2021.** Acesso em: 10 de setembro de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.188-de-28-de-julho-de-2021-334902612>. Acessado em: 01 jul. 2021.

RECHTMAN, M. y PHEBO, L. **Pequena história da subordinação da mulher: As raízes da violência de gênero.** Rio de Janeiro. 2001.

SAFFIOTTI, Helleieth I.B. **Gênero, patriarcado, violência.** Coleção Brasil Urgente. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

A INFLUÊNCIA DO PATRIARCADO NOS JULGAMENTOS DE CRIMES DE ESTUPRO COMETIDO CONTRA MULHERES

Eduarda Dutra¹; Christiane Heloísa Kalb²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar a possível influência do patriarcado no tratamento judicial do crime de estupro cometido contra mulheres no Brasil. Apesar da perspectiva local ampla, de modo inicial realizou-se descrição da origem do patriarcado e opressão feminina, levando à contextualização da cultura do estupro. Após, se objetivou a compreensão da influência do machismo estrutural presente no Código Penal, dando ênfase na expressão “mulher honesta” e como esta ideologia afeta as decisões advindas do Judiciário brasileiro, podendo fazer com que o sistema penal absolva com muito mais frequência do que condene os réus, em casos de crimes sexuais. O método de pesquisa foi a de revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Estupro. Código Penal. Mulher Honesta. Patriarcado. Cultura do Estupro.

INTRODUÇÃO

O estupro consiste em uma das formas de violência mais cruéis, pois trata da violação do que se tem de mais íntimo, o corpo, ou seja, é um dos atos mais desumanos que um indivíduo pode vir a sofrer. Nos últimos anos, houve uma crescente publicização dos casos de estupro contra mulheres, em diversos meios de comunicação, enfatizando a expressão “Cultura do Estupro”, a qual torna a vítima culpada pela agressão sofrida, contrariando qualquer princípio do Direito Penal Brasileiro.

Apesar de não ser uma discussão absolutamente nova, a presença do machismo estrutural na sociedade brasileira vem sofrendo inúmeras repreensões, pois os movimentos feministas, que buscam a igualdade de direitos entre homens e mulheres, ganham cada vez mais espaço e visibilidade, causando comiseração e anseio por respeito à mulher. Desse modo, torna-

¹ Graduanda em Direito pela Faculdade CESUSC. <http://lattes.cnpq.br/7351747998520089>
eduardaanelisedutra@gmail.com.

² Pós-Doutora em Ciências Humanas, PPGICH, UFSC (2018). Doutora em Ciências Humanas (DICH), na UFSC - Florianópolis/SC (2013-2017). Mestre em Patrimônio Cultural e Sociedade, pela Univille - Joinville (2012). Cursou especialização em Direito civil e processo civil, pela ACE - Joinville. Formação em Direito (2006), Univille. Coordenadora e Docente no Curso de Direito da Faculdade Cesusc mantida pelo Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina - Florianópolis. <http://lattes.cnpq.br/8013459171810183>. christianekalb@hotmail.com.

se evidente que a polêmica acerca do assunto não se apaziguou, de tal modo que o tema permanece atual, pois nas demandas referentes à violência sexual, as mulheres são submetidas a uma intensa hermenêutica da suspeita, vez que quando são estereotipadas como “desonestas” do ponto de vista da moral sexual, não são consideradas vítimas de estupro e, muitas vezes, passam de vítimas a acusadas, pois há um nível crescente de argumentação que, nesses casos, a mulher pode ter “consentido”, “gostado”, “provocado” e etc, causando uma forma de violência institucional, praticada pelo Estado e seus agentes, pois esta situação compõe um obstáculo ao acesso das mulheres à justiça.

Assim, em um Estado democrático de direito, cujo direito penal se funda na ideia de controle social limitado e legitimado por meio do consenso alcançado entre os cidadãos de uma determinada sociedade, a qual abriu mão da vingança privada e colocou nas mãos de um Estado soberano o monopólio do poder de punir e conseqüentemente, proteger os cidadãos, é de fundamental importância que os operadores do direito compreendam de forma clara e precisa as influências do patriarcado no julgamento de crime de estupro cometido contra todas as mulheres, não mais legitimando a culpabilização da vítima.

Assim, este artigo foi subdividido em seis partes. Num primeiro momento, abordando a origem da opressão feminina da sociedade patriarcal, levando a uma análise da cultura do estupro e a culpabilização das vítimas. Após, foi feita uma breve avaliação da evolução do crime de estupro nos Códigos Penais brasileiros e por fim, a exploração da expressão “mulher honesta” na legislação penal pátria. Além disso, vale ressaltar que este artigo é parte integrante de uma pesquisa maior, trabalho de conclusão de curso em Direito realizado pela primeira autora e de outras pesquisas realizadas no Grupo de estudos e pesquisa Virtù, coordenado pela segunda autora.

ORIGEM DA OPRESSÃO FEMININA E A SOCIEDADE PATRIARCAL

A informação de que a sociedade brasileira é considerada machista não é novidade, afinal, tal característica se manifesta em diversas relações sociais que envolvem homens e mulheres, como a desigualdade de direitos, altos índices de violência, assédio, estupro, diferença salarial etc.

Ocorre que este preconceito, expresso por opiniões e atitudes, que se opõe à igualdade de direitos entre os gêneros, favorecendo o masculino em detrimento ao feminino, está presente na formação da estrutura social desde os primórdios, onde a própria origem do termo “família”, oriundo do vocábulo latino *famulus*, significa “escravo doméstico”, conceito consolidado na Roma Antiga, posto que a família tinha como centro o homem, enquanto que as mulheres

assumiram um papel secundário, sendo desde então desvalorizadas e objetificadas (ENGELS, 2014).

A historiadora Gerda Lerner, em sua obra “A Criação do Patriarcado: História da Opressão das Mulheres pelos Homens” questionou quando a submissão feminina passou a existir, trazendo o pensamento de que, em uma corrente tradicionalista religiosa, a dominação masculina era algo universal e natural, ou seja, a mulher era inferior ao homem porque assim foi criada por Deus, *in verbis*:

Eles argumentam que, se à mulher foi atribuída, por planejamento divino, uma função biológica diferente da do homem, a ela também devem ser atribuídas diferentes tarefas sociais. Se Deus ou a natureza criaram diferenças entre os sexos, que, em consequência, determinaram a divisão sexual do trabalho, ninguém pode ser culpado pela desigualdade sexual e pela dominação masculina. (LERNER, 2019, p. 575).

Assim, verifica-se que a bíblia é usada por Kramer e Sprenger (1995) como autoridade para inferiorizar a figura feminina:

E convém observar que houve uma falha na formação da primeira mulher, por ter sido criada a partir de uma costela recurva, ou seja, uma costela do peito, cuja curvatura é, por assim, dizer, contrária à retidão do homem. E consequentemente, em virtude dessa falha, a mulher é um animal imperfeito, que sempre decepciona e mente (KRAMER, SPRENGER, 1995, p. 116).

Portanto, seguindo essa linha de raciocínio, a mulher se tornou então um “mero receptáculo”, sendo o homem o portador da vida. De acordo com Scott, J. (1995), o patriarcado é uma forma de organização social em que as relações são regidas por dois princípios basilares: as mulheres são hierarquicamente subordinadas aos homens, e os jovens estão subordinados hierarquicamente aos homens mais velhos, patriarcas da comunidade.

Tamanini afirma que:

No patriarcado o homem é o centro do universo, da terra, da casa e da propriedade (...) os princípios masculino e feminino se separaram e o sexo se tornou fundamental na religião e assim, um deus homem governou o mundo e o falo passou a ser objeto de culto e adoração (TAMANINI, 2008, p.20-21).

A partir disso, a mulher era considerada propriedade do homem e passou a viver em posição submissa, firmando-se a premissa de que a mulher é inferior ao homem. Oliveira e Resende (2020) explicam:

Como demonstração, na Idade Média, era determinado que uma mulher devesse ter ao seu lado uma figura masculina, para garantir sua proteção e sustento. Na Grécia antiga, as mulheres eram definidas como um erro da

criação divina, por serem consideradas incapazes. Na Idade moderna, viam-nas como o “mal do homem”, tidas como sedutoras e predadoras, que despertavam o seu lado negro; assim, quando vítima de violência sexual, era incentivada a cometer suicídio, para salvar a honra da família (OLIVEIRA; RESENDE, 2020, p. 86).

Assim, o ponto de vista biológico estende-se da Idade da Pedra até o presente, pela afirmação de que a divisão sexual do trabalho com base na “superioridade” natural do homem é um fato, e, portanto, continua tão válido hoje quanto era nos primórdios da sociedade humana (LERNER, 2018).

Entretanto, a emancipação das mulheres como capazes de prover, de estudar, de ocupar cargos de liderança quer dentro ou fora de casa, é considerada uma afronta ainda em muitas culturas. As mulheres estão condenadas pela eternidade a servir à espécie por meio de sua biologia, sendo destinadas a uma existência inferior. Destarte, em que pese as eventuais mudanças socioculturais ocasionadas pelo surgimento de novos países, miscigenação de povos, guerras, desenvolvimento tecnológico e a própria evolução humana como ser social, o sistema patriarcal sobreviveu, alterando apenas alguns aspectos. Pode-se dizer que o mesmo evoluiu, todavia, concentrou em seu cerne as mesmas bases de superioridade e subordinação (NOGUEIRA, 2016).

Portanto, conforme será demonstrado nos próximos subitens, a relação homem x mulher, é marcada por muitas características desiguais e indevidas, ainda presentes tanto em meio social, quanto profissional e na forma como são resolvidos e tratados os conflitos.

CULTURA DO ESTUPRO

Em concordância com o que foi delineado acima, a mulher era enxergada como uma propriedade particular, sem direito à vontade própria e sem direito à cidadania. O sufrágio feminino, os direitos civis para mulheres e a proteção estatal em casos de violência sexual são conquistas recentes em muitos países, mas ainda não são completamente efetivados em vários lugares do mundo (OLIVEIRA; REZENDE, 2020).

À vista disso, é evidente que a falta de igualdade de gênero é que torna a mulher vulnerável à violência. Saffioti (2004, p.17) assevera que “a violência contra a mulher é um fenômeno essencial à desigualdade de gênero, ela não só é produto social, como é fundante desta sociedade patriarcal, que se sustenta em relações de dominação e submissão”.

Por sua vez, diante do domínio masculino sobre o feminino, Brownmiller (1975) relata que um crime cometido contra o corpo da mulher se tornava um crime contra a propriedade

masculina, vez que a legislação incontestavelmente patriarcal, objetificava a mulher, tornando-a “valiosa” (merecedora de direito) ou não.

Zapata assim entende:

A violência de gênero é um fenômeno mundial. Todavia, no Brasil e em países sul-americanos, essa forma de violência atinge níveis epidêmicos. O Brasil é o quinto país do mundo que mais mata suas mulheres. É uma estatística vergonhosa para o nosso país. A música, o cinema, as manifestações em rede sociais, as propagandas reforçam a ideia de “objetificação” da mulher, que não é vista como uma pessoa, mas como um objeto, um corpo a ser utilizado, consumido e, quando não serve mais, descartado. Pode parecer exagero, mas quando estudamos a respeito de criminologia e violência nos corpos das mulheres vítimas de feminicídio, observamos como os ofensores atacam as zonas do corpo feminino mais ligadas à feminilidade, como seios, ventre, áreas sexuais, rosto, sempre de uma forma a mostrar seu ódio ao corpo da mulher (TJDF, 2019).

Isto porque, o ser humano ocidental não vive mais no seu estado de natureza, mas seus comportamentos são frutos de sua cultura. Essa cultura que foi criada há décadas ou séculos e que se modifica lentamente ao longo do tempo. Cuche (2002), explica que a noção de cultura se revela então o instrumento adequado para acabar com as explicações naturalizantes dos comportamentos humanos, uma vez que a natureza, no homem, é inteiramente interpretada pela cultura.

Atualmente, busca-se estabelecer uma relação entre a evolução sociocultural e a autoafirmação feminina, evidenciada pelas conquistas sociais, profissionais e legislativas dos movimentos feministas ao longo dos anos. Tal evolução foi concretizada no Estado brasileiro pela publicação da Lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, e pela qualificação penal do crime de homicídio, pelo feminicídio, inserida no Código Penal no ano de 2015.

No entanto, a influência do patriarcado na busca pela equidade de direitos é exorbitante, posto que muitas pessoas creem que tal equidade já foi alcançada. Porém, uma das formas mais perversas de impedir que a igualdade realmente aconteça é dizer que ela já existe. Na obra “O Segundo Sexo”, escrito por Simone de Beauvoir (2008), a autora já mostrava a tendência de tratar a questão do feminismo como um “caso encerrado”. A autora ressalta, também, que o homem pode persuadir-se de que não existe hierarquia social entre os sexos e de que, grosso modo, através das diferenças, a mulher é sua igual. Todavia, essa igualdade abstrata nega a desigualdade concreta: salários mais altos, cargos e lugares mais importantes na indústria e na política, bem como preconceitos e pré-julgamentos acerca de vestimentas e modo de agir (BEAUVOIR, 2008).

Ademais, a sexualidade feminina ainda é desvalorizada e reprimida, potencializando, por exemplo, a condenação do adultério praticado por mulheres, enquanto, para os homens a sexualidade é estimulada em todos os aspectos, ocasionando a aceitação social dessa prática (NOGUEIRA, 2016). O controle da sexualidade feminina, é reflexo da cultura patriarcal, estrutura que ainda hoje integra as relações hierárquicas e familiares brasileiras e que, de certo modo, justifica o naturalismo e passividade de grande parte da população frente aos papéis que lhe são impostos (ROSA, 2020).

Conforme aduz Saffioti (1987), a identidade do homem e da mulher perante a coletividade é construída de acordo com o papel que o senso comum espera que seja desempenhado pela categoria do sexo, não sendo difícil verificar que eles ocupam posições diferentes na sociedade brasileira, sendo delimitados com bastante precisão o campo que pode ser atuado por cada um.

Neste mesmo sentido, escreve Beauvoir:

O “destino anatômico” do homem é, pois, profundamente diferente do da mulher. Não é menos diferente a situação moral e social. A civilização patriarcal destinou a mulher à castidade; reconhece-se mais ou menos abertamente ao homem o direito de satisfazer seus desejos sexuais [...] Desde as civilizações primitivas até os nossos dias sempre se admitiu que a cama era para a mulher um “serviço” (BEAUVOIR, 2016, p. 126).

A mulher se torna o sujeito desempoderado da sociedade, sem o domínio inclusive do próprio corpo. Aquelas que fogem do padrão esperado pelo senso comum e agem de forma sexualmente livre, comportamentos claramente admitidos aos homens, são taxadas como “fáceis” ou prostitutas, sendo então, justificável o cometimento de atos violentos contra elas (ROSA, 2020).

Consoante explica Machado (2013), a violência contra a mulher é um fenômeno existente desde as eras mais ancestrais, sendo, entretanto, invisível aos olhos da sociedade, devido aos fundamentos patriarcalistas que são usados como justificção. A igualdade de direitos precisa estar inegociavelmente atrelada à igualdade de oportunidades materiais e simbólicas. Sendo a desigualdade simbólica ainda mais difícil de combater, já que ela envolve educação, hábitos, costumes e um sistema de coerção, dominação e exploração que beneficia os homens: “o presente envolve o passado e no passado a história foi feita pelos homens” (LIMA, 2015).

Ainda, sabe-se que o termo cultura tem um conceito amplo que representa o conjunto de tradições, crenças e costumes de determinado grupo social, que é repassado através da comunicação ou imitação às gerações seguintes. Geertz (1978) explica que a cultura é a própria

condição de existência dos seres humanos, produto das ações por um processo contínuo, através do qual, os indivíduos dão sentido às suas ações.

Dessa forma, a expressão "cultura do estupro", que surgiu nos anos 1970, é usada por feministas para indicar um ambiente cultural em que as pessoas acabam naturalizando e aceitando algumas violências em relação à mulher, pois, diante dos mecanismos supramencionados que norteiam a cultura, as mulheres são vistas como indivíduos inferiores e, muitas vezes, como objeto de desejo e de propriedade do homem, o que autoriza, banaliza ou alimenta diversos tipos de violência física e psicológica, entre as quais o estupro. O que se questiona é a postura da vítima e não do agressor, uma vez que a mulher só era vítima, porque não se comportava conforme os padrões que se entendiam normais para a feminilidade da época (OLIVEIRA; REZENDE, 2020).

Assim, para Semíramis (2013), o método utilizado para constranger as mulheres e as submeter ao domínio masculino está no controle do corpo e da sexualidade feminina, pois as mulheres deveriam ser virgens ou sexualmente recatadas, não deveriam frequentar certos lugares ou usar determinadas roupas. Como forma de punição para as mulheres que não aceitassem essas disposições, se legitimava a violência por meio de hostilidade, estupro e até morte. “Ou seja, a cultura do estupro é o processo de constrangimento social que garante a manutenção dos papéis de gênero”.

Segundo Gomes (2014), a cultura do estupro é a “imposição de uma postura moralmente aceitável para as mulheres e a culpabilização das mesmas, caso seja vítimas de violência, por deixarem de ter “cumprido” alguma dessas imposições”.

Outrossim, verificaremos como a cultura pode influenciar nos julgamentos dos crimes de violência sexual contra mulheres, buscando uma impunidade da conduta do criminoso baseando-se na suposta (e inexistente) culpa da vítima.

A CULPABILIZAÇÃO DAS VÍTIMAS

Considera-se importante, na estrutura deste artigo, trazer a discussão sobre o conceito de “culpabilização da vítima”, que significa atribuir responsabilidade à mulher pela violência sofrida, como se algo em seu comportamento ou em suas roupas tivesse o condão de provocar ou até mesmo justificar o estupro (ROSSI, 2015).

Salienta-se que o termo culpabilização/culpabilidade no Direito Penal é empregado como juízo de censurabilidade e reprovação a alguém que tenha praticado algum ilícito penal, ou seja, não é elemento de um crime, mas pressuposto necessário para aplicação de pena (SANTOS, 2017). A palavra culpabilização usada neste trabalho é uma terminologia de âmbito

social, haja vista o termo em seu sentido literal significar atribuir culpa a alguém; ato de inculpar.

Conforme visto, a luta pelos direitos das mulheres, no que diz respeito aos crimes sexuais, é constante e diária, sempre em busca de preservação de sua intimidade e equidade de tratamento, pois antigamente havia o entendimento de que a mulher, de alguma forma, poderia ter contribuído para a ocorrência do delito, uma vez que ao ser estuprada, teria que provar a tentativa de resistência, sendo levado em consideração o modo como à vítima se comportava na sociedade, tais como vestimentas, vida pregressa, etc. Todavia, ainda é culturalmente entendido que quem tem que se proteger e se comportar de forma a evitar a violência sexual é a mulher (ROSA, 2020).

Pois bem, cumpre mencionar que o estupro é considerado crime desde as Ordenações Manuelinas (PORTUGAL, 1797) e Filipinas (PORTUGAL, 1870), mas teve suas penas variadas de acordo com a vítima. No direito brasileiro, como se verificará nos próximos subitens, a expressão “mulher honesta” foi utilizada, fazendo parte do tipo penal como requisito para aplicação da sanção para o estupro.

Nesse sentido, destaco a afirmação de Andrade:

Em suma, as mulheres estereotipadas como “desonestas” do ponto de vista da moral sexual, inclusive as menores e em especial as prostitutas, não apenas não são consideradas vítimas, como podem, com o auxílio das teses vitimológicas mais conservadoras, ser convertida de vítima em acusadas ou réis, num nível crescente de argumentação que inclui a possibilidade de ter, ela mesma “consentido”, “gostado” ou “tido prazer”, “provocado”, “forjado o estupro” ou “estuprado” o pretense estuprador, especialmente se o autor não corresponder ao estereótipo de estuprador, pois correspondê-lo é condição fundamental para a condenação (ANDRADE, 2005, p.71).

Como se pode observar, a culpabilização da mulher pela violência sexual sofrida ainda é frequente na sociedade e isso acaba influenciando as decisões judiciais, tendo em vista que os operadores do direito tendem a ser guiados pela “cultura do estupro” e reproduzem, mesmo que inconscientemente, os preconceitos e as discriminações presentes no senso comum. Assim, o termo culpabilização da vítima faz referência a situações em que problemas sociais amplos são reduzidos e simplificados em torno da vítima, tratando-os como problemas pessoais, em que a responsabilidade pela sua situação está no indivíduo (FARIAS, 2019).

Silva (2019) ao analisar a culpabilização das vítimas conclui que “a palavra da vítima perde a sua credibilidade se ela não estiver dentro dos padrões esperados para seu comportamento”. Em complementação, Miranda (2020) relata que o ataque à vítima tem sido corriqueiro em casos de violência sexual no Brasil, pois se tornou comum à tentativa de

desconstrução da imagem da vítima nos crimes de estupro e assédio sexual, falando-se da roupa, do comportamento da vítima, na tentativa de convencer o juiz de que ela consentiu com o ato.

Para Silva (2010), a descrença na versão da vítima, a naturalização de comportamentos dos agressores, a relativização do ato, de sua gravidade e, conseqüentemente, do prejuízo causado a quem sofre a agressão são algumas das características que ilustram o *modus operandi* de uma cultura que subjuga a mulher e lhe impõe um lugar de inferioridade. Assim, na sociedade, há uma compreensão de que as escolhas da vítima, sobre o que ela veste, para onde e com quem ela vai, e como ela se comporta, são elementos que conduzem a situação para aquele desfecho (WORKMAN; FREEBURG, 1999).

O entendimento de Magalhães (2014) é que a culpabilização da vítima reforça a premissa de que os homens não conseguem controlar seus apetites sexuais e que as mulheres são responsáveis por provocá-los e conseqüentemente, a violência sexual é considerada uma espécie de correção para as mulheres que não se comportaram da forma esperada socialmente, seja com “atitudes liberais” seja com o uso de “roupas sedutoras”.

Assim, ao acionar o sistema de justiça penal, a vítima é submetida a uma série de violações, às quais são sintetizadas por Silva na seguinte passagem:

As demandas femininas, em se tratando de crimes sexuais, são sempre submetidas ao crivo da suspeita, do constrangimento e da humilhação durante as fases de investigação e jurisdicionalização do conflito. Sintetizando o processo de revitimização, aponta-se para a reiterada investigação acerca da moralidade da vítima (para que prove ser uma vítima adequada), de sua resistência (para que prove ser uma vítima inocente), bem como para a dificuldade em obter-se condenações embasadas exclusivamente no testemunho da mulher (dúvidas acerca da credibilidade da vítima). (SILVA, 2010, p.10).

Portanto, além das conseqüências advindas da agressão sexual, as vítimas ainda precisam lidar com situações nas delegacias, centros de atendimento às vítimas e também no Judiciário, em que são desvalorizadas, questionadas e culpabilizadas, o que caracteriza uma nova forma de vitimização, pois “os indivíduos tendem a justificar acontecimentos ruins a partir das características das vítimas, buscando identificar elementos que possam torná-las merecedoras daquele destino” (FARIAS, 2019).

A culpabilização da vítima faz com que as mulheres sejam inibidas a denunciar seu agressor, o que acaba contribuindo para o aumento da cifra oculta no crime de estupro, conforme explica Machado (2013):

A banalização dos efeitos do crime e o apontar para a vítima – para o que ela fez ou deixou de fazer, para a roupa que ela vestia, para o horário em que

estava fora e até mesmo para onde ela estava [indo] – faz com que grande parte das vítimas se sintam culpadas pela agressão que sofreu, e aumente ainda mais a cifra negra do delito de estupro, pois, devido ao forte julgamento que recai sobre ela, sente-se envergonhada por ter sido estuprada, e prefere resguardar-se (sic) e não voltar a se expor a denunciar (MACHADO, 2013, p.38).

Assim, pode se dizer que, muitas vezes, no julgamento de crimes sexuais, há uma inversão do ônus da prova e de papéis, transformando a vítima em ré. A mulher busca o sistema de justiça para processar um crime - de estupro - e acaba sendo julgada como se ré fosse, com necessidade de provar que é uma vítima real e sendo submetida à suspeita, uma vez que são colocados como elementos probatórios a moralidade da vítima, sua vida pregressa, a sua resistência ao ato e a credibilidade de sua palavra mediante seu comportamento em sociedade, mostrando-se o Judiciário relutante em condenar com base no testemunho da mulher, que muitas vezes é a única prova disponível (ANDRADE, 2005).

No Brasil, apesar da mudança na legislação penal, como dito em linhas anteriores, a “cultura do estupro” faz com que o machismo exista no pensamento dos brasileiros, não só de homens como também de mulheres e de pessoas de alto nível cultural e social.

O julgamento de um crime sexual – inclusive e especialmente o estupro – não é uma arena onde se procede ao reconhecimento de uma violência e violação contra a liberdade sexual feminina nem tampouco se julga um homem pelo seu ato. Trata-se de uma arena onde se julgam, simultaneamente, confrontados numa fortíssima correlação de forças, a pessoa do autor e da vítima: o seu comportamento, a sua vida pregressa. E onde está em jogo, para a mulher, a sua inteira “reputação sexual” que é – ao lado do status familiar – uma variável tão decisiva para o reconhecimento da vitimização sexual feminina quanto a variável status social o é para a criminalização masculina. O que ocorre, pois, é que no campo da moral sexual o sistema penal promove, talvez mais do que em qualquer outro, uma inversão de papéis e do ônus da prova. A vítima que acessa o sistema requerendo o julgamento de uma conduta definida como crime acaba por ver-se ela própria “julgada” (pela visão masculina da lei, da polícia e da Justiça), incumbindo-lhe provar que é uma vítima real e não simulada. (ANDRADE, 2016, p.98/99)

Por esses motivos, Andrade (2016) afirma que o sistema penal absolve com muito mais frequência do que condena em casos de crimes sexuais.

Desse modo, tendo em vista que o sistema patriarcal é a base da estrutura social brasileira, o que acarreta a desigualdade de gênero e conseqüentemente justifica a violência contra a mulher, se torna necessário, nos próximos subitens, a análise da influência do patriarcado na construção da legislação brasileira referente ao crime de estupro cometido contra mulheres.

O ESTUPRO NA LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA

O delito de estupro no Código Penal de 1830 seguia a tradição romana, segundo a qual o vocábulo abrangia todas as relações carnavais ilícitas, expressas na seção I do capítulo II, da lei, tendo como título “Dos Crimes contra a Segurança da Honra” (BRASIL, 1830). Destarte, o delito propriamente dito estava disposto no artigo 222, assim descrito:

Art. 222. Ter copula carnal por meio de violencia, ou ameaças, com qualquer mulher honesta.
Penas - de prisão por tres a doze annos, e de dotar a offendida.
Se a violentada fôr prostituta.
Penas - de prisão por um mez a dous annos. (BRASIL, 1830).

Ainda, o referido Código, em seu artigo 223, fixava a pena de prisão de um a seis meses e multa correspondente à metade do tempo, nos casos que ocorresse violência com o fim libidinoso, mas não ocorresse a conjunção carnal.

Quando a mulher “honestá” era menor de dezesseis anos de idade e acontecia o crime de estupro, com a conjunção carnal, o transgressor era levado para fora da Comarca em que residia a menor, sendo obrigado a pagar um dote à vítima (BRASIL, 1830).

O Código Imperial (1830), em seu artigo 225, estipulava que não haveria punição para o infrator que se casasse com a vítima. Observa-se que a legislação da época utiliza a expressão “mulher honesta”, mostrando que havia um julgamento sobre a vítima, se ela com seu comportamento de alguma forma estaria contribuindo para que o estupro acontecesse (FARIA, 2016).

Por sua vez, o Código Criminal da República que foi decretado em 11 de outubro de 1890, sendo considerado “um grande marco no âmbito do direito penal brasileiro. Com efeito, sob sua égide a denominação ‘estupro’ foi consagrada e restrita à prática da conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça”. (MARTINS, 2013). O delito de estupro encontrava-se disposto no Título VIII do código, denominado: “Dos crimes contra a segurança da honra e honestidade das famílias e do ultraje público ao pudor” (BRASIL, 1890), previsto nos artigos 268 e 269, *in verbis*:

Art. 268. Estuprar mulher virgem ou não, mas honesta:
Pena – de prisão celllular por um a seis annos.
§ 1º Si a estuprada for mulher publica ou prostituta:
Pena – de prisão celllular por seis mezes a dous annos.
§ 2º Si o crime for praticado com o concurso de duas ou mais pessoas, a pena será augmentada da quarta parte.
Art. 269. Chama-se estupro o acto pelo qual o homem abusa com violencia de uma mulher, seja virgem ou não. (BRASIL, 1890).

Verifica-se, então, que igualmente ao Código antecedente, havia o expreso entendimento que mulher poderia contribuir para o crime de estupro, entretanto, realizou uma pequena ampliação em relação à vítima, de modo a não exigir mais que a mesma fosse virgem.

Cinquenta anos depois, após inúmeras críticas por parte de vários doutrinadores, fez-se surgir inúmeros projetos de reforma penal, dentre eles, o escolhido em 1940, de autoria original do professor Alcântara Machado. O projeto passou por uma revisão, passando a entrar em vigor na data de 01 de janeiro de 1942 (SILVA; MADRID, 2017). Em que pese o reconhecimento de direitos das mulheres, positivada no artigo 5º, I, da nossa Constituição Federal, que dispõe: “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações” (BRASIL, 1988), o Código Penal de 1940 não se preocupava com a integridade física e moral feminina, o bem jurídico protegido eram os bons costumes, a família e a garantia às mulheres de um casamento futuro (ALENCAR, 2016). O conceito família, importante mencionar, estava vinculado estritamente à sociedade patriarcal (MONTENEGRO, 2015).

No Código Penal de 1940, o delito de estupro era inserido no Título VI – “Dos Crimes Contra os Costumes” e Capítulo I – “Dos Crimes Contra A Liberdade Sexual”. Previsto no artigo 213, consistia em constranger mulher à conjunção carnal mediante violência ou grave ameaça (BRASIL, 1940).

Assim, Silva e Madrid (2017) observam que o termo costume era restritivo, pois se referia ao meio social no qual a mulher estava inserida, de modo que ponderava se o estupro feria os bons costumes, tendo em vista o comportamento moral da vítima perante a sociedade.

Um exemplo de como a legislação, desde o Código Penal de 1840, prezava mais pelos bons costumes do que violação de intimidade e dignidade sexual da ofendida é a existência da causa extinção da punibilidade pelo casamento do agressor com a sua vítima: Art. 108. Extingue-se a punibilidade: [...] VIII - pelo casamento do agente com a ofendida, nos crimes contra os costumes, definidos nos Capítulos I, II e III do Título VI da Parte Especial. (BRASIL, 1940).

Importante destacar que o referido Código trouxe também a expressão “mulher honesta”, necessitando de um julgamento do comportamento da mulher vítima perante a sociedade, disposto no artigo 215:

Art. 215 - Ter conjunção carnal com mulher honesta, mediante fraude:
Pena - reclusão, de um a três anos.
Parágrafo único - Se o crime é praticado contra mulher virgem, menor de 18 (dezoito) e maior de 14 (catorze) anos:
Pena - reclusão, de dois a seis anos. (BRASIL, 1940).

Neste sentido, discorreu Lavorenti:

A exigência constitucional de um Código Penal assentado na equidade não impediu que as mulheres fossem classificadas em honestas ou desonestas de acordo com seu recato sexual. Também se verifica, como regra, que o casamento escoimava a mácula decorrente da ofensa à honra da mulher que era vitimada por crime contra sua liberdade sexual. Assim, o casamento subsequente ao delito reconstruía o atributo da honestidade da mulher e restaurava sua honra - implicando o reverso que, diante da inexistência de casamento, tivéssemos o binômio criminoso/desonrado, reforçando o estereótipo em desfavor da mulher (LAVORENTI, 2007, p. 190).

Mackinnon (1989) afirmou que o direito codifica e institucionaliza a mentalidade patriarcal na sociedade, pois o Estado é masculino na visão feminista, uma vez que a lei enxerga e trata mulheres da mesma forma que homens enxergam e tratam mulheres, pois a ordem social foi coercitivamente e autoritariamente constituída segundo o interesse dos homens enquanto gênero, e a Lei enquanto palavras no poder, escreve a sociedade na forma de um Estado e inscreve o Estado na sociedade.

Em que pese o Código Penal de 1940 estar vigente até os dias de hoje, houve diversas modificações no texto da Lei, os artigos 108 e 215 citados alhures, por exemplo, foram revogados, respectivamente, nos anos de 1984 e 2005, pelas Leis nº 7.209/84 e nº 11.106/2005. Frisa-se, por oportuno, que apesar de ter sido banida do Código Penal a possibilidade de um estuprador não ser punido por se casar com a vítima, ainda há uma dificuldade por parte da sociedade brasileira e da Justiça de reconhecer o sexo não consentido dentro das relações conjugais como estupro.

Para Noronha (2002):

As relações conjugais são pertinentes à vida conjugal, constituindo direito e dever recíproco dos que casaram. O marido tem direito à posse sexual da mulher, ao qual ela não se pode opor. Casando-se, dormindo sob o mesmo teto, aceitando a vida comum, a mulher não se pode furtar ao congresso sexual, cujo fim mais nobre é o da perpetuação da espécie. A violência por parte do marido não constituirá, em princípio, crime de estupro, desde que a razão da esposa para não ceder à união sexual seja mero capricho ou fútil motivo, podendo, todavia, ele responder pelo excesso cometido. (NORONHA, 2002, p. 70).

Segundo esta concepção, o marido não pode ser acusado de estupro por sua esposa, pois o Código Civil traz como consequência do casamento a coabitação entre os cônjuges e o dever sexual. Assim, tendo em vista a obrigação matrimonial, na recusa injustificada da mulher, o

marido pode forçá-la ao ato sexual sem que responda pelo crime de estupro. Por outro lado, há o entendimento de que, independente de surtir uma obrigação de se manter relação sexual ao contrair o matrimônio, tal fato não deve ser fundamento indispensável para a defesa de uma violência tão ilógica quanto o estupro (SANTOS, 2019).

Segundo Nucci (2002, p.655): “tal situação não cria o direito de estuprar a esposa, mas sim o de exigir, se for o caso, o término da sociedade conjugal na esfera civil, por infração a um dos deveres do casamento”.

Compreende-se, então, que caso a esposa não cumpra com suas obrigações conjugais, o marido insatisfeito poderá pedir a separação do casal, cabendo a ele, ingressar com ação de separação judicial, sendo que este jamais poderá utilizar-se de práticas violentas ou ameaçadoras para obter a satisfação sexual, infringindo a liberdade sexual da mulher, bem como sua dignidade (SANTOS, 2019).

Ainda, outra modificação significativa foi à trazida pela Lei nº 8.072/90, que passou a considerar o estupro como um crime hediondo e modificou a pena do delito para reclusão de 06 (seis) a 10 (dez) anos. Ademais, a referida lei modificou o título VI do Código Penal, de “dos crimes contra os costumes” para “dos crimes contra a dignidade sexual” alterando o bem jurídico tutelado pela norma, de modo que passou a proteger a liberdade sexual da vítima e a liberdade de “escolher seu parceiro sexual, e com ele, praticar o ato desejado no momento que reputar adequado” (MASSON, 2013).

Ainda, a referida Lei transfigurou o delito de estupro, estando hoje assim consignado:

Art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos.

§ 1º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos:

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 12 (doze) anos.

§ 2º Se da conduta resulta morte:

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos (BRASIL, 1940).

Observa-se que, ao contrário da antiga redação, a “mulher desonesta”, como a prostituta, também pode ser uma vítima, mesmo estando em serviço, tendo sua dignidade sexual protegida, vez que pode recusar manter relações com determinados clientes, ou estabelecer limites para o ato.

Outra mudança significativa foi à promulgação da Lei nº 13.718/18, que alterou o artigo 225 do Código Penal e reconfigurou os crimes sexuais como de ação penal pública

incondicionada, ou seja, a persecução penal agora independente de manifestação volitiva da vítima. Isto se deu em razão de a Constituição Federal dispor sobre crimes hediondos e, tendo em vista que o crime de estupro compreender esta categoria, parte da doutrina passou a considerar que a ação penal privada não seria adequada para os crimes sexuais, chegando inclusive a considerar o dispositivo inconstitucional, pois uma conduta elevada à qualidade de hedionda sugere maior interesse estatal na persecução penal (CRUZ, 2009).

Gomes (2019) entende que a alteração da ação penal de pública condicionada para incondicionada nos crimes sexuais traz segurança jurídica para todos. Assegura que a sociedade avança no entendimento de que o direito de alguém tem limite no direito do outro, que a roupa, horário, local, postura, comportamento social, estado civil, porte físico, orientação sexual etc, não interferem no reconhecimento de que um crime ocorreu, posto que agora não depende mais da anuência da vítima.

Por sua vez, Pereira e Silva (2020) descrevem que não seria possível dar prosseguimento a uma ação penal desconsiderando o interesse e a vontade da vítima, alegando que o legislador foi obscuro no ponto de querer a prevalência de uma lei que tenha utilidade social em detrimento da própria pessoa que integra a sociedade. Asseveram que o sistema jurídico deve ser um ponto de apoio e tutela as mulheres vítimas de violência sexual e não uma imposição normativa.

Cumprе salientar que o 14º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, publicado em 2020, registrou que 85,7% das pessoas que sofrem violência sexual são do gênero feminino, no entanto, não há dados nacionais oficialmente compilados que demonstrem quantos casos de estupro denunciados terminaram com a prisão do acusado. Menezes (2019) relata que “a cada 11 minutos, um estupro é cometido no Brasil. No entanto, apenas 1% dos agressores são punidos”.

Assim, conforme já mencionado, o Brasil é um país de cultura patriarcal e que relega papel subsidiário às mulheres, influenciando fortemente a maneira como essas vítimas de crimes sexuais são tratadas pela sociedade. Não raras às vezes em que se desconfiam muito mais da idoneidade da mulher violentada do que da pessoa do infrator. Dessa forma, será mencionado nos próximos tópicos como é realizado o trâmite de um processo criminal referente aos crimes de estupro e, posteriormente, como a expressão “mulher honesta” ainda é veladamente utilizada pelo sistema jurídico.

A EXPRESSÃO “MULHER HONESTA” NA LEGISLAÇÃO PENAL PÁTRIA

O termo “mulher honesta” constou no Código Penal vigente até o ano de 2005. Somente com a implantação da Lei nº 11.105/05 que o termo “honesto” foi retirado por completo da

redação legal. Entretanto, apesar das alterações inovadoras e favoráveis da lei, não significa que estas mudanças também se fizeram presentes no seio social e entre os operadores do direito, uma vez que ainda se embasam em estereótipos discriminatórios que direcionam a mulher como a principal culpada pelo dano sofrido (OLIVEIRA; REZENDE, 2020).

Destarte, “o fantasma do elemento normativo “mulher honesta” ainda assombra nosso direito”, pois até o presente se observa formas de “coisificação” da vítima presentes no Direito Penal e Processual Penal (NEVES, 2020). Assim,

[...] o fato de a mencionada expressão ter sido oficialmente retirada da legislação penal em 2005, não significa que a distinção entre mulheres honestas e desonestas foi completamente eliminada da prática jurídica. [...] uma vez que o depoimento de uma mulher considerada honesta terá maior credibilidade perante os julgadores do que aquele de uma mulher considerada desonesta. (ROSSI, 2016, p. 48).

A existência de discriminação das mulheres no seio jurídico, que, desde os primórdios a coloca como submissa, se dá em virtude da desvalorização delas no meio social pela visão masculina, que sempre esteve em evidência, posto que o direito atua conforme a sociedade (OLIVEIRA; REZENDE, 2020). Neste sentido:

[...] o tratamento dado à questão da violência sexual contra a mulher – especialmente o estupro – pelas autoridades é bastante contraditório. Na esfera policial, esta ambiguidade revela-se desde o momento da notícia do crime, quando quase sempre a mulher é encarada com extrema suspeição, configurando-se uma inversão da sua condição de vítima em ré. (PIMENTEL; SCHRITZMEYER, 2015, p. 27).

Ademais, importante salientar que como regra geral o conjunto probatório nos casos de estupro é frágil, considerando que é um crime que acontece muitas vezes sem testemunha e limita-se à prova pericial e à palavra da vítima. Por esse motivo, a palavra da vítima assume especial relevância nesses processos (ANDRADE, 2016).

Arraes (2018, p. 45) entende que “Os crimes sexuais não podem ser analisados como os outros crimes, desde o tocante de discutir sobre o crime até a parte processual, por meio da prova”. Em verdade, a palavra da vítima é a principal prova nos delitos sexuais e, por tal razão, há de ser respeitada nos parâmetros de dignidade que a todos e todas devem ser garantidos desde o procedimento investigatório até o completo esgotamento do processo judicial (ROSA, 2019).

Oliveira e Rezende (2020), ao tratar do processo de crime de estupro cometido contra mulheres explicam:

[...] é como se houvesse a inversão do ônus da prova; a mulher, ao denunciar a violência sofrida, passa a ter que provar que é uma vítima “verdadeira” e não simulada. Nessa perspectiva, nota-se a existência de um imaginário social que estipula que a mulher recatada, que evita bares, veste-se de modo não provocativo, obediente, preservadora dos “bons costumes” é definida como a vítima perfeita, ou seja, a detentora de proteção da justiça (OLIVEIRA; REZENDE, 2020, p. 94).

Esta conjuntura de classificação em relação às mulheres repercute em todas as esferas sociais e institucionais. Nesse sentido, em virtude de estarem arraigados nas consciências dos indivíduos, os estereótipos de gênero também são absorvidos e reproduzidos pelos operadores do direito, muitas vezes de maneira inconsciente, mas que repercute na atividade jurisdicional.

Severi (2016) afirma que quando as mulheres não correspondem aos padrões aceitáveis pela sociedade, são retratadas como uma categoria suspeita: aquela que emite relatos exagerados ou mentirosos sobre a violência sofrida, que utiliza o direito como instrumento de vingança ou para obter vantagens e/ou que são corresponsáveis pelos abusos, por se comportarem de maneira contra estereotípica. Para a autora, esta situação, além de ser prejudicial à mulher de modo geral, é uma forma de violência institucional, praticada pelo Estado e seus agentes, e compõem um obstáculo ao acesso das mulheres à justiça.

Outrossim, em que pese a legislação proteger a liberdade sexual das mulheres, na prática ainda se encontram os mesmos princípios de uma sociedade que subjuga a mulher por suas escolhas, desvalorizando sua palavra pela imposição de culpa. Sabadell (2010) assevera que mudança interna de valores socioculturais é necessária para levar à erradicação o sistema patriarcal, responsável direto pela opressão feminina/dominação masculina, pois enquanto não houver uma mudança de mentalidade, o patriarcalismo jurídico continuará a permear as relações entre mulheres e sistema jurídico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desigualdade entre os gêneros é relatada desde a formação da estrutura social, favorecendo o gênero masculino em detrimento ao feminino, onde o segundo era totalmente subordinado ao primeiro. Havia o entendimento, através da corrente tradicionalista religiosa, que a mulher era inferior ao homem porque assim foi criada por Deus, ou até uma criação “defeituosa”, condicionada a sempre decepcionar e mentir.

Por outro lado, historicamente se observa que a partir do momento que o homem percebeu ser o “fertilizador” da mulher, atribuiu a si mesmo uma superioridade e passou a

oprimi-la através do controle de sua sexualidade, tornando a mulher um mero receptáculo e o homem o portador da vida, nascendo assim a gênese do patriarcado.

A partir disso, houve a objetificação da mulher, que se tornou propriedade do homem e não um ser de direitos. Até o presente se verifica a divisão sexual com base na “superioridade” natural do homem, em que pese às mudanças socioculturais, há no cerne da sociedade as mesmas bases de superioridade e subordinação atribuída ao gênero masculino. Isto porque o ser humano ocidental não vive mais no seu estado de natureza, mas seus comportamentos são frutos de sua cultura, que tende a controlar a sexualidade feminina e, de certo modo, justifica o naturalismo e passividade de grande parte da população frente aos papéis que lhe são impostos.

A mulher se torna o sujeito desempoderado da sociedade, sem o domínio do próprio corpo e aquelas que agem de forma sexualmente livre, são julgadas, fazendo com que a violência contra elas se torne invisível aos olhos da sociedade, devido aos fundamentos patriarcalistas que são usados como justificação.

A cultura do estupro é o produto das ações por um processo contínuo, através do qual, os indivíduos questionam a postura da vítima e não do agressor, uma vez que a mulher só será vítima, porque não se comporta conforme os padrões. Assim, é culturalmente entendido que quem tem que se proteger e se comportar de forma a evitar a violência sexual é a mulher.

O estupro contra a mulher é repreendido, no Brasil, desde a era pré-colonial, no entanto, o objeto defendido nem sempre foi a dignidade sexual da vítima, mas uma afronta contra a “honra” ou “costumes”, onde era verificado se a mulher era digna de receber a proteção estatal, bem como que o estuprador poderia se livrar da pena caso se casasse com a vítima, demonstrando que a mulher era um mero objeto de valor variável. Essa influência de ideologia ainda norteia o julgamento dos crimes de estupro, posto que, conforme visto, tenta-se normalizar a violência dependendo da índole da vítima, se questionando ela deu causa ou não a violação sofrida.

Todavia, atribuir à culpa de um estupro a mulher, por ela postar fotos sensuais ou usar uma roupa curta, reforça a premissa de que de que os homens - estupradores - não conseguem controlar seus apetites sexuais e que as mulheres são responsáveis por provocá-los e conseqüentemente, a violência sexual é considerada uma espécie de correção para as mulheres que não se comportaram da forma esperada socialmente, seja com atitudes liberais, seja com o uso de “roupas sedutoras”.

Assim, parte da sociedade possui uma compreensão de que as escolhas da vítima, sobre o que ela veste, para onde e com quem vai, e como ela se comporta, são elementos que conduzem a situação para o estupro. Ademais, verifica-se que a legislação penal, ao longo da

história, preocupava-se em diferenciar quais as categorias de mulheres que poderiam utilizar o *status* de vítima de um estupro. Se ela atendia aos requisitos de “honestidade”, poderia ser considerada vítima de crimes e merecia a “proteção do Direito Penal”, mas quando considerada “desonesta”, passava da condição de vítima para provocadora e conseqüentemente, não dispendo da devida proteção.

Sabe-se que a palavra da vítima assume especial relevância nos casos de estupro, pois muitas vezes o crime acontece sem testemunhas. Todavia, o fato da expressão “mulher honesta” ter sido oficialmente retirada da legislação penal em 2005, a distinção entre mulheres honestas e desonestas não foi completamente eliminada da prática jurídica, pois o depoimento da primeira terá maior credibilidade perante os julgadores do que aquele de uma mulher considerada desonesta.

É certo que, se o julgador tiver dúvidas sobre a autoria ou materialidade, deve absolver o réu, com base no princípio *in dubio pro reo*, esta é a regra no direito penal e, de fato, é preferível soltar um culpado do que prender um inocente. Porém, tendo em vista toda a influência do sistema patriarcal na construção da sociedade, presente na cultura brasileira, que subjuga a índole da vítima, atribuindo a ela culpa pelo estupro, faz com que o machismo estrutural, de forma até inconsciente, possa ter parte na concepção desta dúvida.

REFERÊNCIAS

ARRAES, Arriéle Devoyno. **O valor da palavra da vítima de estupro perante o estado juiz e o réu no processo penal**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário de Curitiba, Curitiba, 2018.

ALENCAR, Gabriela, S. P. de. **Análise da agressão psicológica contra a mulher e a violência simbólica: alcances e limites da Lei Maria da Penha**. 2016. Dissertação (Monografia) - Universidade Federal do Maranhão. São Luiz, 2016.

ANDRADE, Vera R. P. de. **Sistema Penal Máximo X Cidadania Mínima**. 2ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2016.

ANDRADE, Vera R. P. de. A soberania patriarcal: o sistema de justiça criminal no tratamento da violência sexual contra a mulher. **Revista Sequência**, n. 50, pp. 71-102, jul. 2005.

BRASIL. **Decreto nº 847**, de 11 de Outubro de 1890. Código Penal dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BRASIL. **Decreto Lei nº 2.848**, de 7 de Dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BRASIL. **Lei de 16 de Dezembro de 1830**. Código Penal do Império. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.209**, de 11 de julho de 1984. Altera dispositivos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/17209.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.072**, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8072.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.106**, de 28 de março de 2005. Altera os arts. 148, 215, 216, 226, 227, 231 e acrescenta o art. 231-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111106.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 02 abril de 2021.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**. 1ª Ed. Volume 01. Editora Nova Fronteira, out. 2008.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo: a experiência vivida**, volume 2. 3 Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

BROWNMILLER, Susan. **Against our will: men, women and rape**. New York: Fawcett Columbine, 1975.

BRASIL. **Tribunal de Justiça do Distrito Federal**. A grande causa da violência [contra a mulher] está no machismo estruturante da sociedade brasileira. 2019. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/entrevistas/2019/a-grande-causa-da-violencia-contra-a-mulher-esta-no-machismo-estruturante-da-sociedade-brasileira>. Acesso em: 02 abril de 2021.

CUCHE, Denys. **A noção de cultura nas ciências sociais**. 2. Ed. Bauru/SP: Edusc, 2002.

CRUZ, Rogério S. A inconstitucionalidade da ação penal privada em crimes contra a liberdade sexual. **Boletim do IBCCRIM**, ano 17, n. 198, mai, 2009,

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

FARIA, Gabriel M. **Breves apontamentos acerca do histórico do estupro**. Jus.com.br, 2016. Disponível em:
[https://jus.com.br/artigos/54227/breves-apontamentos-acerca-do-historico-do-estupro#:~:text=O%20C%C3%B3digo%20de%20Hamurabi%20que,se%20relacionado%20com%20nenhum%20homem.&text=Em%20sentido%20estrito%20no%20entanto,il%20C3%ADcita%20com%20mulher%20n%C3%A3o%20casada](https://jus.com.br/artigos/54227/breves-apontamentos-acerca-do-historico-do-estupro#:~:text=O%20C%C3%B3digo%20de%20Hamurabi%20que,se%20relacionado%20com%20nenhum%20homem.&text=Em%20sentido%20estrito%20no%20entanto,il%20C3%ADcita%20com%20mulher%20n%C3%A3o%20casada.). Acesso em: 02 abril de 2021.

FARIAS, Mariana G. **Culpabilização de mulheres vítimas de estupro: subtipos femininos e variáveis correlatas**. Disponível em:
http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/41556/1/2019_dis_mgoncalvesfarias.pdf. Acesso em: 02 abril de 2021.

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. São Paulo: LTC, 1989.

GOMES, Fernanda M. A. Até que enfim: ação penal pública incondicionada para os crimes sexuais. Set, 2019. **Migalhas**. Disponível em:
<https://www.migalhas.com.br/depeso/288441/ate-que-enfim--acao-penal-publica-incondicionada-para-os-crimes-sexuais>. Acesso em: 02 abril de 2021.

GOMES, Marilise M. **As genis do século XXI: Análise de casos de pornografia de vingança através das redes sociais**. UFRJ, 2014. Disponível em:
<https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/4441/1/MGomes.pdf>. Acesso em: 02 abril de 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA. O poder judiciário no enfrentamento à violência doméstica e familiar contra as mulheres – CNJ. Estudo divulgado dia 8 de agosto de 2019. Disponível em:
http://www.ipea.gov.br/portal.index.php?option=com_content&view=article&id=35101&Itemid=432. Acesso em: 02 abril de 2021.

KRAMER, Heinrich; SPRENGER, James. **Malleus Maleficarum: Martelo das Feiticeiras**. 11. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1995.

LIMA, Daniela. **A mulher é um devir histórico: rastros de Beauvoir no Brasil**. Blog da Boitempo, 2015. Disponível em:
<https://blogdaboitempo.com.br/2015/09/08/a-mulher-e-um-devir-historico-rastros-de-beauvoir-no-brasil/>. Acesso em: 02 abril de 2021.

LERNER, Gerda. **A Criação do Patriarcado: História da Opressão das Mulheres pelos Homens**, Editora Cultrix, out. 2019.

LAVORENTI, Wilson. **Violência e discriminação contra a mulher: tratados internacionais de proteção ao direito penal brasileiro**, 2007. Tese (doutorado em direito penal) universidade católica de São Paulo, 2007.

MACKINNON, Catharine A. **Toward a Feminist Theory of the State**. London: Harvard University Press, 1991.

MASSON, Cleber. **Código Penal Comentado**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2013.

MACHADO, Flora Barcellos de Valls. **Gênero, violência e estupro: definições e consequências**. pp. 92 – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, 2013.

MIRANDA, Juliana S. **Caso Mariana Ferrer: desmerecer a vítima é comum em casos de estupro, relatam advogados**. Nov, 2020. BBCNews Brasil. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54803352>. Acesso em: 02 abril de 2021.

MARTINS, José R. O delito de estupro após o advento da Lei 12.015/09: questões controvertidas em face das garantias constitucionais. *In Anais do X Simpósio Nacional de Direito Constitucional*. Curitiba/PR, ABDCONST. 2013. p 13-44.

MACHADO, Leonardo; MORI, Letícia. **Caso Mariana Ferrer: desmerecer a vítima é comum em casos de estupro**. BBC NEWS, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54803352>. Acesso em: 02 abril de 2021.

MENEZES, Leilane. **Biografia de um crime sem castigo**. Metrópoles, 2017, atualizado em 2019. Disponível em: <https://www.metropoles.com/materias-especiais/estupro-no-brasil-99-dos-crimes-ficam-impunes-no-pais>. Acesso em: 02 abril de 2021.

MAGALHÃES, Livia. **A culpabilização da mulher, vítima de estupro, pela conduta do agressor**. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 19, n. 3934, abr. 2014.

MONTENEGRO, Marília. **Lei maria da penha: uma análise criminológica-critica**, 1 ed. Rio de Janeiro, Revan, 2015

NEVES, Cícero R. C. **E o fantasma do elemento normativo “mulher honesta” ainda assombra nosso direito**. Observatório da Justiça Militar, 2020. Disponível em: <https://www.observatoriodajusticamilitar.info/single-post/2020/11/05/e-o-fantasmado-elemento-normativo-mulher-honesta-ainda-assombra-nosso-direito>. Acesso em: 02 abril de 2021.

NUCCI, Guilherme de S. **Código penal comentado**. 2.^a ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

NOGUEIRA, Renzo M. **A evolução da sociedade patriarcal e sua influência sobre a identidade feminina e a violência de gênero**. Âmbito Jurídico, 2016. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-evolucao-da-sociedade-patriarcal-e-sua-influencia-sobre-a-identidade-feminina-e-a-violencia-de-genero/#_ftnref1. Acesso em: 02 abril de 2021.

OLIVEIRA, Hanna K. S. de; RESENDE, Gisele S. L. de. Violência sexual: uma análise social da cultura do estupro. Perspectivas em Diálogo, Naviraí, **Revista de Educação e Sociedade**. v. 7, n. 14, p. 81-110, jan./jun. 2020.

PEREIRA, Indianara C. F. F.; SILVA, Gracielly L. da. A persecução penal pública no crime de estupro e o direito à intimidade da vítima. **Conteúdo Jurídico**. Dez, 2020, p. 1-9.

Disponível em:

<https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/55946/a-persecuo-penal-pblica-no-crime-de-estupro-e-o-direito-intimidade-da-vtima>. Acesso em: 02 abril de 2021.

PIMENTEL, Silvia; SCHRITZMEYER, Ana Lúcia. **Estupro: crime ou “cortesia” uma abordagem sociojurídica de gênero**. Estante virtual. 15 ago. 2015. Disponível em <https://pdfslide.net/documents/silvia-pimentel-ana-lucia-schritzmeyer-valeria-pandjarjian-estupro.html>. Acesso em: 02 abril de 2021.

ROSSI, Giovana. **Os estereótipos de gênero e o mito da imparcialidade jurídica: análise do discurso judicial no crime de estupro**. (Monografia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

ROSA, Mariana C. **Crimes Contra A Liberdade Sexual: Análise Crítica Dos Reflexos À Vítima Mulher**. Mai, 2020, Âmbito Jurídico. Disponível em:

<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/crimes-contra-a-liberdade-sexual-analise-critica-dos-reflexos-a-vitima-mulher/>. Acesso em: 02 abril de 2021.

ROSA, Soraia D. M. **Processo Penal Feminista**. São Paulo: Grupo GEN, 2019.

SABADELL, Ana L. **Manual de Sociologia Jurídica: introdução a uma leitura externa do direito**. 5. Ed. Rev. E atual. São Paulo: Editora Revista do Tribunais, 2010.

SILVA, Beatriz; MADRID, Fernanda de M. L. **Breve histórico do artigo 213 e suas alterações no código penal brasileiro**. Intermas Toledo Prudente, 2017. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/6336>. Acesso em: 02 abril de 2021.

SEMÍRAMIS, Cynthia. **Sobre a cultura do estupro**. Geledés, 2013. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/sobre-a-cultura-do-estupro-por-cynthia-semiramis/>. Acesso em: 03/02/2021.

SANTOS, Camilla S. S. dos. **Crime de estupro - culpabilização da mulher vítima**.

Jus.com.br, 2017. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/57810/crimes-de-estupro#:~:text=O%20termo%20culpabiliza%C3%A7%C3%A3o%2Fculpabilidade%20no,te%20praticado%20algum%20il%C3%ADcito%20penal.&text=Para%20que%20haja%20censurabilidade%20a,culpabilidade%20n%C3%A3o%20deve%20estar%20presente>. Acesso em: 02 abril de 2021.

SEVERI, Fabiana Cristina. **Justiça em uma perspectiva de gênero: elementos teóricos, normativos e metodológicos**. Revista Digital de Direito Administrativo, v. 3, n. 3, p. 574-601, 2016.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, Patriarcado, Violência**. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, João L. M. F. dos. Estupro Marital Sob a Ótica do Ordenamento Jurídico. Jun-2019. Âmbito Jurídico. Disponível em:
<https://ambitojuridico.com.br/edicoes/180/estupro-marital-sob-a-otica-do-ordenamento-juridico/>. Acesso em: 02 abril de 2021.

SCOTT, Joan Wallach. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995.

SILVA, Sérgio G. da. **Preconceito e discriminação**: as bases da violência contra a mulher. Scielo, 2010. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-8932010000300009&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 02 abril de 2021.

SILVA, Vanessa R. da. A cultura do estupro e a culpabilização da vítima de violência sexual: comentários ao Acórdão nº 70080574668 do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**. Uberlândia/MG, v. 47, nº 2, pp. 363-371. jul/dez. 2019.

TAMANINI, Marlene. **Cosmologia e o mundo das deusas: as raízes da desigualdade**. Ed. 3, Florianópolis. Genus, 2008.

WORKMAN, J. E.; FREEBURG, E. W. **An examination of date rape, victim dress, and perceiver variables within the context of attribution theory**. Sex Roles, Nova York, v. 41, n. 3- 4, p. 261-277, 1999.

O TRÁFICO INTERNACIONAL DE MULHERES PARA FINS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE ADOTADAS PELO BRASIL

Daniela Zilio¹; Silvia Karina Veroneze²

RESUMO

O presente artigo abordará a respeito do tema Tráfico Internacional de Mulheres para fins de Exploração Sexual e as Políticas Públicas adotadas pelo Brasil no combate a esta prática. Através do método dedutivo, foram utilizadas pesquisas bibliográficas, para evidenciar as circunstâncias as quais são submetidas tais mulheres ao tráfico. O objetivo do trabalho é apresentar, de maneira clara, as condições socioeconômicas, locais e educacionais, bem como sobre as legislações aprovadas no Brasil, voltadas ao combate do tráfico de mulheres. Além disso, foram analisadas as legislações vigentes e a eficácia das políticas públicas no contexto brasileiro. A partir disso, foi evidenciado que tais políticas são eficazes. No entanto, o Estado poderia investir em campanhas de divulgação e conscientização para auxiliar na mitigação desses crimes, com o propósito de erradicar os casos de mulheres traficadas para exploração sexual.

Palavras-chave: Tráfico. Mulheres. Exploração sexual. Políticas públicas.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa discutir sobre o tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual, apresentando os desafios enfrentados e as condições as quais são submetidas. Além disso, elenca as legislações vigentes que confrontam esta prática, e de que forma são colocadas em prática, para que consigam garantir às vítimas os seus direitos humanos e fundamentais.

¹ Professora Doutoranda em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Mestre em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Especialista em Direito Civil e Direito Processual Civil e especialista no Novo Sistema Processual Civil Brasileiro pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Professora do Curso de Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Campus de São Miguel do Oeste e Unidade de Pinhalzinho. Advogada. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa “Interculturalidade, Identidade de Gênero e Personalidade”, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8206204688326485>. E-mail: danielazilio@yahoo.com.br.

² Bacharela em Direito - Unoesc – Campus de São Miguel do Oeste/SC. E-mail: silviaveroneze@hotmail.com

Este tipo de tráfico trata-se de uma atividade conhecida por ser um meio de escravidão moderna, onde priva-se as mulheres de sua liberdade, dignidade, valores e direitos, a qual vem se tornando uma das atividades criminosas mais lucrativas nas últimas décadas.

Quando ocorre o tráfico para exploração sexual destas vítimas, significa ir muito além de seus direitos perdidos, trata-se de explorar a vulnerabilidade das mulheres, o qual pode se dar através de chantagem e violações no meio familiar e social, além da expressiva discriminação de gênero.

Diante disso, o Brasil é um dos países com mais vítimas do tráfico para exploração sexual, fruto de atividade criminosa e ilícita, o qual afeta o psicológico, desprezam a honra e dignidade das mulheres, impondo limitações na liberdade de locomoção e a violação de seus corpos. Mulheres que anseiam por uma vida melhor, acabam sendo vítimas dos aliciadores.

Neste sentido, o trabalho é dividido em três capítulos, sendo que o primeiro tratará sobre as condições das mulheres vítimas do tráfico, e quais são os locais que precisam enfrentar para sobreviver, abordando em especial, o âmbito socioeconômico, aliado a análise do perfil das vítimas, com base na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

O segundo capítulo é remetido as legislações, analisando o tráfico de pessoas em face da redação legal, principalmente, sobre o Protocolo de Palermo e os Planos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas. E o último capítulo abordará sobre a (in)eficácia das políticas públicas adotadas pelo Brasil para combater o tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual.

Neste sentido, o problema de pesquisa se desdobra em analisar se no âmbito das políticas públicas em que o Brasil adota são ou não eficazes para combater o tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual.

O trabalho foi elaborado com base no método científico dedutivo, estudo realizado por meio de pesquisas bibliográficas, ancorado em artigos científicos e legislações vigentes.

O TRÁFICO INTERNACIONAL DE MULHERES E OS DIREITOS HUMANOS

Com o passar dos anos houve grande evolução no âmbito tecnológico, científico, jurisdicional e estratégico, no entanto, o mercado negreiro ainda é um “ramo” que continua enriquecendo aliciadores, pois o foco destes, está voltado para mulheres frágeis e que buscam por melhores condições de vida.

Essas mulheres que buscam por uma vida com perspectivas de crescimento pessoal e profissional acabam sendo vítimas do tráfico internacional para exploração sexual. Neste sentido, é importante ressaltar o real significado do tráfico de mulheres, pelo qual entende-se

que as mesmas são levadas para outros países por meio de empresas clandestinas, para que trabalhem com atividades sexuais sem o seu livre consentimento. E o dinheiro obtido na exploração sexual é de propriedade exclusiva destas empresas de fachada.

Para dar ênfase ao assunto, ressalta-se, primeiramente, o trecho de Leitão (2014, p. 81):

O tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual envolve, muitas vezes, diversas problemáticas, sendo um fenômeno que ocorre devido a diversos fatores, entre eles observa-se fatores culturais como a estigmatização da mulher e o preconceito, fatores socioeconômicos que inferem diretamente nas vítimas aliciadas, que frequentemente são pobres, com difícil acesso ao trabalho formal e com baixa escolaridade.

Na menção acima, percebe-se que os aliciadores ao escolherem quais serão as vítimas, passam, primeiramente, por um processo de observação, das mais diversas maneiras, e optam pelas mulheres que apresentam características mais sensíveis e frágeis.

Os traficantes planejam formas de levarem vantagem sobre a vítima, e se utilizam de propostas atrativas, com ótimas ofertas de trabalho, acompanhadas de uma alta remuneração, vida estável, roupas de luxo, voltar a estudar, e claro, alimentação diária.

Quando se aborda situações e características a respeito do tráfico de mulheres, não parece muito plausível para o século XXI, porém, os índices apresentados nos noticiários do país ainda demonstram que as mulheres são um ponto fraco na sociedade, sofrendo com a discriminação racial, salarial e trabalhista, afetando diretamente suas oportunidades de crescimento financeiro e pessoal, condições que favorecem o crescimento do tráfico.

Conforme o estudo de Ariane Leitão (2014), há dados divulgados no Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento, que no ano de 2014, o Brasil estava posicionado na 79ª posição do ranking mundial de desenvolvimento humano.

Neste ranking, um dos problemas enfrentados no Brasil é a concentração de renda. Ao analisar os dados, a população rica é a menos concentrada, visto que, somente 44,5% da população faz parte desse contexto. (LEITÃO, 2014).

Com base nos dados mencionados acima, se torna evidente que a população pobre é a classe que mais prevalece no Brasil, motivo pelo qual, essas pessoas se submetem a procurar fontes de renda em outros países, incluindo moradia e alimentação para o seu subsídio.

É importante ressaltar que:

As mulheres e crianças representam a parcela mais vulnerável da população brasileira. As mulheres representam a maior fração no índice de desemprego, principalmente as mais jovens e negras, continuam recebendo salários mais baixos que homens, mesmo representando 46,1% [...] da população economicamente ativa do país. (LEITÃO, 2014, p. 82).

Sendo assim, evidencia-se que a mulher é um dos pontos mais fracos da sociedade brasileira, principalmente, as negras, sem escolaridade, desempregadas e jovens. Em conjunto com os fatores sociais a que são submetidas, faz com que procurem novos ambientes de trabalho, oportunidades de estudo, saúde, educação e moradia.

CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS, LOCAIS E EDUCACIONAIS

Ao abordar sobre os motivos que levam as mulheres a saírem de seus países de origem para buscarem condições melhores de vida, estes são diversos. Porém, o principal é o fator financeiro aliado com direitos humanos, visto que, tais mulheres, em sua maioria, não são atendidas nas suas necessidades básicas como higiene, saúde, trabalho, educação e segurança.

Em novembro de 2020, o site Agência IBGE Notícias publicou uma matéria onde tratava sobre os indicadores sociais no Brasil, anunciando que o percentual de pobreza estava em 24,7%, e de extrema pobreza em 6,5% da população. O site publicou também que, entre as mulheres pretas ou pardas com idades entre 15 e 29 anos, o equivalente a 32% desta faixa etária no país, não estudavam e não tinham nenhuma ocupação rentável.

Nathany de Oliveira ([entre 2010 e 2017], p. 2), no artigo O Tráfico Internacional de Mulheres para a Exploração Sexual, menciona que os aliciadores possuem empresas mascaradas e específicas para a atividade ilícita, e é por meio dessas empresas clandestinas que oferecem serviços em casas noturnas, bares e boates, ofertando propostas de trabalho do tipo bailarina, modelo ou telefonista, por exemplo.

Devido a esses e outros fatores, as vítimas acreditam em uma vida perfeita, indo embora para países em que a exploração sexual e a prostituição não são criminalizadas com tanto rigor. Ressalta-se que a empresa clandestina custeia as despesas, e depois usa a chantagem como meio para aprisionar as vítimas. Ao chegar no destino, são escravizadas e colocadas no mundo da exploração sexual. A dívida adquirida com os aliciadores torna-se impagável, aliada a grande dificuldade de fugir dos locais utilizados para este tipo de crime. (OLIVEIRA, [entre 2010 e 2017], p. 3)

Além disso, sobre exploração forçada, pode-se analisar que:

Após a exportação para o país de destino, elas são forçadas a trabalhar como prostitutas, pois criaram uma grande dívida com os traficantes com a passagem, a emissão dos documentos e passaportes, sendo forçadas a trabalharem até conseguirem pagar, porém, isso na maioria das vezes não acontece, sendo escravizadas até a morte.

Algumas mulheres sabem que vão trabalhar como prostitutas, mas, não sabem que serão praticamente escravizadas, sendo incapazes de fugir dos seus exploradores.

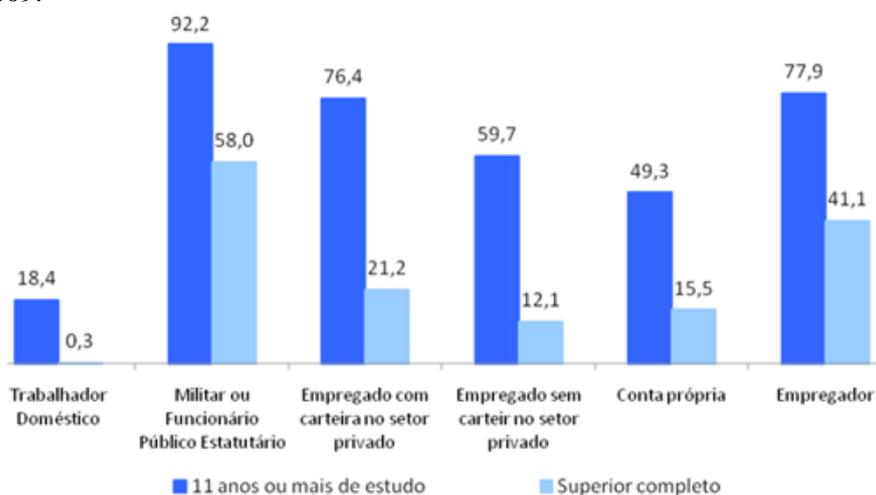
Para serem obrigadas pelos traficantes, as mulheres são ameaçadas com violências, sofrem maus-tratos, algumas são até sequestradas e mantidas como se fosse uma prisão para evitar que tentem fugir. (OLIVEIRA, [entre 2010 e 2017]).

Com a explanação, torna-se evidente que as mulheres são aprisionadas e maltratadas, a fim de obrigá-las a ficarem em um paradeiro sombrio, forçado, e acima de tudo, rentável para quem as controla.

Em contrapartida, a baixa escolaridade afeta diretamente no tráfico de pessoas, pois os aliciadores procuram pessoas que não tenham escolaridade completa, para que possam ludibriar, induzir, dominar e obrigar a realizar os trabalhos sexuais.

No gráfico abaixo, publicado pelo IBGE, em 2010, é possível analisar que as mulheres empregadas ou que tenham no mínimo 11 anos de estudos, são as que mais conseguem ter uma vida estável.

Gráfico: Participação da população ocupada feminina, por escolaridade, segundo formas de ocupação – 2009.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Ao analisar minuciosamente o gráfico, percebe-se que mesmo as mulheres que têm vários anos de estudo, ensino superior completo e especializações, tem dificuldades para ter uma vida de sucesso, com alta renda e um trabalho promissor.

Diante disso, as mulheres pobres e com baixa escolaridade, têm suas chances reduzidas gradativamente para obterem o sucesso pessoal, profissional e financeiro, motivo pelo qual, a desmotivação permeia no cotidiano.

PERFIL DAS VÍTIMAS

No que se refere ao tráfico internacional para fins de prostituição, as mulheres são as maiores vítimas, pois são traficadas e recebem falsas promessas de oportunidades de trabalho com salários elevados. Elas são forçadas a entrarem em outros países, e após, são obrigadas a trabalharem na esfera sexual, caso contrário, são chantageadas a ponto de perderem suas famílias, nunca mais retornando a seus países de origem. (SILVA, 2017).

De acordo com Silva, 2017, p. 5:

Vários fatores se confirmam para que o tráfico de mulheres aumente, como a desigualdade social, baixa escolaridade, por já terem uma vida iniciada na prostituição, ou até mesmo vítimas de abusos sexuais dentro de casa, com familiares, todos esses fatores cooperam para esse crescimento.

É evidente que as mulheres traficadas para exploração sexual, apresentam um cunho valioso aos olhos dos traficantes, pois essas vítimas já tinham uma vida prejudicada, pela qual não acreditavam em perspectiva futura.

O consultor Marcos Colares, do Ministério da Justiça, realizou pesquisas em Tribunais de Justiça e Superintendências da Polícia Federal dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Goiás e Ceará, para saber quais seriam os perfis das vítimas do tráfico para fins de relações sexuais. (SOUSA, 2018).

Nessa pesquisa, foi evidenciado que “a maior parte das vítimas são mulheres, jovens, solteiras, que exercem empregos informais, com baixa remuneração ou desempregadas e com baixo grau de escolaridade” (SOUSA, 2018, p. 33).

Desta maneira, fica explícito que as vítimas são mulheres jovens, com baixa escolaridade, desempregadas, que não tem renda salarial, e com filhos e família para sustentar. Assim, cada uma destas, acabam se tornando apenas mais uma vítima do tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual.

DIREITOS HUMANOS VERSUS AS CONDIÇÕES DAS MULHERES TRAFICADAS

No Brasil, o marco inicial do tráfico de pessoas foi ainda na escravidão, época em que havia a necessidade de pessoas para o trabalho escravo, e com o tráfico negreiro, o trabalho escravo passou a ser exercido por pessoas traficadas. (SOUSA, 2018). Durante anos, foi utilizada a mão de obra barata dos escravos, eis que eram subordinados a maus tratos, horas redobradas de serviços, pouca comida, trabalho forçado, exploração sexual, física e psicológica.

A respeito disso, ressalta-se ainda que:

Além dos trabalhos braçais feitos pelos homens negros escravos, as mulheres negras escravas acabaram tendo também outras funções, como afazeres

domésticos, amamentar os filhos dos senhores e eram também exploradas sexualmente por seus senhores. Ou seja, desde essa época já havia a exploração sexual das escravas negras. Por esse motivo há uma grande miscigenação no Brasil, pelo fato de que os senhores de escravos gostavam de ter suas escravas sexuais e acabavam tendo filhos com elas (SOUSA, 2018, p. 10).

Somente com a Lei Áurea, em 13 de maio de 1888, foi concedida a liberdade aos escravos no Brasil. Mesmo havendo a lei que abolia a escravidão, os maus-tratos e o tráfico de pessoas continuaram em grande escala.

A cartilha publicada pelo Conselho Nacional de Justiça, em 2013, aborda que:

O Brasil foi o último país do mundo ocidental a abolir a escravidão e o penúltimo a abolir o tráfico transatlântico. Milhares de homens e mulheres foram trazidos para o país como mercadoria, e até hoje essa experiência está inscrita em todos os aspectos das relações sociais.

Após esse marco histórico, só em 1948 foi elaborada a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual apresentava os direitos mínimos para as pessoas. Ou seja, garantir o mínimo de dignidade aos seres humanos, independentemente de sua raça, credo ou posição social.

No Brasil, em 05 de outubro em 1988, foi promulgada a Constituição Federal, a qual prevê um amplo rol de direitos fundamentais, dos quais, são essenciais para a sobrevivência humana com dignidade.

No ano de 2000, foi aprovado o Protocolo de Palermo, mas o Brasil ratificou em 2003, com o objetivo de prevenir o tráfico, punir os traficantes e proteger as vítimas.

Em 2006, por meio do decreto n. 5.948, foi criada a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas. Após a criação desta Política, foram criados três planos de enfrentamento ao tráfico de pessoas, nos respectivos anos: 2008, 2013, 2018.

Diante desse cenário, é evidente que nos dias atuais, existem leis rigorosas para combater o tráfico de mulheres. No entanto, apesar de ser uma prática ilícita, ainda é mascarada através atividades lícitas, fazendo com que os aliciadores permaneçam por mais tempo sem sofrer a devida sanção.

PROTEÇÃO PREVISTA NA DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

Com objetivo específico, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) foi criada para trazer mais qualidade de vida às pessoas, sem tortura, sem maus tratos, livre do

tráfico, tratamento cruel ou degradante e trabalho forçado. Garantindo às pessoas o direito de ir e vir, em uso de suas atribuições e gozo de seus direitos, sem ser submetido a qualquer distinção.

No primeiro artigo, destaca que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”. (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948). Nesse sentido, entende-se que toda pessoa já nasce com certos direitos, podendo, usar e gozar conforme a lei dispor.

Complementando o exposto acima, o segundo artigo zela pela proteção das pessoas, com direito de gozar dos direitos e liberdades, sem sofrer discriminação racial, cor, língua, sexo, religião, opinião política ou qualquer outra distinção.

O tráfico de mulheres, por gerar uma rentabilidade altíssima, aliada ao grande esforço para se traficar uma pessoa, as vítimas acabam sendo subordinadas aos aliciadores de tal maneira que contraem dívidas muito elevadas, muitas vezes impossíveis de serem pagas.

A Cartilha Tráfico de Pessoas uma Abordagem para os Direitos Humanos, publicada em 2013, pela Secretaria Nacional de Justiça, sinaliza que:

A ONG dividiu o preço que a traficada tem de pagar pelas despesas a ela apresentadas pela viagem pelo preço do programa a ser pago para ela. O resultado auferido mostra que a mulher terá de ter 4.500 relações sexuais para pagar a conta. Como não consegue saldar a dívida numa semana, ou num mês, ela continua contraindo novas dívidas, já que para comer e morar ela depende do dono do bordel. Conclusão: assim como o peão que trabalha na fazenda e só pode comprar na venda do patrão, ela nunca salda sua dívida, ficando prisioneira nessa estrutura perversa.

Através da Cartilha acima, percebe-se que as mulheres passam por situações constrangedoras, bem distante de uma realidade normal e digna. A partir destas condutas criminosas, as vítimas clamam silenciosamente para que o tráfico seja combatido, e que as sofredoras sejam libertadas dessas dívidas impagáveis.

Conforme o artigo Tráfico Internacional de Mulheres Brasileiras e o Direito Internacional de Direitos Humanos, de Bianca Pereira, [entre 2010 e 2020] aponta-se:

O tráfico de mulheres está diretamente relacionado à falha, quando não à recusa, dos governos em concordar que elas têm os mesmos direitos humanos básicos que os homens. Ao negar-se às mulheres o direito à educação e ao trabalho, por exemplo, se lhes nega o direito de controlar a própria vida. Impedidas de ser economicamente independentes, as mulheres que têm negados esses direitos tornam-se particularmente vulneráveis ao tráfico.

Logo, pode-se entender que a omissão do estado em prestar auxílio na educação, na saúde, no combate ao desemprego, fome e miséria, faz com que essas consequências sejam refletidas na vulnerabilidade das mulheres, deixando-as mais favoráveis ao tráfico.

Com as péssimas condições impostas em virtude do tráfico, com a finalidade de exploração sexual, a vítima passa a lutar diariamente para conseguir sobreviver no meio perverso. Nesse sentido, o artigo 5º, discorre que “ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante”. (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948).

Sobre o artigo 12, é abordado que: “Ninguém será sujeito à interferência na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataque à sua honra e reputação. Todo ser humano tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques”. (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948).

Levando-se em consideração os artigos apresentados acima, a Declaração surgiu para assegurar às pessoas uma vida com mais segurança e direitos humanos, sem sofrer punição e interferência nos devidos direitos propostos.

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Ao versar sobre tráfico internacional, é importante lembrar que a “violência contra a mulher acaba estando atrelada às questões de gênero, pois elas sofrem violência dentro e fora de casa, muitas vezes por serem vistas como seres mais frágeis”. (SOUSA, 2018, p. 29).

Em muitos casos, a violência acontece em decorrência da discriminação sexual. A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, aborda a seguinte definição: “violência contra a mulher é qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”.

Ainda, Sousa (2018) relata que as mulheres já crescem em suas residências em meio a violência, abusos e maus tratos. Mas ao saírem de casa, em busca de emprego, acabam se deparando com cenários semelhantes aos já vividos anteriormente, levando, muitas vezes, a desenvolverem transtornos psicológicos.

Ao abordar a violência contra a mulher, pode ser englobado a violência física, sexual e psicológica, ou seja, provém de violência advinda de crueldade e exploração sexual. Mesmo que em muitos ambientes ainda haja violência e exploração sexual forçada, lembra-se que as mulheres são dignas de respeito, proteção e cuidado, mas que em muitos casos, os traficantes

tratam como se não fossem merecedoras dos reais direitos humanos. (PEREIRA, [entre 2010 e 2020], p. 12).

De acordo Ferreira (2019, p. 12) no artigo publicado Tráfico Internacional de Mulheres para fins de Exploração Sexual, percebe-se que:

Contudo, quando chegam ao país receptor, a situação em que as vítimas se veem é totalmente diferente da pactuada. Elas não têm acesso aos documentos pessoais (estes são confiscados), ficam trancadas em dormitórios, saindo somente para o trabalho sexual – para o qual são forçadas –, com movimentos monitorados e restritos. Muitas dessas vítimas são estupradas, agredidas e drogadas pelos traficantes. Sendo assim, a rotina delas é de ininterrupta exploração sexual. O dinheiro recebido com a prostituição é entregue aos exploradores para saldar as impagáveis dívidas contraídas. Algumas até conseguem fugir, entretanto, como não falam a língua local, deparam-se com a dificuldade de pedir ajuda, além do receio de serem penalizadas pela entrada ilegal no país.

Como pode ser analisado acima, ao entrar no país estrangeiro, a vítima passa a ter outra identidade, perdendo além de tudo, sua cultura, valor e moral. Ao ingressar clandestinamente em outros países, essas mulheres traficadas não adquirem os direitos humanos previstos naquele determinado lugar, convivendo com uma alta vulnerabilidade a violência física e tortura psicológica.

Para explicar sobre os tipos de violência, no segundo artigo da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, este tema é abordado da seguinte forma:

- 2º - Entende-se que a violência contra a mulher abrange a violência física, sexual e psicológica.
- a) ocorrida no âmbito da família ou unidade doméstica ou em qualquer relação interpessoal, quer o agressor compartilhe, tenha compartilhado ou não a sua residência, incluindo-se, entre outras turmas, o estupro, maus-tratos e abuso sexual;
 - b) ocorrida na comunidade e cometida por qualquer pessoa, incluindo, entre outras formas, o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no local de trabalho, bem como em instituições educacionais, serviços de saúde ou qualquer outro local;
 - e
 - c) perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Diante do exposto, a Convenção tem por objetivo garantir as mulheres vítimas de violência, o pleno gozo de seus direitos, seja fundamental ou humano. Restituindo a dignidade da pessoa humana e seus devidos valores morais e culturais.

OPERAÇÃO “HAREM BR”

Segundo a informação disponibilizada no site G1 – Sorocaba e Jundiaí, no dia 27 de abril de 2021, a Polícia Federal realizou a Operação “Harem BR”, o qual prendeu criminosos que traficavam internacionalmente mulheres para exploração sexual. De acordo com a fonte, o tráfico acontecia em países como Brasil, Bolívia, Estados Unidos, Austrália, Catar e Paraguai.

Ainda sobre a notícia publicada, as vítimas eram escolhidas na internet, por meio das redes sociais. “Os criminosos se passavam por representantes de marcas de maquiagem e produtos de beleza e assim elas eram atraídas para fazer ensaios fotográficos e se aproximavam dos integrantes da quadrilha” (G1, Jornal nacional, 2021).

Nesse sentido, torna-se evidente que as mulheres estavam buscando condições melhores de vida, tendo como objetivo o desenvolvimento pessoal, crescimento profissional e financeiro.

Para reforçar este tema, a publicação da Agência Brasil neste ano (2021) informa que:

As investigações foram iniciadas em 2019, após a constatação de que um grupo de estelionatários teria usado cartões de crédito clonados para comprar passagens aéreas para mulheres que foram enviadas a Doha, no Catar, para serem exploradas sexualmente.

O noticiário do G1 Notícias informou ainda, que o grupo investigado fez cerca de duzentas vítimas, dentre elas, menores de idade. Nesse sentido, tais pessoas foram enganadas por supostas empresas que contratavam mulheres para trabalhar em salões de beleza, vender produtos e maquiagens ou para atuarem como modelos fotográficas.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE AO TRÁFICO INTERNACIONAL DE MULHERES

Para combater o tráfico internacional de mulheres, cada país adota o meio que entende ser o mais eficaz de acordo com cada realidade. O Brasil, por sua vez, tem como base principal a Constituição Federal, onde consta no seu artigo 5º, que: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

No mesmo artigo, inciso III, aborda-se que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, diante disso, a legislação brasileira repudia qualquer tipo de violência contra a vida. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

De acordo com Jucilane Santana e Marcia Santana Tavares (2018, p. 05), “o tráfico de mulheres para fins de exploração sexual afronta a dignidade da pessoa humana, logo, as

políticas públicas devem ser voltadas aos direitos básicos das mulheres, como moradia digna, educação, segurança, saúde, lazer”.

Ressalta-se que, mundialmente, os países aprovam legislações que versam sobre o combate ao tráfico de pessoas e as respectivas punições aos agentes do crime, dentre as leis, elencam-se: Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em especial, Mulheres e Crianças; Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas; Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres; Plano Nacional de Políticas para as Mulheres; Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; Convenção sobre Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher.

Com as respectivas legislações vigentes, os países trabalham no sentido de combater o tráfico, punindo os responsáveis por tais práticas criminosas. Além disso, desenvolvem projetos para melhoria das condições de vida das mulheres, a fim de que tenham acesso a serviços de assistência social, saúde, e amparo quando necessário.

PROTOCOLO ADICIONAL À CONVENÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS CONTRA O CRIME ORGANIZADO TRANSNACIONAL RELATIVO À PREVENÇÃO, REPRESSÃO E PUNIÇÃO DO TRÁFICO DE PESSOAS, EM ESPECIAL MULHERES E CRIANÇAS

Diante de um cenário repressivo e preocupante, com dados comprovados de que o tráfico de mulheres para fins de exploração sexual acontece na prática, no ano de 2000, ocorreu um marco legislativo e histórico, no momento em que a Organização das Nações Unidas criou o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças, conhecido também como Protocolo de Palermo.

Esse Protocolo é um dos mais importantes e conhecidos no âmbito mundial ao abordar sobre tráfico de pessoas como crime transnacional.

O Brasil ratificou o Protocolo de Palermo em 2003, mas só entrou em vigor por meio do Decreto nº 5.017, em 12 de março de 2004. Com a ratificação, o objetivo foi reforçar as medidas protetivas a favor das vítimas, prestando assistência relativa aos direitos humanos. Além disso, contribuiu para prevenir e combater o tráfico de pessoas, assim como, fortaleceu a cooperação entre os estados-partes para que consigam atingir os objetivos previstos no protocolo. (PROTOCOLO DE PALERMO, 2000).

Conforme menciona Ana Carolina Gonçalves de Melo Farias, no artigo *Tráfico Internacional de Mulheres: uma questão de injustiça ao gênero institucionalizada na sociedade*, 2017, p. 34, “o Protocolo de Palermo foi um avanço inibitório, pois traça a delimitação do tráfico contemporâneo em conjunto com demais legislações pertinentes ao combate desse crime”.

É importante mencionar que o Protocolo aborda o significado de tráfico de pessoas, como pode ser analisado no trecho a seguir:

Artigo 3º - Para efeitos do presente Protocolo:

A expressão "tráfico de pessoas" significa o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento de pessoas, recorrendo à ameaça ou uso da força ou a outras formas de coação, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou à situação de vulnerabilidade ou à entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa que tenha autoridade sobre outra para fins de exploração. A exploração incluirá, no mínimo, a exploração da prostituição de outrem ou outras formas de exploração sexual, o trabalho ou serviços forçados, escravatura ou práticas similares à escravatura, a servidão ou a remoção de órgãos.

A exploração é o elemento principal utilizado para conceituar tráfico internacional de pessoas, podendo ser associado ao comércio sexual ou prostituição, trabalho escravo ou práticas análogas e a remoção de órgãos. (ALCANTARA, 2017, p. 21).

A respeito da criminalização, o artigo 5º, do Protocolo, aponta que cada estado pode elaborar medidas legislativas para estabelecer infrações penais para quando o crime for praticado. Conforme inciso II, do artigo em menção, apresenta que:

2. Cada Estado Parte adotará igualmente as medidas legislativas e outras que considere necessárias para estabelecer como infrações penais:

- a) Sem prejuízo dos conceitos fundamentais do seu sistema jurídico, a tentativa de cometer uma infração estabelecida em conformidade com o parágrafo 1 do presente Artigo;
- b) A participação como cúmplice numa infração estabelecida em conformidade com o parágrafo 1 do presente Artigo; e
- c) Organizar a prática de uma infração estabelecida em conformidade com o parágrafo 1 do presente Artigo ou dar instruções a outras pessoas para que a pratiquem.

Conforme declara Alcantara (2017, p. 21), este tipo de prática “busca disciplinar ações e medidas destinadas a prevenir e combater o tráfico internacional de pessoas, conferindo especial atenção às mulheres e crianças, sempre pautadas com a plena garantia de seus direitos humanos”.

Ressalta-se ainda no artigo de Alcantara (2017, p. 21), que para se alcançar o objetivo principal previsto na legislação, ou seja, a erradicação efetiva do tráfico, é recomendado que os

Estados-Partes cooperem entre si, a fim de que consigam obter êxito no combate ao tráfico transnacional.

Torna-se claro que as vítimas do tráfico precisam de proteção, ou seja, o Estado-Parte deve prestar assistência a estas mulheres e/ou crianças, assim como consta previsão legal no artigo 6º da Constituição Federal, onde aborda sobre o dever de prestar o auxílio quando necessário.

De acordo com o artigo 5º, inciso I, do Protocolo de Palermo (2004), “cada Estado-Parte protegerá a privacidade e a identidade das vítimas de tráfico de pessoas, incluindo, entre outras, a confidencialidade dos procedimentos judiciais relativos a esse tráfico”.

Contudo, o inciso II, aborda no sentido de que:

2. Cada Estado Parte assegurará que o seu sistema jurídico ou administrativo contenha medidas que forneçam às vítimas de tráfico de pessoas, quando necessário:

- a) Informação sobre procedimentos judiciais e administrativos aplicáveis;
- b) Assistência para permitir que as suas opiniões e preocupações sejam apresentadas e tomadas em conta em fases adequadas do processo penal instaurado contra os autores das infrações, sem prejuízo dos direitos da defesa.

O Protocolo menciona que cada Estado-Parte deverá adotar medidas para que essas vítimas possam se recuperar fisicamente, psicologicamente e socialmente, incluindo o fornecimento de alojamento adequado, assistência psicológica e médica, oportunidade de emprego, educação e formação, bem como, aconselhamento e informação.

Sobre os meios de prevenção ao tráfico de pessoas, em especial as mulheres, o artigo 9º, menciona sobre diversas políticas para que os Estados-Partes adotem como medidas de combate.

Primeiramente, torna-se necessário estabelecer programas para prevenir e combater o tráfico de pessoas; e garantir proteção as vítimas traficadas, especialmente para as crianças e mulheres.

O inciso II, do artigo 9º, do Protocolo de Palermo, cita que os Estados-Partes deverão propor diversas medidas no combate ao tráfico de pessoas, como pesquisas, campanhas de informação e difusão, iniciativas sociais e econômicas.

Ainda, o inciso V, do mesmo dispositivo, apresenta que:

Os Estados Partes adotarão ou reforçarão as medidas legislativas ou outras, tais como medidas educacionais, sociais ou culturais, inclusive mediante a cooperação bilateral ou multilateral, a fim de desencorajar a procura que fomenta todo o tipo de exploração de pessoas, especialmente de mulheres e crianças, conducentes ao tráfico.

Segundo Morais, 2018, os países signatários do Protocolo de Palermo devem adotar medidas legislativas internas voltadas ao combate do tráfico de pessoas, pois o princípio da Cooperação Internacional age como associação dos estados independentes, atuando em prol desse objetivo.

POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS

Diante do exposto, é perceptível que o tráfico de pessoas, em especial às mulheres, acontece por violações de direitos humanos, limitando sua dignidade, aliado a falta de educação, trabalho, saúde precária e, principalmente, violação do direito de ir e vir.

Conforme o Plano de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas (2008, p. 7), a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico destaca que o “tráfico de pessoas é causa e consequência de violações de direitos humanos. É uma ofensa aos direitos humanos porque explora a pessoa humana e degrada sua dignidade.”

Ao se traficar uma pessoa, esta sofre com as consequências, como o desrespeito aos seus direitos humanos, visto que essa conduta se reflete diretamente na desigualdade econômica, falta de educação, poucas perspectivas de emprego e de realização pessoal.

Em 26 de outubro de 2006, o Decreto nº 5.948, aprovou a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, o qual aborda sobre os princípios, diretrizes e ações para reprimir ao tráfico, favorecendo a prevenção.

Diante disso, o Decreto menciona sete princípios, como apresentados a seguir:

Art. 3º - São princípios norteadores da Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas:

I - Respeito à dignidade da pessoa humana;

II - Não-discriminação por motivo de gênero, orientação sexual, origem étnica ou social, procedência, nacionalidade, atuação profissional, raça, religião, faixa etária, situação migratória ou outro status;

III - proteção e assistência integral às vítimas diretas e indiretas, independentemente de nacionalidade e de colaboração em processos judiciais;

IV - Promoção e garantia da cidadania e dos direitos humanos;

V - Respeito a tratados e convenções internacionais de direitos humanos;

VI - Universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos;

VII - transversalidade das dimensões de gênero, orientação sexual, origem étnica ou social, procedência, raça e faixa etária nas políticas públicas.

Esses princípios se tornam essenciais para as vítimas privadas de seus direitos, principalmente, quando se trata da sua liberdade locomoção. Os princípios, de certa forma, fazem com que as vítimas tenham algum suporte nestas situações.

Na sequência, o artigo 4º aborda sobre as diretrizes gerais, apontando que:

Art. 4º - São diretrizes gerais da Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas:

I - Fortalecimento do pacto federativo, por meio da atuação conjunta e articulada de todas as esferas de governo na prevenção e repressão ao tráfico de pessoas, bem como no atendimento e reinserção social das vítimas;

II - Fomento à cooperação internacional bilateral ou multilateral;

III - articulação com organizações não-governamentais, nacionais e internacionais;

IV - Estruturação de rede de enfrentamento ao tráfico de pessoas, envolvendo todas as esferas de governo e organizações da sociedade civil;

V - Fortalecimento da atuação nas regiões de fronteira, em portos, aeroportos, rodovias, estações rodoviárias e ferroviárias, e demais áreas de incidência;

VII - verificação da condição de vítima e respectiva proteção e atendimento, no exterior e em território nacional, bem como sua reinserção social;

VIII - incentivo e realização de pesquisas, considerando as diversidades regionais, organização e compartilhamento de dados;

IX - Incentivo à formação e à capacitação de profissionais para a prevenção e repressão ao tráfico de pessoas, bem como para a verificação da condição de vítima e para o atendimento e reinserção social das vítimas;

X - Harmonização das legislações e procedimentos administrativos nas esferas federal, estadual e municipal relativas ao tema;

XI - incentivo à participação da sociedade civil em instâncias de controle social das políticas públicas na área de enfrentamento ao tráfico de pessoas;

XII - incentivo à participação dos órgãos de classe e conselhos profissionais na discussão sobre tráfico de pessoas; e

XIII - garantia de acesso amplo e adequado a informações em diferentes mídias e estabelecimento de canais de diálogo, entre o Estado, sociedade e meios de comunicação, referentes ao enfrentamento ao tráfico de pessoas.

Nesse contexto, a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico adota diversos procedimentos gerais, onde os países deverão atuar de maneira que reprima e condene o tráfico de pessoas, por meio da cooperação internacional, estruturas capazes de captar incidentes de tráficos, e por fim, garantia da proteção às mulheres.

Além das diretrizes gerais, o decreto prevê ainda sobre as diretrizes específicas, elencadas entre os artigos 5º a 7º, os quais estabelecem normas de prevenção e repressão ao tráfico; responsabilização dos autores; e atenção às vítimas.

As ações que contemplam a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas estão elencadas no artigo 8º, o qual menciona sobre a competência e condições dos órgãos e entidades públicas para criarem condutas, visando combater este tipo de crime.

Neste sentido, o Decreto que aprovou a PNETP em 2006 estabeleceu meios para prevenção, repressão, cuidados, e maneiras para confrontar esse crime cruel e degradante. Após, isso, surgiram vários planos e leis que complementam o Decreto, trabalhando sob a mesma ótica e perspectiva de prevenção e repressão.

PLANOS NACIONAIS DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS: PROJETOS PASSADOS E ATUAIS

Diante da necessidade de criar legislações que visem combater o tráfico de pessoas, idealizando meios de prestar assistências às vítimas, surgiu em 2006, o Decreto nº 5.948, que aprovou a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas.

Mas somente em 2008, o governo elaborou o primeiro Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de pessoas (PNETP), com objetivo de acrescentar os direitos e deveres previstos no Decreto nº 5.948.

Conforme o I Plano (2008), o surgimento desse projeto aconteceu por meio de diversos debates e reflexões, com intuito de prevenir o tráfico de pessoas, elencados em três eixos estratégicos, prestar atenção às vítimas, reprimir o tráfico e responsabilizar os autores dessa prática.

Dessa maneira, ao versar sobre a prevenção ao tráfico, a finalidade volta-se para que o grupo mais vulnerável seja protegido e tenha voz. Além disso, para que auxilie na erradicação do tráfico, fomentando as políticas públicas de combate a tal prática criminosa. (I PLANO DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS, 2008).

Ao abordar sobre as vítimas, o foco é voltado para o tratamento seguro, justo e não-discriminatório, auxiliando na reinserção social adequada, proteção, assistência consular e acesso à justiça. (I PLANO DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS, 2008).

De acordo com o Plano (2008), o governo trabalha no sentido de prevenção, mas após o acontecimento do fato, as medidas serão voltadas para repressão e responsabilização dos autores, além do sistema voltado nas ações de fiscalização, investigação e controle do crime.

Com a criação do I Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, o governo brasileiro iniciou os estudos para implementação e criação do II Plano.

Em 2013, foi aprovado o II PNETP, por meio da Portaria Interministerial nº 634, de 25 de fevereiro de 2013, trazendo consigo os seguintes objetivos:

- I - Ampliar e aperfeiçoar a atuação de instâncias e órgãos envolvidos no enfrentamento ao tráfico de pessoas, na prevenção e repressão do crime, na responsabilização dos autores, na atenção às vítimas e na proteção de seus direitos;
- II - Fomentar e fortalecer a cooperação entre órgãos públicos, organizações da sociedade civil e organismos internacionais no Brasil e no exterior envolvidos no enfrentamento ao tráfico de pessoas;
- III - Reduzir as situações de vulnerabilidade ao tráfico de pessoas, consideradas as identidades e especificidades dos grupos sociais;
- IV - Capacitar profissionais, instituições e organizações envolvidas com o enfrentamento ao tráfico de pessoas;

- V - Produzir e disseminar informações sobre o tráfico de pessoas e as ações para seu enfrentamento; e
- VI - Sensibilizar e mobilizar a sociedade para prevenir a ocorrência, os riscos e os impactos do tráfico de pessoas.

A estrutura do II Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, está dividido em cinco linhas operativas, que apontam diversas atividades e metas.

Na primeira linha operativa, menciona sobre o aperfeiçoamento do marco regulatório para fortalecer o enfrentamento ao tráfico de pessoas. Na segunda linha, trata-se da integração e fortalecimento das políticas públicas, redes de atendimento, organizações para prestação de serviços necessários ao enfrentamento ao tráfico de pessoas.

A terceira linha é voltada para a capacitação e enfrentamento ao tráfico de pessoas. A quarta, aborda sobre a produção, gestão e disseminação de informação e conhecimento sobre tráfico de pessoas. E a última linha operativa, explana sobre campanhas e mobilização para o enfrentamento ao tráfico de pessoas.

O II PNETP teve sua vigência até o ano de 2016, e após isso, iniciou os estudos para o III Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico, que foi aprovado em 2018.

Ao se analisar o III Plano Nacional, é possível identificar que o objetivo é dar continuidade aos dois planos anteriores, ou seja, voltado a prevenção ao tráfico de pessoas, proteção das vítimas, responsabilização dos autores e sensibilização das opiniões públicas. Somando esforços das entidades governamentais e não-governamentais, o propósito é de obter resultados positivos até 2022. (III PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO, 2016).

Para conseguir obter resultados por meio dos objetivos elencados, o Plano estabeleceu seis eixos temáticos, os quais são: gestão da política, gestão da informação, capacitação, responsabilização, assistência à vítima e conscientização pública.

Diante do exposto, os três planos surgiram com objetivo de combater o tráfico, possibilitando a devolução dos direitos humanos violados, juntamente com uma nova perspectiva de vida, punindo os autores dessa prática.

A (IN)EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ADOTADAS PELO BRASIL

Ao analisar o sistema brasileiro de combate ao tráfico de mulheres, não se pode negar que há uma vasta legislação sobre o assunto, as quais, apresentam propostas de cuidados e direitos às vítimas, que impõem penas aos aliciadores, trabalhando na divulgação de informação como maneira de enfrentar essa problemática.

No artigo Tráfico Internacional de Mulheres para Exploração Sexual e as ações desenvolvidas pelo Brasil para combatê-lo, Viera (2018, p. 60), fez uma retrospectiva dos Planos Nacionais elaborados pelo governo, como é possível analisar abaixo:

O Brasil aprovou o primeiro Plano em 2008, com atividades até 2011. Este contava com 97 metas e 70 alcançaram os resultados esperados, 18 foram parcialmente alcançadas, mas apresentaram consideráveis avanços e 8 metas não foram atingiram resultados. Em 2011 o II Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas foi editado, durando até 2018. Contava com 115 metas, das quais 66 alcançaram os resultados esperados, 29 foram parcialmente alcançadas e 20 não foram suficientemente desenvolvidas. Em 2018 iniciou o 3º ciclo, com a edição de novo Plano.

Diante disso, percebe-se que as metas foram atingidas em grande escala, das quais, poucos objetivos não foram alcançados. O terceiro plano, como descrito acima, foi iniciado em 2018, e as metas têm prazo de cumprimento até o ano de 2022.

Além disso, mesmo que os principais objetivos dos planos fossem cumpridos, é notável a carência de conhecimento do assunto por parte da sociedade. Tais informações poderiam ser elencadas em âmbitos, como, formas de valorização do próprio corpo das vítimas, a garantia de seus direitos e deveres, procedimentos para efetuar denúncias deste tipo de crime e garantia de anonimato aos denunciadores, a fim de que se evite represálias por parte dos criminosos.

De acordo com o PESTRAF (2002, p. 2012), “nesta perspectiva o Brasil conta, ainda, com uma rede frágil de proteção e promoção ao acesso às políticas sociais para a garantia dos direitos de mulheres, crianças e adolescentes em situação de tráfico para fins sexuais”.

Em muitas situações de vulnerabilidade, a falta de informação faz total diferença, ao passo que, o acesso à justiça, políticas públicas e a proteção, empoderam as mulheres no combate ao tráfico para exploração sexual.

É importante mencionar que o Brasil adotou e elaborou diversas políticas públicas que visam combater o tráfico de mulheres, das quais, poderiam ter surtido mais efeito caso estivessem aliadas com uma divulgação mais ampla e direcionada para todas as comunidades do país.

Sobre o assunto, Chamarelli (2011, p. 41), aponta que:

O Brasil é um deles e tem avançado no combate ao tráfico de pessoas com políticas públicas eficazes e movimentos de sociedade civil que procuram conscientizar a população. Mas é necessário que o combate ao tráfico vá além. É preciso que a conscientização sobre o problema seja geral. As pessoas precisam saber como o tráfico de pessoas afeta as suas vidas e o seu dia a dia.

Com base na análise realizada a partir dos Planos de Enfrentamento, o Brasil já aderiu a técnica de conscientização da população, mas é possível melhorar essa prática, visto que, a falta de conhecimento sobre o assunto ainda é uma problemática frequente.

No artigo Tráfico Internacional de Mulheres: mecanismos de enfrentamento, Sílvia Baltazar (2016), explanou sobre a medida de rastreamento ao tráfico, com identificação das redes por meio do Disque 100, onde se tornava possível denunciar a prática anonimamente. Esse plano obteve êxito, no entanto, poderia ter sido aperfeiçoado, através de uma maior divulgação e conscientização da população, a fim de que se alcançasse maior eficácia com a medida adotada.

Em 2013, o Brasil lançou duas campanhas, ambas elaboradas em conjunto com Ministério Público e UNODC. A primeira, tinha o tema “Liberdade não se compra, dignidade não se vende”, com intuito de informar a comunidade sobre tráfico de pessoas ser considerado crime. A segunda campanha “Coração azul”, objetivou conscientizar a sociedade para que denunciasses em qualquer ação caracterizada como tráfico de pessoas. (BALTAZAR, 2016).

Nesse contexto, é evidente que o Brasil adotou políticas públicas eficazes e que atua para combater o tráfico de mulheres para fins de exploração sexual, mas para que possa haver uma melhora significativa nessa repressão, fica claro que os Estados e entidades governamentais ou não, precisam cooperar entre si.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenvolvimento do artigo, foi possível analisar inúmeros fatores essenciais para se chegar à conclusão do trabalho. Este estudo teve como base diversos materiais, como artigos, livros e sites de notícias. O foco concentrava-se em analisar sobre a (in)eficácia das políticas públicas adotadas pelo Brasil para combater o tráfico internacional de mulheres.

Primeiramente, foi estudado, analisado e atestado que, as mulheres traficadas para exploração sexual, são de idade mediana, pouco instruídas, com origem em locais caracterizados pelo baixo desenvolvimento humano, classe social inferior, pobres e com pouca perspectiva de uma vida próspera, seja no âmbito social, financeiro ou profissional.

Para que fosse alcançado o objetivo-fim do trabalho, no segundo capítulo, foram exploradas diversas leis e decretos existentes, relacionadas com o combate ao tráfico de mulheres, dando maior ênfase às legislações importantes, adotadas e aplicadas pelo Brasil.

No terceiro e último capítulo, foram apresentadas e as políticas públicas adotadas pelo Brasil. Além disso, foi analisado se são, de fato, efetivas no combate ao tráfico de mulheres.

Nesse sentido, concluiu-se que as políticas públicas adotadas no Brasil são efetivas para combater o tráfico internacional de mulheres. Contudo, ainda se encontra uma evidente precariedade na abordagem e divulgação das informações voltadas ao tráfico.

Bem como, fica evidente que a comunidade brasileira sofre com a escassez de informação sobre o assunto, pois a divulgação através dos meios de comunicação para combater o tráfico de mulheres necessita de melhorias. A abordagem sobre o assunto tem sua importância, pois no momento em que a sociedade tem consciência que o tráfico é crime, as chances de haver conscientização e, conseqüentemente a denúncia, podem crescer consideravelmente.

Se de fato houvesse ampla divulgação voltada ao combate dessa prática, as políticas públicas passariam a ter mais eficácia. Assim, tendo presente que esta prática deve ser punida e erradicada, a divulgação sobre o assunto não deveria se limitar a um único meio de comunicação, pelo contrário, devendo ser pautada em câmaras, assembleias, rádios, redes sociais e televisão.

Diante da explanação acima, ficou evidente que o Brasil trabalha incansavelmente para combater o tráfico, com políticas públicas efetivas, voltadas para a punição dos agentes e assistência às vítimas. Contudo, o objeto central para mudança, seria que o País adotasse melhores medidas de divulgação, atuando na prática e com o auxílio da comunidade, em denúncias e informações.

Por fim, as políticas públicas são eficazes, mas se o Brasil priorizasse no aprimoramento das medidas de divulgação para o combate do tráfico, poderiam contribuir na diminuição de forma efetiva de mulheres traficadas. Além disso, contribuiriam também para que houvesse uma valorização maior dos direitos desta significativa parcela da sociedade, que são as mulheres. As quais lutam diariamente por igualdade e garantia de atendimento às suas necessidades.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. PF faz operação contra rede de tráfico de mulheres e exploração sexual. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-04/pf-faz-operacao-contrarede-de-trafico-de-mulheres-e-exploracao-sexual>. Acesso em: 05 maio 2021.

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. Síntese de indicadores sociais: em 2019, proporção de pobres cai para 24,7% e extrema pobreza se mantém em 6,5% da população. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29431-sintese-de-indicadores-sociais-em-2019-proporcao-de-pobres-cai-para-24-7-e-extrema-pobreza-se-mantem-em-6-5-da-populacao>. Acesso em: 24 nov. 2020.

ALCANTARA, Isabela Souza. **A política internacional dos direitos humanos e o tráfico internacional de mulheres.** 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/conjglobal/article/view/53451/34534>. Acesso em: 02 maio 2021.

BALTAZAR, Sílvia Vanessa. Tráfico internacional de mulheres: mecanismo de enfrentamento. 2016. Disponível em: <http://200-98-146-54.clouduol.com.br/bitstream/123456789/482/1/S%C3%ADlvia%20Vanessa%20Baltazar.pdf>. Acesso em: 13 maio 2021.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 abr. 2021.

BRASIL. Decreto n. 1.973, de 1 de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 1 de ago. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Decreto n. 5.017, de 12 de março de 2004. Promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 12 mar. 2004. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5017.htm. Acesso em: 01 maio 2021.

BRASIL. Decreto n. 5.948, de 26 de outubro de 2006. Aprova a política nacional de enfrentamento ao tráfico de pessoas e institui grupo de trabalho interministerial com o objetivo de elaborar proposta do plano nacional de enfrentamento ao tráfico de pessoas. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 26 out. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/decreto/d5948.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%205948&text=DECRETO%20N%C2%BA%205.948%2C%20DE%2026,a%20Tr%C3%A1fico%20de%20Pessoas%20D%20PNETP. Acesso em: 08 maio 2021.

BRASIL. Secretaria da Segurança Pública. Pesquisa sobre tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual comercial no Brasil - PESTRAF. Brasília: 2002. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/sua-protecao/trafico-de-pessoas/publicacoes/anexos-pesquisas/2003pestraf.pdf/view>. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional De Justiça. **Plano nacional de enfrentamento ao tráfico de pessoas.** Brasília, Ministério da Justiça, 2008. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_TIP/Publicacoes/2008_PlanoNacionalTP.pdf. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional De Justiça. **II Plano nacional de enfrentamento ao tráfico de pessoas.** Brasília, Ministério da Justiça, 2013. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/04/2013-04-08_Folder_IIPNETP_Final.pdf. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional De Justiça. **III Plano nacional de enfrentamento ao tráfico de pessoas.** Brasília, Ministério da Justiça, 2018. Disponível em:

<https://www.justica.gov.br/sua-protecao/trafico-de-pessoas/coletanea-de-instrumentos-de-enfrentamento-ao-trafico-de-pessoas>. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional De Justiça. **Tráfico de pessoas: uma abordagem para os direitos humanos**. 1. ed. Brasília: Ministério da Justiça, 2013. Disponível em: https://www.justica.gov.br/sua-protecao/trafico-de-pessoas/publicacoes/anexos/cartilha_traficodepessoas_uma_abordagem_direitos_humanos.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

CHAMARELLI, Stella Freitas. O enfrentamento ao tráfico de pessoas no Brasil: políticas públicas adotadas após a promulgação do protocolo de palermo. 2011. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/1987/1/2011_StellaFreitasChamarelli.pdf. Acesso em: 12 maio 2021.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris**. 10 dez. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 15 mar. 2021.

FARIAS, Ana Carolina Gonçalves de Melo. **Tráfico internacional de mulheres: uma questão de injustiça ao gênero institucionalizada na sociedade**. 2017. Disponível em: <https://faculadadedamas.edu.br/revistafd/index.php/academico/article/view/744/604>. Acesso em: 27 abr. 2021.

FERREIRA, Lorena Rodrigues. Tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual. 2019, Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13400>. Acesso em: 27 fev. 2021.

G1. Grupo investigado por tráfico de mulheres e exploração sexual fez cerca de 200 vítimas, diz pf. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2021/04/27/grupo-investigado-por-trafico-de-mulheres-e-exploracao-sexual-fez-cerca-de-200-vitimas-diz-pf.ghtml>. Acesso em: 05 maio 2021

G1. Seis pessoas são presas em operação contra o tráfico internacional de mulheres. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/04/27/seis-pessoas-sao-presas-em-operacao-contra-o-trafico-internacional-de-mulheres.ghtml>. Acesso em: 05 maio 2021.

LEITÃO, Ariane. Tráfico de mulheres: a exploração sexual no Brasil e a violação dos direitos humanos. Porto Alegre: Alcance, 2014.

MORAIS, Luanda Mendes. **Tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual: uma análise dos instrumentos de proteção**. 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/15787/LUANDA%20MENDES%20DE%20MORAIS%20%20%20TCC%20DIREITO%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 abr. 2021.

OLIVEIRA, Nathany. **O tráfico internacional de mulheres para a exploração sexual**. Disponível em: <http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/rep/article/view/261>. Acesso em: 05 set. 2020.

PEREIRA, Bianca. **O tráfico internacional de mulheres brasileiras e o direito internacional de direitos humanos.** Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/inter/article/viewFile/25774/14779>. Acesso em: 06 fev. 2021.

SANTANA, Jucilane; TAVARES, Marcia Santana. **O enfrentamento ao tráfico de mulheres numa perspectiva dos direitos humanos.** 2018. Disponível em: <https://ojs2.fch.unicen.edu.ar/ojs-3.1.0/index.php/plaza-publica/article/view/335/303>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVA, Beatriz Buchwitz. **Tráfico internacional de mulheres e crianças para fins de exploração sexual.** 2017. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/6281/5981>. Acesso em: 28 ago. 2020.

SOUSA, Bruna Alessandra Costa Rossi. **O tráfico internacional de mulheres para fins de exploração sexual: a questão do consentimento.** 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/12853>. Acesso em: 06 set. 2020.

VIEIRA, Camila. **Tráfico internacional de mulheres para exploração sexual e as ações desenvolvidas pelo Brasil para combatê-lo.** 2018. Disponível em: https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/7060/Camila%20Vieira_finalizado_TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 13 maio 2021.

VIOLÊNCIA SEXUAL CONJUGAL CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Andreza Dias Jevaux¹; Isabela Gomes Cezario²; Sabine Mantuan dos Santos Coutinho³

RESUMO

O propósito do presente artigo foi realizar uma revisão sistemática de estudos publicados em periódicos sobre a violência sexual conjugal, uma vez que o agressor mais apontado pelas vítimas, nesse contexto, são os próprios companheiros. Logo, objetivou-se analisar se há estudos que abordam a temática de violência sexual no contexto conjugal, verificar como tal tipo de violência aparece descrito nos trabalhos, investigar se há referência à forma como as próprias mulheres a compreendem e a enfrentam, verificar se esse tipo de violência aparece associado a outros tipos, identificar se há a descrição de redes de apoio e serviços voltados a essas mulheres, além de investigar se houve aumento de pesquisas relacionadas a essa temática nos últimos 10 anos. Foi realizado o levantamento de estudos publicados entre 2012 e 2021 nas bases de dados SciELO, PePSIC e Portal de Periódicos CAPES. Foram encontrados um total de 169 artigos, dos quais, a partir dos critérios de elegibilidade, 16 foram selecionados para esta revisão. Não houve uma linearidade crescente de publicações com o passar dos anos, logo não se pode afirmar que essa problemática está ganhando visibilidade. Sentimentos de medo, culpa, vergonha, a falta de apoio tanto emocional quanto financeiro e a dificuldade de entendimento da prática sexual não consensual como uma violência, dificulta o reconhecimento e a delimitação dessa violência por parte das vítimas. Torna-se necessário que mais pesquisas sejam realizadas, aprofundando as informações e ampliando as categorias de análises, visando eliminar o determinismo da assimetria e opressão entre os gêneros.

Palavras-chave: Violência. Sexual. Conjugal. Mulher.

¹ Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Bolsista pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). <http://lattes.cnpq.br/3433370220701144>. andreza.jevaux@edu.ufes.br

² Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). <http://lattes.cnpq.br/4871131156051214>. isabela.cezario@edu.ufes.br

³ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. <http://lattes.cnpq.br/7440436610120709>. sabrine.coutinho@ufes.br

INTRODUÇÃO

Os questionamentos sobre a violência contra a mulher não são recentes. Desde a década de 1970, essa temática tem gerado mobilizações em nível acadêmico e social, uma vez que envolve problemas diversos, tais como estupros, agressões físicas e sexuais, mutilação genital e abusos emocionais. Muitas vítimas desses crimes são usuárias dos sistemas de saúde, e há dados que indicam que uma em cada três usuárias já vivenciou violência física ou sexual (SCHRAIBER et al., 2002). Quando comparada à violência doméstica, a violência contra a mulher é entendida como um fenômeno mais amplo, uma vez que homens desconhecidos e sem qualquer ligação com a vítima também podem ser os criminosos, e não apenas seus parentes (SAFFIOTI, 2002).

Entretanto, no que se refere à violência contra a mulher no contexto conjugal, Schraiber et al. (2002) afirmam que o agressor mais apontado pelas vítimas é o próprio companheiro. Essa violência é caracterizada por abusos psicológicos e sexuais, por exemplo, e pode ocorrer em casais de qualquer idade, orientação sexual, raça ou classe econômica, pois sua origem advém do patriarcado, que dissemina a desigualdade entre homens e mulheres (LAMOGLIA; MINAYO, 2009). Logo, a partir de estudos sobre gênero, torna-se possível entender a origem sócio- histórica dessas relações assimétricas (SILVA, 2010).

As sociedades patriarcais buscam desenvolver mecanismos de controle dos corpos através da sexualidade das mulheres e baseiam-se na ascensão da família nuclear, responsável por organizar as relações sexuais entre os gêneros (DANTAS-BERGER; GIFFIN, 2005). A violência praticada por parceiros íntimos causa danos físicos, sexuais e psicológicos, sendo caracterizada como um problema de saúde pública, que gera grandes impasses para os direitos humanos (ANACLETO et al., 2009).

De acordo com a norma técnica publicada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), a violência sexual ocorre, sobretudo, dentro dos lares das vítimas e atinge não somente as mulheres adultas, como também adolescentes e crianças, perpetuando uma cultura que é, estruturalmente, machista. As mulheres são as maiores vítimas, e os abusadores, em aproximadamente 30% dos casos, são os parceiros íntimos, segundo dados da Organização Panamericana da Saúde (2015). Nesse contexto, a violência sexual praticada pelo parceiro íntimo também é caracterizada como um desafio. Além de poucos estudos a respeito dessa problemática, questões como a percepção do sexo ser uma “obrigação” da esposa, dificultam o reconhecimento da violência por parte das vítimas (SCHRAIBER et al., 2007). Em 2013, segundo o Instituto Avante Brasil sobre homicídios de mulheres no país, 70% das mulheres já experimentaram violência física e/ou sexual perpetrada por um parceiro íntimo

(ROSOSTOLATO, 2017). Essa problemática, portanto, questiona o patriarcado, que silencia e julga moralmente as mulheres que durante anos foram ensinadas a servir o parceiro íntimo em qualquer ocasião, inclusive na sexual (ALENCAR; FERRUGEM, 2017).

Através de pesquisas realizadas pela Organização Mundial da Saúde (2005) em diversos países, constatou-se que a estimativa de mulheres que sofreram violência sexual conjugal foi entre 10% e 50%. Além disso, dificilmente um tipo de violência ocorre de forma isolada, pois a vítima de violência física também sofre abusos sexuais, psicológicos, entre outros (SCHRAIBER et al., 2007). Ainda que de acordo com o código penal vigente essa violação (violência sexual) configure-se como crime de estupro, a percepção de obrigatoriedade com os pilares do casamento e as crenças historicamente machistas, fazem com que as mulheres, muitas vezes, optem por não denunciar esse crime (SANTOS; CARNIEL, 2020).

O código civil de 1916 previa que a família somente era formada a partir do casamento, em que o homem era o chefe da casa e o sexo era visto como um dever do casamento, além de a mulher necessitar da permissão do marido para trabalhar fora do lar (BRASIL, 2003). No Brasil, em 2002, buscou-se promover alterações significativas no código civil e, como resultado, nenhum dos cônjuges é, atualmente, colocado em posição inferior, ambos possuem iguais direitos e deveres. O artigo 1.567 prevê que “a direção da sociedade conjugal será exercida, em colaboração, pelo marido e pela mulher, sempre no interesse do casal e dos filhos” (BRASIL, 2003).

A Lei n. 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, também prevê proteção para as mulheres. De acordo com o item III do Art. 7º, são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

A violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2006, Art. 7º).

Entretanto, mesmo com algumas leis, a sociedade ainda se encontra baseada em uma cultura patriarcal, pois há uma grande dificuldade em acreditar nas denúncias das vítimas, principalmente se o seu marido for apontado como o criminoso. Em muitas situações, primeiro a mulher é julgada devido a uma possível responsabilidade em relação ao crime que ela foi vítima, para apenas posteriormente as ações criminosas do homem serem analisadas (TRENTIN; STEFFENS, 2017).

Apesar de poucos estudos sobre a violência sexual conjugal, algumas pesquisas recentes vêm abordando essas questões. Mascarenhas et al. (2020) investigaram 454.984 casos de violência perpetrada por homem contra a mulher, dos quais 62,4% eram por parceiro íntimo, sendo 4,8% crimes de violência sexual. Mendonça e Ludermir (2017) também investigaram a relação entre a violência praticada por parceiros íntimos contra as mulheres. Concluíram, a partir da pesquisa com 390 participantes, que essa violência está relacionada à incidência de transtornos mentais comuns nas parceiras. As autoras ainda ressaltam a importância do tratamento das consequências desse crime e o apoio na busca de proteção para as vítimas.

Diante desse cenário, tornam-se necessários estudos que evidenciem a problemática da violência sexual conjugal contra a mulher, principalmente pelo tema ser considerado um tabu e pouco se estudar e disseminar informações a respeito desses crimes. Os reflexos do machismo ainda são fortes na sociedade, o que dificulta o entendimento de um cônjuge como praticante da violência sexual contra sua parceira. É urgente o diálogo sobre as questões sexuais pautadas nas relações conjugais, uma vez que por se tratar de parceiros íntimos, as mulheres sentem-se vulneráveis ao falar ou denunciar, principalmente pelo vínculo emocional estabelecido, o medo da reincidência de novos crimes e a dependência econômica, em que o abusador é o provedor financeiro do lar, em muitas ocasiões (BRASIL, 2012).

O propósito do presente artigo, portanto, foi realizar uma revisão sistemática de estudos publicados em periódicos sobre violência sexual conjugal contra a mulher. Para isso objetivou-se, especificamente, analisar se há estudos que abordam a temática de violência sexual no contexto conjugal, verificar como tal tipo de violência aparece descrito nos trabalhos, investigar se há referência à forma como as próprias mulheres a compreendem e a enfrentam, verificar se esse tipo de violência aparece associado a outros tipos (física, psicológica, etc.), identificar se há descrição de redes de apoio e serviços voltados a essas mulheres, além de investigar se houve aumento de pesquisas relacionadas a essa temática nos últimos 10 anos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com a utilização das seguintes bases de dados eletrônicas: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Portal de Periódicos CAPES.

A presente pesquisa compreendeu o acesso a artigos publicados nos últimos 10 anos (entre os anos de 2012 a 2021). O termo descritor de busca utilizado foi “violência AND sexual AND conjugal AND mulher”, na Língua Portuguesa. Para a seleção dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: abordar a temática proposta, ter sido publicado

entre os anos de 2012 e 2021 e ter sido publicado na Língua Portuguesa. Os critérios de exclusão foram artigos que não foram publicados em português, teses e dissertações, artigos publicados fora do período temporal estabelecido e artigos que fogem à temática.

Foram encontrados um total de 169 artigos nos três bancos de dados, dos quais 163 eram da CAPES, cinco eram da Scielo e um artigo do Pepsic. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, a partir dos critérios de elegibilidade estabelecidos. Na primeira etapa foi realizada a leitura dos títulos e resumos, resultando em 33 artigos selecionados. Posteriormente, os textos foram lidos na íntegra, resultando na amostra final composta por 16 artigos. Dois artigos, apesar de não utilizarem o termo “violência sexual”, foram incluídos por se encaixarem na temática proposta.

Para a tabulação das características gerais dos estudos, as informações foram extraídas e organizadas em planilhas, com a discriminação dos seguintes itens: ano de publicação, tamanho e descrição da amostra, tipo de estudo, tipos de violência relatados e análise dos resultados encontrados.

RESULTADOS

Os 16 artigos que compuseram a amostragem final desta pesquisa caracterizaram-se como publicações empíricas e inéditas. Dentre as datas pesquisadas, o ano de 2017 obteve maior número de publicações, com 5 artigos no total, seguido do ano de 2020 com 4 artigos, ao passo que os anos de 2012, 2014 e 2018 contaram com 2 publicações. Encontra-se apenas 1 publicação no ano de 2016. Nos anos de 2013, 2015, 2019 e 2021 nenhum artigo foi encontrado.

Com relação ao tamanho da amostra, seis artigos realizaram a pesquisa de campo, com o número de participantes variando entre 4 e 991 mulheres. Os 10 estudos restantes foram realizados através de análises documentais, com o número amostral variando entre 12 e 454.984 documentos. A relação entre ano de publicação/amostra pode ser visualizada a partir das tabelas 1 e 2:

Tabela 1: Relação do ano de publicação e número de participantes

Ano	Número amostral
2012	4 participantes
2012	195 participantes
2014	480 participantes
2016	245 participantes
2017	61 participantes
2017	991 participantes
2020	991 participantes
2020	330 participantes

Fonte: Elaborado pelas autoras

Tabela 2: Relação do ano de publicação e número de documentos analisados

Ano	Número amostral
2014	33 documentos
2017	12 documentos
2017	15 documentos
2017	84 documentos
2018	512 documentos
2018	79 documentos
2020	440 documentos
2020	454.984 documentos

Fonte: Elaborado pelas autoras

Dentre os 16 artigos analisados, a violência sexual conjugal sempre apareceu associada a outros tipos de violência, como violência física, psicológica, moral, financeira, de privação ou negligência e patrimonial (BAIGORRIA et al., 2017; BARROS et al., 2016; BHONA et al., 2014; CARVALHAES; FILHO, 2012; CECCON; MENEGHEL, 2017; CONCEIÇÃO et al., 2018; HOLANDA et al., 2018; LEITE et al., 2017; MACHADO et al., 2020; MARTINS; NASCIMENTO, 2017; MASCARENHAS et al., 2020; MOURA; LEFEVRE; MOURA, 2012; OLIVEIRA et al., 2017; SANTOS et al., 2020; SILVA; COELHO; MORETTI-PIRES, 2014; SILVA; LEITE, 2020). Foram identificados que 33,3% das participantes já sofreram violência por parceiro íntimo, das quais 37,3% das vítimas são mais jovens, 33,5% são negras ou pardas e 40% possuem oito ou mais anos de estudo (BARROS et al., 2016). Leite et al. (2017) concluíram que em Vitória (ES) a incidência de violência sexual é maior em participantes mais velhas, com idades entre 50 a 59 anos, tendo sido até 2,5% superior, em média, quando comparado a participantes com idades entre 20 a 29 anos. Para além desses dados, a violência sexual teve maior prevalência em participantes de menor renda e que sofreram abuso sexual na infância (LEITE et al., 2017).

Fatores emocionais e culturais atuaram como dificultadores de quebra de silêncio perante à violência, como medo, vergonha, culpa, entraves de âmbito familiar, material e institucional, a crença de que a mulher deve satisfazer o homem em todos os âmbitos, falta de apoio familiar, a falta de condições materiais para um novo recomeço, subestimar a violência diante das promessas do parceiro de não sofrer mais agressão e a dificuldade de percepção da violência (BAIGORRIA et al., 2017; BARROS et al., 2016; CECCON; MENEGHEL, 2017; MACHADO et al., 2020; SANTOS et al., 2020; SILVA; COELHO; MORETTI-PIRES, 2014).

A educação que meninos e meninas recebem, pautada culturalmente pelas desigualdades de gênero, também se caracteriza como um fator preocupante no que se refere à violência sexual, uma vez que as mulheres sentem-se enaltecidas com o desejo sexual do parceiro, criando

uma percepção de obrigatoriedade em satisfazê-lo sexualmente (CECCON; MENEGHEL, 2017). Entretanto, algumas atitudes pessoais como revolta, consciência do potencial risco de vida e exaustão, foram caracterizadas como facilitadoras da exposição da violência (SANTOS et al., 2020). Os dificultadores e facilitadores da exposição da violência sexual conjugal estão descritos na tabela 3 a seguir:

Tabela 3: Dificultadores e facilitadores da exposição da violência sexual conjugal

Dificultadores de quebra de silêncio perante a violência	Facilitadores da exposição da violência
Medo	Revolta
Vergonha	Consciência do potencial risco de vida
Culpa	Exaustão
Entraves de âmbito familiar, material e institucional	
Crença de que a mulher deve satisfazer o homem em todos os âmbitos	
Falta de apoio familiar	
Falta de condições materiais para um novo recomeço	
Subestimar a violência diante as promessas do parceiro de não sofrer mais agressão	
Dificuldade de percepção da violência	
A educação pautada culturalmente pelas desigualdades de gênero	

Fonte: Elaborado pelas autoras

A partir de um estudo realizado com puérperas, foram identificados que participantes vítimas de violência sexual, tendo o parceiro íntimo como agressor, são mais suscetíveis a relações sexuais obrigatórias ou desprotegidas, ocasionando gestações não planejadas. Durante o período de gestação, as violências sexuais e físicas praticadas por parceiro íntimo obtiveram menor prevalência somente quando comparado à violência psicológica.

O consumo de bebidas alcoólicas aparece como fator preponderante no que diz respeito à violência sexual conjugal (HOLANDA et al., 2018; MASCARENHAS et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2017; SILVA; LEITE, 2020). No que se refere ao agressor, 4,5% praticavam a ingestão de bebidas alcólicas. A partir de um estudo realizado em Gana, constatou-se que o risco de uma mulher sofrer violência física ou sexual é potencializada em até 2,5% quando o parceiro ingere bebidas alcoólicas (MASCARENHAS et al., 2020).

Apesar dos avanços, como as secretarias da mulher, centros de referência a participantes vítimas de violência e delegacias especializadas, os estudos apontam a urgência da criação e manutenção de redes de apoio e programas de políticas públicas, pois ainda há uma necessidade de investimentos, alocação adequada de recursos e desenvolvimentos de programas

direcionados para esse público, entre outros (BARROS et al., 2016; MACHADO et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2017; SANTOS et al., 2020; SILVA; COELHO; MORETTI-PIRES, 2014). Também se recomenda a manutenção e melhoria dos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), objetivando o fortalecimento do combate à violência (MASCARENHAS et al., 2020).

Nos artigos analisados, há sugestões de novos estudos para que seja possível minimizar as lacunas existentes sobre a temática da violência contra a mulher, uma vez que a violência sexual conjugal sempre apareceu associada a outros tipos de violência, como física, psicológica, moral, entre outras. Além disso, pesquisas com participantes homossexuais, idosas e residentes da zona rural são alguns exemplos propostos (MARTINS; NASCIMENTO, 2017).

DISCUSSÃO

Culturalmente, as relações entre os gêneros são assimétricas, em que o homem é reconhecido, sobretudo, como provedor do lar, assumindo papel “ativo” na relação, enquanto a sexualidade feminina durante muitos anos foi pautada apenas na reprodução e obediência, inclusive sexual (DANTAS-BERGER; GIFFIN, 2005). As desigualdades de gênero e o patriarcado, portanto, favorecem uma cultura de silenciamento e podem ser fatores associados ao baixo número de denúncias e percepções da violência sexual conjugal, resultando numa maior dificuldade em realizar pesquisas nesse tema, sendo uma das possíveis causas do baixo número de estudos encontrados.

Diversos fatores, também relacionados a uma cultura patriarcal e às desigualdades de gênero, contribuem para que a violência sexual se perpetue dentro das relações. Além dos sentimentos de medo, culpa e vergonha, e a falta de apoio tanto emocional quanto financeira, a dificuldade de entendimento da prática sexual não consensual como uma violência, dificulta o reconhecimento e a delimitação dessa violência por parte das vítimas. Os resultados corroboram com o que foi apontado por Schraiber et al. (2007), que destacam que o difícil reconhecimento das vítimas está associado ao entendimento de dever da esposa frente à prática sexual, e também às diversas denominações utilizadas para esse tipo de violência, como estupro, abuso e assédio, ou seja, a vítima não reconhece, claramente, a que tipo de agressão está sendo submetida. Além disso, ainda que as vítimas reconheçam tal violência, devido ao homem ser considerado “superior”, muitas participantes se submetem à violência sexual conjugal por medo do parceiro e por temerem por suas vidas. Moura et al. (2009) afirmam que 65% das participantes de seus estudos relataram que se submetem a práticas sexuais com os parceiros unicamente por temor a eles.

A violência de gênero aparece em variados tipos nos estudos, o que contribui para maior opressão e hostilidade. A combinação entre seus variados tipos potencializa esse cenário de violação sexual entre parceiros, uma vez que a violência sexual raramente se apresenta dissociada de outros tipos, como a física e a psicológica, majoritariamente. A violência sexual conjugal raramente é denunciada isoladamente e, como destacado por Schraiber, D'Oliveira e Junior (2008), quando associada a outras formas, a sexual também aparece como fator de risco para agravos em saúde. Entretanto, ainda que haja essa associação, a violência sexual conjugal não é o tema principal dos estudos, pois a maioria dos dados são apenas citados numericamente, não existindo um aprofundamento com as mulheres vítimas de seus parceiros íntimos para além do quantitativo.

Os resultados do presente estudo apontaram a falta de redes de apoio e políticas públicas para as participantes vítimas de violência, principalmente em situações de violência sexual conjugal. A falta de informação, apoio e visibilidade jurídica e social perante essa problemática dificulta a percepção das próprias participantes enquanto vítimas, promovendo a manutenção do silenciamento e das opressões vividas diariamente dentro de seus lares. De acordo com Dantas-Berger e Giffin (2005), algumas tarefas podem ser colocadas em prática para que a violência contra a mulher seja associada às questões de saúde, dentre elas a integração dessa temática com outros fatores, como sexualidade, direitos humanos e gênero, a criação de equipes multidisciplinares que promovam a humanização dos atendimentos e a não culpabilização da vítima, além de uma rede articulada composta por assistência médica, jurídica, social, psicológica e policial. Mascarenhas et al. (2020) também destacam a urgência de melhorias na qualidade das informações coletadas e registradas com relação às notificações acerca da violência por parceiro íntimo.

Características específicas dos agressores como idade, profissão, classe, escolaridade, entre outros, não apareceram expressivamente. Entretanto, o uso de álcool demonstrou ser um fator de risco que potencializa a violência sexual conjugal. O modo como o álcool potencializa as violências tem sido bastante discutido, sendo necessário ultrapassar a interação unidirecional de “álcool/droga-violência”, pois a utilização dessa substância possui influência da cultura, das atitudes e dos valores de uma sociedade (MOURA et al., 2009).

Dos 16 artigos analisados a respeito do tema da violência sexual conjugal, a maior parte das produções científicas foi realizada nos últimos 5 anos, totalizando 11 artigos (68,75 %). Entretanto, não houve uma linearidade crescente de publicações com o passar dos anos, ou seja, não se pode afirmar que essa problemática está ganhando visibilidade, uma vez que nos anos de 2019 e 2021, por exemplo, nenhum artigo foi encontrado. Logo, ainda que seja notável a

relevância dessa discussão, os resultados apontam uma escassez de pesquisas na temática abordada, indicando que muitas lacunas ainda precisam ser preenchidas a fim de dar maior respaldo e orientações a respeito da violência sexual conjugal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das análises realizadas neste estudo, constatou-se que, ainda que a violência sexual conjugal seja uma problemática relevante e com potencial crescimento, o baixo índice de estudos encontrados indica a falta de protagonismo que esse tema ocupa nas produções científicas. No entanto, com base na literatura, foi possível identificar que as desigualdades de gênero são pilares que sustentam uma cultura de naturalização da violência sexual conjugal e que potencializa o silenciamento das vítimas.

Dentre as limitações encontradas, ressalta-se os poucos estudos que abordam a violência sexual conjugal e, sobretudo, que abordem esse tema como assunto principal, sendo analisada de forma secundária, majoritariamente. Além disso, há uma carência no que se refere à caracterização das vítimas e dos agressores, como por exemplo, escolaridade, idade, classe, raça, fatores de riscos associados, bem como o tipo de vínculo afetivo estabelecido entre eles.

Evidencia-se que esse tipo de violência entre parceiros íntimos revela a urgência dessas questões sociais e culturais serem tratadas como um problema de saúde, educação e políticas públicas. Portanto, torna-se necessário que mais pesquisas sejam realizadas, aprofundando as informações para além das questões estatísticas, ampliando as categorias de análises, para que seja possível a conscientização da complexidade do tema, visando eliminar o determinismo da assimetria e opressão entre os gêneros.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Sharlenny Santos; FERRUGEM, Fernanda Mendes. Violência conjugal contra a mulher: quando a intimidade sexual passa ser um ato de violência. In: **Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades**, n. 5. 2017, Salvador. Anais, Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/30776>. Acesso em: 18 jul. 2021.

ANACLETO, Adriana Jaqueline; NJAINE, Kathie; LONGO, Giana Zarbato; BOING, Antonio Fernando; PERES, Karen Glazer. Prevalência e fatores associados à violência entre parceiros íntimos: um estudo de base populacional em Lages, Santa Catarina, Brasil, 2007. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 25, v. 4. p. 800-808, abr, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xxbrDsmfbn3PyDKnz3Tqg9D/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2021.

BAIGORRIA, Judizeli; WARMLING, Deise; NEVES, Carlos Magno; DELZIOVO, Carmem Regina; COELHO, Elza Berger Salema. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. **Revista Salud Pública**, v. 19, n. 6, p. 818-826, 2017. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n6/818-826/>. Acesso em: 03 ago. 2021.

BARROS, Érika Neves de; SILVA, Maria Arleide; NETO, Gilliat Hanois Falbo; LUCENA, Sara Gomes; PONZO, Lucas; PIMENTEL, Amanda Patrícia. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 591-598, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzqMTsndckQfDJTpJpgRtHc/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

BHONA, Fernanda Monteiro de Castro; GEBARA, Carla Ferreira de Paula; NOTO, Ana Regina; VIEIRA, Marcel de Toledo; LOURENÇO, Lelio Moura. Inter-Relações da Violência no Sistema Familiar: Estudo Domiciliar em um Bairro de Baixa Renda. **Psychology/Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 27, n. 3, p. 591-598, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/LpT56XVYxQ3X8k3ppXj4jPN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

BRASIL. **Código civil quadro comparativo 1916/2002**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2003. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/70309>. Acesso em: 06 ago. 2021.

BRASIL. [Lei Maria da Penha (2006)]. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 10 ago. 2021.

BRASIL. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. Brasília: Ministério da Saúde, 3ª Edição, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf. Acesso em: 10 ago. 2021.

CARVALHAES, Flávia Fernandes de; FILHO, Fernando Silva Teixeira. Histórias de vida de mulheres HIV+ ativistas: mudanças e permanências. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 256, maio-agosto, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/jdYwQkjffpvntv6jXXM8wZy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CECCON, Roger Flores; MENEGHEL, Stela Nazareth. Iniquidades de gênero: mulheres com HIV/Aids em situação de violência. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1087-1103, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-895632>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CONCEIÇÃO, Thays Berger; BOLSONI, Carolina Carvalho; LINDNER, Sheila Rubia; COELHO, Elza Berger Salema. Assimetria e simetria de gênero na violência por parceiro íntimo em pesquisas realizadas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3597-3607, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/WGGtkTJjRNnwSD6HCSgCvfK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

DANTAS-BERGER, Sônia Maria; GIFFIN, Karen. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 417-425, mar-abr, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pHhwdM5wyyL6nfJXVsLsDdy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

HOLANDA, Eliane Rolim de; HOLANDA, Viviane Rolim de; VASCONCELOS, Marilena Silva de; SOUZA, Valesca Patriota de; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Fatores associados à violência contra as mulheres na atenção primária de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 1-9, jan./mar., 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6580>. Acesso em: 03 ago. 2021.

LAMOGLIA, Cláudia Valéria Abdala; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 595-604, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gp49Km59XNV5XCVzYygm6S/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2021.

LEITE, Franciele Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; WEHRMEISTER, Fernando César; GIGANTE, Denise Petrucci. Violência contra a mulher em Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 33, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/FgqPNLYMTBgfVZMHK8zbTxw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

MACHADO, Dinair Ferreira; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de; DIAS, Adriano; BERNARDES, João Marcos; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 483-494, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dF3JtSNGJqWL7rNYKwRDnCJ/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

MARTINS, Aline Gomes; NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso do. Violência doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n.1, p.107-121, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000100009. Acesso em: 03 ago. 2021.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; TOMAZ, Gabriela Rodrigues; MENESES, Gabriel Medina Sobreira de; RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; PEREIRA, Vinícius Oliveira de Moura; CORASSA, Rafael Bello. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011–2017. **Revista Brasileira Epidemiol**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/vngYfCPbvZZD5nLtBtYxQ3p/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

MENDONÇA, Marcela Franklin Salvador de; LUDERMIR, Ana Bernarda. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 32, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pz3g38HCG5nG94pxpks7z4B/?lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2021.

MOURA, Leides Barroso Azevedo; GANDOLFI, Lenora; VASCONCELOS, Ana Maria Nogales; PRATESI, Riccardo. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 6, p. 944-53, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/S6rvQ6pZ5CYjSLD5MkXcZhS/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

MOURA, Leides Barroso Azevedo; LEFEVRE, Fernando; MOURA, Valter. Narrativas de violências praticadas por parceiros íntimos contra mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 1025-1035, 2012. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/narrativas-de-violencias-praticadas-por-parceiros-intimos-contra-mulheres/6357?id=6357>. Acesso em: 03 ago. 2021.

OLIVEIRA, Fernanda Soares de; ARAÚJO, Lucian Matias; SILVA, Luciano Lucindo da; CRISPIM, Zeile da Mota; LUCINDO, Valéria Borges Domingues Batista; OLIVEIRA, Lucas Nonato de. Violência doméstica e sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Holos**, v. 08, n. 33, 2017. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1903>. Acesso em: 03 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WgZw9hx8DNkMS749sR4zcQw/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra a mulher**. Washington (D.C), 2015. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18386/CD549Rev2_por.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Acesso em: 14 jul. 2021.

ROSOSTOLATO, Breno. Reflexões acadêmicas sobre o estupro marital através da historicidade da violência sexual e de gênero. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 28, n. 1, p. 69 – 76, 2017. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/11. Acesso em: 15 jul. 2021.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. Violência contra a mulher e violência doméstica. **Gênero, Democracia e Sociedade Brasileira**. São Paulo: FCC/EDITORA, v. 34, p. 321-338, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07>. Acesso em: 07 jul. 2021.

SANTOS, Ione Barbosa dos; LEITE, Franciéle Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; MACIEL, Paulete Maria Ambrósio; GIGANTE, Denise Petrucci. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1935-1946, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R64vx7t9ykhCH54DTfSFvjv/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

SANTOS, Júlia Cristina Taffarel Gralha dos; CARNIEL, Nayane. Estupro marital. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**, v. 5, p. e24617, 2020. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/24617>. Acesso em: 20 jul. 2021.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; FRANÇA-JUNIOR, Ivan; PINHO, Adriana de Araujo. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 470-7, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dfSmBBrVThftsfH6xLY573v/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 jul. 2021.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; FRANÇA-JUNIOR, Ivan; DINIZ, Simone; PORTELLA, Ana Paula; LUDERMIR, Ana Bernarda; VALENÇA, Otávio; COUTO, Márcia Thereza. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 797-807, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/8G54ZFwvFgLQsQtmKtFvtYt/?lang=pt>. Acesso em: 09 jul. 2021.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; FRANÇA-JUNIOR, Ivan; Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano, 2005. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 1, p. 127-37, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/J5yLFXNgh57dBBkpwMrcWL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SILVA, Sergio Gomes da. Preconceito e Discriminação: as bases da violência contra a mulher. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 30, n. 3, p. 556-571, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rzhdT5gCxp8sfQm4kzWZCw/?lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2021.

SILVA, Anne Caroline Luz Grüdtner da; COELHO, Elza Berger Salema; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otavio. O que se sabe sobre o homem autor de violência contra a parceira íntima: uma revisão sistemática. **Revista Panam Salud Publica**, v. 35, n. 4, p. 278-83, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n4/278-283/>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SILVA, Ranielle de Paula; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Violências por parceiro íntimo na gestação: prevalências e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pZL6b8Tv7J5FCPgfYMYq45t/?lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2021.

TRENTIN, Maiara Carvalho; STEFFENS, Sandro Rodrigo. Violência sexual conjugal: aspectos históricos, jurídicos e psicanalíticos. **Unoesc & Ciência – ACBS**, Joaçaba, v. 8, n. 2, p. 177-186, jul./dez., 2017. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/13011>. Acesso em: 20 jul. 2021.

“PROFESSOR, COLOQUE O BO NO LATTES!”: VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES NA UNIVERSIDADE

Azânia Mahin Romão Nogueira¹; Pamela Cristina dos Santos²; Joana Célia dos Passos³

RESUMO

O artigo discute a violência sexual contra as mulheres no meio acadêmico e as resistências utilizadas pelas mulheres vítimas dessas violências. Para isso, discutimos as denúncias de violência sexual ocorridas em universidades destacando as assimetrias de poder que envolvem agressores e vítimas; destacamos, as estratégias que vem sendo construídas por grupos de pesquisa e de extensão, na maioria das vezes liderados por mulheres, e pela gestão universitária, frente aos inúmeros casos de violência. Realizadas as devidas reflexões, apontamos como resultados: a) o fortalecimento social dos movimentos em defesa dos direitos das mulheres como possibilidade latente de rompimento com as violências nos espaços institucionais; b) as universidades brasileiras ainda caminham a passos lentos frente às violências, principalmente violências sexuais; c) os recursos midiáticos, principalmente das redes sociais, se constituem nas principais estratégias para mobilização e resistências das mulheres frente às violências sexuais.

Palavras-chave: Assédio sexual. Resistências. Violência sexual. Mulheres.

INTRODUÇÃO

“Professor, coloque o BO no Lattes!”. Emblemática e forte, essa foi uma das frases veiculadas em cartazes por estudantes vítimas de violência sexual em uma universidade pública localizada no Sul do Brasil. E é com ela que abrimos o presente artigo, no qual nos propomos discutir a violência sexual contra as mulheres no meio acadêmico. Discutimos as denúncias de violência sexual ocorridas em universidades destacando as assimetrias de poder que envolvem

¹ Mestre em Geografia pela Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/0415219260796006>. azania.mahin@gmail.com.

² Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/5660393297316857>. s.pamelacristina@gmail.com

³ Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina. Diretora do Centro de Ciências da Educação da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/6523332944786091>. passos.jc@gmail.com

agressores e vítimas; destacamos, as estratégias que vem sendo construídas por grupos de pesquisa e de extensão, na maioria das vezes liderados por mulheres, e pela gestão universitária, frente aos inúmeros casos de violência.

Marilena Chaui (2003, p. 5) considera que a universidade “[...] é uma instituição social e como tal exprime de maneira determinada a estrutura e o modo de funcionamento da sociedade como um todo”. Isso significa que, nela, também estão presentes as práticas das desigualdades e violências sociais, de gênero, sexuais, raciais, culturais e econômicas a que determinados grupos sociais ainda estão submetidos na sociedade brasileira. Contudo, no ambiente acadêmico também se encontram as possibilidades para a superação das formas mais variadas de violência, preconceito e desigualdade, e é nessa perspectiva que apostamos. Uma universidade que preze pelo compromisso social com a formação acadêmica e cidadã, com a erradicação de todas as formas de discriminação e de violação de direitos humanos na construção de uma sociedade mais justa e que considere a dignidade das pessoas como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito não pode coexistir com práticas opressivas e abusivas como as violências, neste caso em especial, a violência sexual contra mulheres.

Tal como Hannah Arendt (2009), compreendemos que a violência possui caráter instrumental justificado pelo objetivo final, mas é antagônica ao poder; sendo assim, a violência seria o instrumento pelo qual o poder se reafirma socialmente. Utilizamos o conceito de violências no plural, por compreendermos que, mesmo com características específicas (violência física, psicológica, simbólica, sexual, racial), elas se entrelaçam, de modo que a categorização de um ato de violência não impede que outros coexistam simultaneamente.

A colonização da América Latina pelos países da Europa ocidental estabelece como estratégia de materialização do projeto de modernidade a racialização dos povos colonizados. Tal processo se dá principalmente pela atribuição de identidades aos colonizados por parte dos colonizadores, que promovem o apagamento das referências étnicas desses povos e passam a denominá-los como negros, índios, selvagens e/ou inferiores (QUIJANO, 2010). Ainda, as marcas herdadas do processo de colonização perpassam os corpos dos sujeitos através da construção histórica e política das diferenças que se estabelecem no cotidiano das relações sociais. Compreendendo que, nas dinâmicas de poder da sociedade moderna/colonial/patriarcal, existem hierarquizações e subalternização tangenciadas não só pela raça, mas também pelo gênero, faz-se necessária a intersecção entre estas categorias. Em outras palavras, a interseccionalidade entre dois ou mais eixos de subalternização, tais como “[...] identidades sociais, classe, casta, raça, cor, etnia, religião” (CRENSHAW, 2002, p. 173) se constitui como

elemento para capturar as consequências estruturais de uma sociedade regida por princípios patriarcais e raciais.

Nesse sentido, o recorte cor/raça se faz necessário para situar como as violências acometem as mulheres negras e brancas na sociedade brasileira, numa perspectiva de hierarquização dos corpos. Isso implica dizer que, por conta das configurações estruturais e históricas da nossa sociedade, regida por padrões eurocêntricos, brancos, cristãos e patriarcais, alguns corpos estão mais expostos às diversas violências. Sinalizamos que não é nossa intenção apontar que existem corpos que sofrem mais que outros, como num somatório de violências, longe disso. Intentamos aqui anunciar que mulheres negras e brancas experimentam condições de subalternização e de violências por perspectivas distintas e, por esse motivo, as violências que atingem diferentes corpos não podem ser transpassadas pela mesma ótica de análise.

Na Convenção Mundial sobre os Direitos Humanos, realizada em Viena, no ano de 1993, estabeleceu-se como violência de gênero todo ato:

“[...] que resulte em, ou possa resultar em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico da mulher, incluindo a ameaça de tais atos, a coerção ou a privação arbitrária da liberdade, tanto na vida pública como na vida privada” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2013).

Em âmbito nacional, a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, “[...] configura violência doméstica, familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2006, art. 5º). Mais recentemente, a Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, considera crime hediondo aqueles cuja razão deriva da “[...] discriminação à condição de mulher” (BRASIL, 2015, art. 1º). As referidas leis incidem sobre o pensamento colonial/patriarcal/eurocêntrico de objetificação dos corpos das mulheres, contando ainda com um fator comum: o reconhecimento, por parte do Estado, do direito e da condição humana das mulheres.

O uso do gênero enquanto categoria social de análise é uma escolha epistêmica desatrelada da ideia biológica de sexo (GOMES, 2018) e, ao mesmo tempo, uma escolha problematizadora da construção social binária, colonial e fixa do que se entende por ‘ser homem’ e ‘ser mulher’ nas sociedades modernas ocidentais. Logo, gênero, enquanto condição histórica e socialmente construída, quando interseccionado com outros marcadores, alimenta estruturas desiguais de poder. As opressões, no entanto, não são encaradas como uma somatória cujo resultado é um *ranking* decrescente com as pessoas mais oprimidas, assim, ao interseccionar raça e gênero para discutir as violências que atingem as mulheres, podemos

evidenciar os diferentes modos com que as violências perpassam esses corpos em diferentes espaços sociais.

As violências cometidas contra mulheres negras e brancas são cotidianamente estimuladas por culturas sociais, históricas e/ou midiáticas que reforçam a coisificação dos corpos das mulheres e legitimam a dominação sobre eles exercida. Materializamos esta afirmação apresentando dados do Ligue 180, a quem foram submetidas mais de 179 denúncias de agressão física por dia, ou seja, aproximadamente sete denúncias por hora (BRASIL, 2016). Ainda, o *Mapa da Violência: Homicídio de mulheres no Brasil*, publicado pela Faculdade Latino-Americana de Ciência Sociais (Flacso) (WALSELFIZ, 2015), aponta que os índices de violência contra mulheres brancas são de 9,8% e que os índices das violências contra mulheres negras aumentaram 54,2%. Em uma lista de caráter mundial, o mesmo relatório classificou o Brasil como o 5º país que mais mata mulheres, uma taxa de 4,8% para cada 100 mil mulheres.

No que tange à violência sexual contra mulheres, estas são geralmente cometidas por pessoas com quem a vítima possuía algum tipo de relação interpessoal. Em dados estatísticos circunscritos à América Latina, a Bolívia registra, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2009), o maior número de casos de violência sexual da região, com 53,3%, seguida de Colômbia (39,7%), Peru (39,7%), Equador (32,4%), Guatemala (27,3%) e El Salvador (26,3%). No Brasil, segundo dados do Ligue 180, a porcentagem é de 32,1%. Com isso, as mulheres estão cotidianamente submetidas a vulnerabilidades devido a sua condição própria de ser mulher e que as violências às quais são submetidas estão entrelaçadas as naturalizações das hierarquias de gênero.

Assim, acionamos o *Mapa da Violência de 2015: Homicídio de mulheres no Brasil* para refletir acerca do exposto anteriormente. O mapa organiza os dados das mulheres negras e brancas separadamente, com dois recortes temporais: casos registrados antes e depois de sancionada a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006). Assim, temos que, em 2003, morriam 22,9% mais mulheres negras do que brancas no percentual nacional, ao passo que o percentual nacional de 2015 aponta que as mulheres brancas somam 20,8% das mortes nacionais, ao mesmo tempo em que 66,7% das mulheres assassinadas no Brasil neste período morreram por serem mulheres e negras.

Vê-se que não é possível negar os altos índices de violências contra mulheres, no entanto também não podemos ocultar o peso das subalternidades que são interseccionadas pela raça. Segundo Emanuelle Goes, Hanna Moor e Juliana Figueiredo (2015, p. 1), “[...] o racismo é estruturante no que se refere às condições de vida da população negra, sendo a mulher negra

um sujeito que sofre racismo com o agravante do sexismo e outras opressões correlatas”. Nesse sentido, tecemos nossas discussões por estas duas frentes: tomando as mulheres enquanto categoria social atravessada pela herança colonial da hierarquia dos corpos, além de considerar esta mesma categoria atrelada à perspectiva racial que coloca as violências contra mulheres negras e brancas em campos de análise diversos.

Importa aqui destacar que, durante a escrita deste artigo, o enfrentamento às violências contra as mulheres ganhou nova articulação após a eleição de Jair Bolsonaro à presidência da República, por seu perfil misógino, fascista e antidemocrático. Desde os primeiros dias de seu governo observamos retrocessos nas políticas sociais, de direitos humanos e na economia. Isso evidencia a necessidade de uma agenda coletiva e articulada para o enfrentamento do autoritarismo e da perda de direitos que vem se materializando em diversas frentes como os pedidos de impeachment, atos de rua mesmo durante o contexto pandêmico causado pela covid-19. Lembrando sempre que não há democracia sem combate ao racismo, ao sexismo, à misoginia, à *lgbtphobia* e todas as formas de opressão.

AS MULHERES E O ENFRENTAMENTO DO ASSÉDIO NA UNIVERSIDADE

Segundo a pesquisa *Violência contra a mulher no ambiente universitário*, 56% das mulheres participantes reconhecem terem sido vítimas de violências no ambiente acadêmico. Realizada pelo Instituto Avon, em parceria com o Data Popular, entre setembro e outubro de 2015 e divulgada durante o Fórum *Fale Sem Medo*, em dezembro do mesmo ano, participaram especialistas e estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação de todas as regiões do Brasil. A pesquisa foi dividida em duas fases: a primeira, quantitativa e realizada *online*; e a segunda, qualitativa, com grupos de discussão formados por estudantes e especialistas, para entrevistas em profundidade. Foram ouvidos 1.823 estudantes, entre os quais 60% eram mulheres, e 40% homens. A maioria tinha entre 16 a 25 anos (51% das pessoas ouvidas), é de classe média (53%) e estudava em instituições privadas (76%). Foram seis especialistas entrevistadas: cinco mulheres e um homem.

Este estudo, além de apontar que metade das trajetórias acadêmica das estudantes fora impactada pela violência, contribui para a compreensão de como a naturalização das violências contra a mulher dificulta a construção de estratégias de enfrentamento às mesmas. Quando perguntadas se já haviam sofrido algum tipo de violência nas dependências da instituição de ensino superior em que estudavam ou em festas acadêmicas, competições ou trotes, apenas 10% das entrevistadas afirmaram que sim. Porém, quando questionadas se já haviam sido sujeitadas

a alguma das situações arroladas em uma lista de violências a elas apresentada, considerando os mesmos ambientes, o número subiu para 67%. O mesmo acontece com homens, dos quais apenas 2% admitiram de forma espontânea ter cometido algum ato de violência contra uma mulher na universidade ou em festas acadêmicas, mas o número que atingiu 38% quando eles foram estimulados com a referida lista de violências.

A naturalização das violências de gênero é um dos fatores que faz com que muitas pessoas não reconheçam determinadas situações como agressões, a exemplo dos apelos sexuais indesejados, da coerção sob efeito de álcool e de ser tocada sem consentimento ou submetida a trotes degradantes. A pesquisa aponta que, quando questionados sobre quais ações perpetradas contra uma mulher nas dependências da instituição de ensino, em festas acadêmicas, competições ou trotes são formas de violência, 27% dos estudantes homens não consideram violência abusar de uma mulher se ela estiver alcoolizada, 35% não consideram violência coagir uma mulher a participar de trotes degradantes, como desfiles e leilões, e 31% não consideram violência repassar fotos ou vídeos das colegas sem autorização delas.

Além disto, chama atenção em toda a pesquisa a diferença da proporção de mulheres que afirmaram ter sofrido violências e dos homens que admitiram tê-las praticado. Considerando, por exemplo, o assédio sexual (que a pesquisa definiu como comentários com apelos sexuais indesejados, cantada ofensiva e/ou abordagem agressiva), 73% dos entrevistados afirmaram ter tido conhecimento de casos no ambiente universitário, enquanto 56% das mulheres reconheceram ter sido vítimas e apenas 26% dos homens admitiram praticá-lo.

Observando isso, um dos fatores que podem explicar essa diferença é um maior grau de naturalização das violências de gênero por parte dos homens, que consideram suas ações como consequência natural da sua interpretação do comportamento das mulheres. Uma das frases reproduzidas na pesquisa, proferida por um homem, ilustra essa situação: “Tem mulher que não se respeita, que usa umas roupas pra se oferecer” (INSTITUTO AVON; DATA POPULAR, 2015, p. 9). Apesar disso, tanto a maioria dos homens (88%) quanto a das mulheres (95%) acreditam que as universidades deveriam criar meios de punir os responsáveis por cometer violência contra mulheres na instituição. Além disso, 64% dos homens e 78% das mulheres concordam que o tema violência contra a mulher deveria ser incluído nas aulas (INSTITUTO AVON; DATA POPULAR, 2015).

As Academias de Ciência, Engenharia e Medicina dos Estados Unidos publicaram em junho de 2018 o relatório *Sexual Harassment of Women: Climate, Culture, and Consequences in Academic Sciences, Engineering, and Medicine*. Realizada durante mais de dois anos, a

pesquisa analisa estudos, entrevistas, estatísticas e relatórios produzidos desde a década de 1980, o que fez dela a maior investigação sobre o tema no país. Os números apontam que, nos EUA, mais da metade das mulheres envolvidas com ciência, engenharia e medicina, tanto estudantes quanto professoras, já sofreram algum tipo de assédio, abusos, agressões sexuais e/ou menosprezo profissional durante sua formação acadêmica ou carreira profissional (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2018).

A pesquisa afirma que os processos formativos e as políticas de comportamento são vagos e insuficientes para combater o assédio, apontando quinze soluções, norteadas por quatro ações principais. São elas:

Integrar valores ao sistema: políticas e práticas devem incorporar valores institucionais de diversidade, inclusão e respeito, especialmente em contratações e promoções;

Mudar as dinâmicas de poder: com financiamento, foco de pesquisa e reputação profissional fortemente interligados (especialmente na realidade estadunidense), é alto o potencial de abusos. Com redes de pesquisa e financiamentos independentes, as estudantes têm opções e as dinâmicas de poder se alteram;

Apoiar alvos de assédio sexual: muitas mulheres não denunciam porque têm medo de represálias em suas carreiras, o que de fato acontece. Portanto, são necessárias maneiras alternativas de elas conseguirem apoio e realizarem as denúncias sem medo de retaliação;

Melhorar a transparência e responsabilização: a comunidade acadêmica deve estar ciente das consequências do assédio sexual e das punições (aviso formal, redução salarial temporária, licença forçada, restituição financeira às vítimas, denúncia à agência de fomento, restrição ou condicionamento à pesquisa e ensino, remoção ou negação de status emérito, exoneração), além de publicizar as ações investigativas, respeitando os direitos à privacidade e defesa dos envolvidos.

Ou seja, mais do que denunciar o assédio, é necessário romper com a cultura que o naturaliza. Além disso, apesar de não trazer dados específicos, o estudo indica que as mulheres LGBTQIA+ e/ou negras são alvos mais habituais do que as mulheres brancas e/ou heterossexuais, e ainda, que estudos que não abarcam mulheres negras e/ou LGBTQIA+ apresentam uma imagem incompleta da experiência das mulheres com o assédio sexual (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2018). As especificidades de gênero e raça embutidas no ser mulher negra são determinantes no que diz respeito à desigualdade advinda das relações de poder, visto que o sexismo e o racismo atuam juntos na promoção da exclusão social (LIMA, 1995). Considerando a realidade brasileira,

Joselina da Silva levanta um ponto importante ao dizer que “[...] só através da sanção dos pares acadêmicos, das bancas examinadoras e dos diversos conselhos específicos de pesquisa se pode ingressar reconhecidamente na seara acadêmica, como tal” (SILVA, 2010, p. 30). Dessa maneira, é imprescindível a presença de mulheres negras em ambientes de tomada de decisões, a fim de lhes possibilitar uma inclusão igualitária nos espaços acadêmicos, rompendo com as relações de poder em seu âmbito.

Trazemos, a título de exemplo, as ações de grupos de pesquisa e projetos de extensão, na maioria das vezes liderados por mulheres, que demonstram como a comunidade acadêmica vem se contrapondo à violência de gênero nas universidades e na sociedade em geral, independentemente da resposta (ou silêncio) das instituições. Alguns grupos atuam na formação em relações de gênero e feminismo como medida preventiva às violências contra mulheres ou grupos LGBTQIA+; outros, com campanhas informativas, como os que destacamos a seguir.

Fundada em 2015, a Rede Não Cala USP, constituída por professoras na luta pelo fim da violência sexual e de gênero na Universidade São Paulo (USP), propõe a criação de um centro de referência da mulher na universidade, além de mudanças no regimento da instituição que prevejam a adoção do princípio de igualdade e a criação de um lugar de encaminhamento jurídico interno em cada unidade, um exemplo de que os debates teóricos sobre as relações de gênero e violências resultam em proposições práticas, que podem alterar a dinâmica de poder dentro das universidades.

O Programa Pedagogias da Igualdade: Uergs e Comunidade no Enfrentamento das Desigualdades de Gênero no Estado do Rio Grande do Sul, coordenado pela professora Martha Giudice Narvaz, lançou a *Cartilha das Mulheres* em 2016, editada a partir de material disponibilizado pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres do Governo Federal. A cartilha não tem como foco a violência na universidade, mas sim na sociedade como um todo, e foi produzida a partir de um programa de pesquisa e extensão, e não por um órgão da universidade. A cartilha aborda o círculo vicioso da violência e alguns dos motivos pelos quais as mulheres não denunciam os abusos. O material também define as várias formas de violência e a sua tipificação como crime. Trata ainda do que são os Centros de Referência Especializada de Assistência Social e como acessá-los. A cartilha explica o que é a medida protetiva de urgência e como identificar uma mulher vítima de violência. As questões de saúde decorrentes de violência sexual também são abordadas, como o direito ao aborto, o atendimento médico especializado em casos de violência sexual para proteção contra o contágio de doenças sexualmente transmissíveis e os locais de atendimento no município. Ao fim, estão os

procedimentos judiciais a serem tomados em caso de violência e os lugares em que se pode procurar ajuda (NARVAZ, 2016).

O Instituto Estudos de Gênero (IEG), localizado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), tem como principal objetivo fortalecer vínculos com movimentos sociais que atuem na defesa dos direitos das mulheres e em favor da igualdade de gênero. Para isso, reúne de modo interdisciplinar pesquisadoras e pesquisadores e grupos que atuam na perspectiva dos estudos feministas e de gênero, entre os quais: o Laboratório de Estudos de Gênero e História (Legh), o Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades (Nigs), o Núcleo de Estudos de Modos de Subjetivação e Movimentos Contemporâneos (NUR/Cuca), o Núcleo de Antropologia Audiovisual – Grupo de Antropologia Urbana e Marítima (Navi/Gaum), o Núcleo Modos de Vida, Família e Relações de Gênero (Margens), o Núcleo de Literatura e Memória (nuLIME), o Grupo de Estudos Pós-Coloniais Afro-Latino-Americanos (Gepala), o Laboratório de Estudo das Violências (Levis) e o Núcleo de Estudos Sociais e Relações de Gênero (Nusserge), o Grupo de Estudos e Pesquisas, ALTERITAS: diferença, arte e educação da UFSC, e o Laboratório de Relações de Gênero e Família (LABGEF), da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc). Sua configuração aglutinadora e articuladora se mostra potente na atuação do IEG, fato observado na realização de onze edições do Seminário Internacional do Fazendo Gênero, cuja última edição acolheu o Mundo de Mulheres, pela primeira vez realizado na América do Sul, bem como na realização do Curso de Especialização em Gênero e Diversidade na Escola (GDE) para professoras/es da Rede Pública de Ensino de Santa Catarina e na manutenção da Revista Estudos Feministas (REF).

O Lilith – Núcleo de Pesquisas Direito e Feminismos, localizado no Centro de Ciências Jurídicas (CCJ) da UFSC, é resultado do Projeto de Pesquisa e de Extensão Direito das Mulheres, realizado em março de 2016, posteriormente convertido no Programa de Extensão Lilith, em 2017. Atua no tripé educação, extensão e pesquisa, e uma de suas principais ações é a campanha #FALE, em que discentes registram as frases discriminatórias contra dissidências de gênero, raça, gênero e classe que ouvem no curso ou no centro em que estudam. Com a campanha #SeuSilêncioCompactua e com o conhecimento da Campanha Contra o Assédio Sexual, da Universidade de Genebra (Unige), Suíça, a campanha #FALE divulga frases que questionam a discriminação contra as mulheres, algumas de autoria das próprias estudantes do centro, colhidas pelo Lilith, e outras traduzidas pelo núcleo da campanha da Unige.

Identificamos duas estratégias que vem sendo utilizadas pelas mulheres para denunciar e visibilizar a violência sexual: a) as campanhas veiculadas em redes sociais e impulsionadas

por *hashtags* como: #NãoMereçoSerEstuprada (2014), #PrimeiroAssédio (2015) e #MeuAmigoSecreto (2015), ainda que não criadas exclusivamente para denunciar a violência sexual no meio acadêmico, ilustram aqui a potência das redes para a denúncia e enfrentamento dessas violências; b) cartazes também são ferramentas utilizadas pelas estudantes, que têm realizado manifestações denunciando assédio sexual em todo o país. A estratégia mais recorrente é o uso dos cartazes durante a formatura, período que congrega corpo discente e docente das instituições e marca a ruptura com o exercício de poder dos professores sobre as então estudantes.

A sensação de impunidade, causada pelo pacto da masculinidade, faz com que muitas das denunciantes aguardem estarem formadas para fazer denúncias ou as faça de maneira anônima, sem passar pela oficialização de um boletim de ocorrência, e o medo de represálias em suas vidas profissionais pode ser um dos motivos.

No Chile, as estudantes do ensino superior de todo o país iniciaram em maio de 2018 um movimento de ocupação em diversas instituições, como a Universidad Austral, a Universidad de Chile, a Universidad de Concepción, a Universidad Diego Portales, a Universidad Andrés Bello, a Universidad Católica de Valparaíso, a Universidad Católica de Temuco e a Universidad Tecnológica Metropolitana, que durou mais de 70 dias. As estudantes, que exigiam uma educação não sexista e o fim da violência machista, se mobilizando após denúncia de abuso sexual contra o professor Carlos Carmona, ex-presidente do Tribunal Constitucional do Chile. A principal reivindicação era a instauração de um protocolo de atendimento de denúncias de abuso sexual no âmbito acadêmico, além da demissão do professor. Em Santiago, capital do país, o movimento foi engrossado com a participação das estudantes do ensino médio, que organizaram um protesto nas ruas da cidade pelo direito a uma educação antissexista. Apesar da recusa da *Universidad* do Chile em demitir o professor, que foi punido com três meses de suspensão, as estudantes conseguiram as modificações nos protocolos e fomentaram um debate público sobre o número de professoras no ensino superior.

Com isso, podemos perceber que o movimento por uma educação antissexista e pelo direito de viver sem assédio e em combate à violência de gênero acontece em várias partes do mundo.

O PAPEL DA UNIVERSIDADE NO COMBATE E PREVENÇÃO AO ASSÉDIO SEXUAL

A denúncia é a primeira etapa para combater essa cultura no meio acadêmico, mas não é a única. A criação de dispositivos normativos (protocolos, códigos de ética, resoluções, entre outros) que prevejam as posturas aceitáveis por parte do corpo docente e discente, bem como os procedimentos e organismos de denúncia são fundamentais nessa luta. O Escritório USP Mulheres, coordenado pela professora Eva Alterman Blay, foi criado em 2016 como demanda do programa ElesPorElas, da Organização das Nações Unidas (ONU), a partir do projeto-piloto Impacto 10x10x10, que articula 10 países através de 10 empresas e 10 universidades, destaca-se que a USP é a única universidade latino-americana que consta no projeto. O Escritório USP Mulheres é responsável pela proposição de iniciativas como cursos de defesa pessoal, campanhas visuais, seminários, coleta de informações sobre violência de gênero nos *campi* da universidade e oficinas para assistentes sociais da USP visando ao acolhimento de vítimas de violência sexual. É importante pontuar que, ainda que necessárias, estas ações são, em sua maioria, de conscientização e denúncia da existência da violência na universidade, não de combate.

No site do escritório é possível fazer o *download* da cartilha *Violência de gênero na universidade: Onde buscar ajuda? Conheça seus direitos*, que é uma adaptação da cartilha da Comissão para Apurar Denúncias de Violência Contra as Mulheres e de Gêneros do Campus da USP de Ribeirão Preto, publicada em 2017. A cartilha conceitua as diferentes formas de violência, quais são as suas manifestações mais comuns no ambiente acadêmico e orienta os procedimentos posteriores a uma agressão, tanto em termos de saúde e integridade física quanto encaminhamentos jurídicos. Explica também o procedimento institucional a ser tomado, que inclui um acolhimento no Escritório USP Mulheres, uma lista com os espaços oficiais para denúncia nas unidades da universidade, locais de atendimento de saúde e policial. O documento aborda ainda a violência racial (Deise Camargo MAITO; Elisabeth Meloni VIEIRA; Karina Minwa KONNO, 2017).

Já a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) – *campus* Limeira distribuiu um folder para as(os) calouras(os) (o ano em que o material foi produzido não foi identificado) em que foram descritas várias formas de assédio, além de assédio sexual e consentimento. O informativo também indica onde buscar ajuda e aponta que mulheres trans e travestis devem se dirigir para “o serviço de emergência mais próximo” (UNICAMP, [200-?]), informando-as sobre a existência de um lugar de acolhimento específico para vítimas de violência sexual e de *lgbtfobia*. Além disso, o folheto informa sobre um aplicativo de celular que aciona os serviços de segurança da Unicamp em casos de insegurança.

Com o aumento na visibilização de casos de violências em instituições de ensino superior, documentos que balizam a conduta estudantil passaram a ser elaborados. O *Código de Ética e Convivência Discente* da Universidade Federal de Santa Maria foi votado em julho de 2018, após casos de estupro e racismo na instituição. O documento, que começou a ser elaborado em outubro de 2017, prevê os direitos e deveres dos estudantes. A votação do Código foi adiada por duas vezes, devido a protestos por parte de estudantes que discordaram da maneira com que o processo fora executado. Um dos questionamentos do Diretório Central dos Estudantes (DCE), que, também em protesto, se absteve de votar, foi a limitação do Código à conduta dos estudantes. A reitoria, por sua vez, justificou que a conduta dos servidores é regida pelas Leis Federais n.º 8.112, de 11 de setembro de 1990 (regime jurídico), e n.º 8.027, de 12 de abril de 1990 (normas de conduta), e pelo Decreto n.º 1.171, de 22 de junho de 1994 (Código de Ética dos servidores públicos federais) (PERGUNTAS..., 2018). Uma outra crítica dos estudantes ao documento é seu caráter estritamente punitivo, sem medidas educativas. O Código divide os tipos de infração em leve (com aplicação de advertência), média (com advertência ou repreensão), grave (com suspensão máxima de 45 dias) e gravíssima (cabível de suspensão ou o desligamento da instituição). O envio de mensagens fraudulentas, pornográficas ou ameaçadoras por meio da rede da Universidade, por exemplo, é considerada infração grave. Essa é uma medida importante no combate à violência de gênero, considerando tanto as ameaças como a vingança pornográfica. Já o estupro ou atentado violento ao pudor estão entre as infrações gravíssimas.

Em resposta aos muitos casos de racismo e violências de gênero em trotes e outros espaços da vida acadêmica dos cursos de medicina no país, o Conselho Federal de Medicina (CFM) lançou o primeiro *Código de Ética do Estudante de Medicina* (CEEM) no Brasil, em agosto de 2018. Com 45 artigos organizados em seis diferentes eixos, o CEEM baliza as práticas e princípios morais e éticos da conduta dos estudantes. A iniciativa reuniu experiências já efetivadas por outras instituições do país que possuíam códigos de abrangência local, além de sugestões dadas na plataforma *online* do CFM. Fazendo-se uma leitura focalizada no documento, observando-se como ele trata sobre a hierarquização de gênero e as violências decorrentes desta, já nos princípios fundamentais está exposta a preocupação em “[...] zelar para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada à herança genética, condição social, raça, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, deficiências ou outras singularidades” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018, p. 16). O Eixo 3, que trata das relações interpessoais entre os estudantes, afirma no artigo 14 que “É direito do estudante

participar da recepção dos ingressantes, objetivando um ambiente saudável, congregativo, humano e não violento, respeitando o presente Código e promovendo o seu conhecimento” (CFM, 2018, p. 23); e no parágrafo único do mesmo artigo, que “É dever do estudante posicionar-se contra qualquer tipo de trote que pratique violência física, psíquica, sexual ou dano moral e patrimonial.” (CFM, 2018, p. 23). Já o artigo 16 diz que “É dever do estudante posicionar-se contra qualquer tipo de assédio moral e/ou relação abusiva de poder entre internos, residentes e preceptores dentro do ambiente médico/universitário.” (CFM, 2018, p. 23). O artigo 17 afirma que “Cabe ao estudante denunciar à instância competente conduta antiética e preconceituosa de acadêmicos, preceptores, docentes e demais funcionários da instituição” (CFM, 2018, p. 23), e seu parágrafo único diz que “O estudante deve reconhecer que o preconceito no ambiente universitário é fator causal para adoecimento e sofrimento.” (CFM, 2018, p. 24).

Também percebemos nos últimos anos o crescimento de órgãos específicos nas universidades para tratar de mulheres, relações de gênero ou combate à violência de gênero, criados, em sua maioria, a partir de 2012. Como exemplos, citamos: a Coordenadoria de Gênero, Relações Étnico-Raciais, Inclusão e Diversidades, criada em 2012, no do Centro Federal de Educação Tecnológica (Cefet) de Minas Gerais; a Diretoria da Diversidade da Universidade de Brasília (UnB), criada em maio de 2013, que possui em sua constituição a Coordenação das Mulheres; a Coordenadoria de Diversidade e Gênero, parte da Secretaria Geral de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade, criada em junho de 2015, na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar); a Coordenadoria de Diversidade Sexual e Enfrentamento da Violência de Gênero, parte da Secretaria de Ações Afirmativas e Diversidades da UFSC, criada em 2016; o Núcleo de Estudos de Diversidade de Gênero e Sexual, um órgão suplementar vinculado à reitoria da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), regulamentado em 2016; e o Núcleo de Acolhimento Humanizado às Mulheres Vítimas de Violência da Universidade Estadual do Ceará (UECE), inaugurado em março de 2017.

Contudo, a resposta das instituições aos casos de abuso sexual ainda é morosa. Na Universidade Federal do Ceará (UFC), por exemplo, um professor do departamento de Física foi acusado de agredir e assediar uma estudante de 16 anos do curso de Agronomia durante uma aula. Sete meses depois da denúncia, realizada em março de 2018, o caso seguia sem conclusão, apesar de o Ministério Público Federal (MPF) ter informado que todos os depoimentos foram

prestados, incluindo o da estudante e o do docente (APÓS, 2018). A UFC não possui órgão específico que trate de mulheres, diversidades, relações de gênero ou combate às violências.

Um professor do curso de Ciências Políticas da Universidade Federal Fluminense (UFF) foi exonerado em abril de 2018, quase três anos depois da denúncia feita por oito estudantes. As primeiras denúncias, não formalizadas por falta de orientação, foram realizadas em 2014 (ABREU, 2018). A UFF também não possui órgão específico que trate de mulheres, diversidades, relações de gênero ou combate a violências. Vinte anos se passaram desde a primeira denúncia contra um professor do Instituto de Biociências da USP até sua exoneração, oficializada no dia 17 de junho de 2021. A ausência de um regulamento que preveja as ações institucionais frente violências contra a mulher é um empecilho para eventuais denúncias (CARNEIRO; RECH, 2021).

Considerando que esses casos envolvem, majoritariamente, mulheres estudantes, uma investigação rápida, observados os princípios do contraditório e da ampla defesa, é essencial para que as denunciantes possam prosseguir seus percursos. E isso é possível, pois a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) exonerou um professor da Faculdade de Odontologia, acusado por agressão e assédio a uma estudante, após sete meses de investigação (G1 ZONA DA MATA, 2017). O docente recorreu da decisão, mas teve recurso negado um mês depois, em fevereiro de 2017.

“ESTUPRO NA UDESC A GENTE NÃO ESQUECE”

Em março de 2018, veículos de comunicação começaram a reportar as denúncias de dez estudantes da Udesc que acusavam um mesmo professor de abuso sexual. A mobilização havia iniciado um mês antes, com a primeira denúncia, quando uma estudante acusou o professor de estupro, ocorrido fora da universidade. A coragem da estudante ao desafiar a hierarquização presente em uma instituição como a Udesc desencadeou movimentos que fizeram com que outras nove estudantes se motivassem a registrar boletins de ocorrência contra um professor do curso de História e coordenador de um núcleo de estudos no Centro de Ciências Humanas e da Educação. As estudantes, oriundas de diversos cursos, relataram que os assédios ocorreram durante orientações acadêmicas, na sala do professor dentro do Núcleo. Em abril, com a publicização do caso, a Udesc abriu uma sindicância para apurar internamente as denúncias. Três das estudantes denunciantes pediram afastamento das atividades acadêmicas, e o professor pediu licença médica, inicialmente por 30 dias, mas tem sido renovada desde então.

Rapidamente, uma rede constituída especialmente por mulheres e estudantes da Udesc e UFSC, além de feministas negras de todo o país, organizou-se para apoiar as denunciante. Reuniram-se no dia 07 de abril de 2018, estudantes negras e negros, organizações e militantes do movimento negro de Santa Catarina para discutir e posicionar-se frente a estes acontecimentos. Num chamado pela investigação das denúncias, o grupo propôs os seguintes encaminhamentos em uma carta de solidariedade às vítimas:

- A apresentação pelo movimento negro e grupos de estudos sobre gênero, violências e feminismo um protocolo contra o assédio (moral, sexual), que deverá ser articulado nacionalmente com os NEABs e órgãos de gestão das políticas de ações afirmativas das universidades;
- Fortalecer os instrumentos de combate às violências nas universidades estendendo para os espaços dos movimentos sociais negros;
- Definir espaços de acolhimento presencial às vítimas;
- Contribuir com o atendimento de assistência psicológica para as vítimas que sofrem violências e abusos, com prioridade imediata às estudantes da UDESC;
- Solicita-se à UDESC que o Fórum de Educação e Diversidade Étnico-Racial de SC – FEDERER, integre o grupo gestor do NEAB/UDESC a fim de representar os movimentos e organizações negras.

As redes sociais tiveram importante papel no desenrolar do caso: cartas de apoio à denúncia, como o documento citado acima, foram expedidas por organizações feministas, do movimento negro – visto que o professor e a maioria das estudantes são negros – e coletivos de estudantes, e por meio delas foram organizados protestos em solidariedade às vítimas, como demonstrado pela Figura 1.

Durante as manifestações, os coros entoavam palavras de ordem como: “estupro na Udesc, a gente não esquece”, denunciando o silenciamento observado após o primeiro mês de investigações; “coloca o BO no Lattes”; e “não é boato, meu professor também é estuproador”, em referência ao fato de que o *status* do professor como pesquisador e coordenador de um proeminente Núcleo de Estudos não o eximia automaticamente de ser um estuproador, além de recordar, ainda que sutilmente, que o nome do professor acusado e outros colegas já estiveram envolvidos em denúncias não formalizadas anteriormente, tratadas apenas como boatos. Isso demonstra um aspecto do pacto da masculinidade, a tentativa de desqualificar as denúncias das mulheres que ousam romper com a violência naturalizada em espaços de poder. Com o fortalecimento da rede de apoio e as demonstrações de solidariedade à investigação das

denúncias – novamente via redes sociais –, várias outras mulheres se pronunciaram à ouvidoria da Udesc, totalizando quase trinta denunciante.

Figura 1 – Assembleia Estudantil realizada na Faed/Udesc para debater o caso de assédio sexual na instituição



Fonte: Portal Catarinas (31 mar. 2018). Foto: Carolina Fagundes.

É importante notar o rompimento do silêncio assegurado pelas dinâmicas de poder garantidas também pelo pacto da masculinidade. Parte do processo da violência, esse silêncio também atesta, como aponta o supracitado relatório *Assédio Sexual Contra as Mulheres: Clima, Cultura e Consequências nas Academias de Ciência, Engenharia e Medicina*, que o assédio pode ser direcionado a uma pessoa, porém se observa um padrão em dado ambiente, como o caso do Núcleo de Estudos da Udesc, em que uma denúncia estimula a seguinte, até que o *status quo* seja questionado.

As denúncias foram divididas em dois casos: o primeiro investigava a acusação de estupro, que ocorreu fora da universidade. O segundo, as acusações de assédio ocorrido dentro da Udesc. Em junho, o delegado Paulo Henrique de Deus, que recebeu as denúncias dos assédios ocorridos dentro da universidade, indiciou o docente por “perturbação da tranquilidade”, diminuindo a gravidade do caso por considerar que não havia a hierarquia exigida pela legislação para tipificar crime de assédio sexual. A Câmara de Vereadores de Florianópolis aprovou em sessão solene, com apenas um voto contra, uma Moção de Repúdio ao delegado, proposta pela vereadora Carla Ayres (PT). A decisão do delegado motivou também um protesto em frente ao Ministério Público (MP).

Em julho, o Ministério Público de Santa Catarina (MP-SC) arquivou o inquérito que investigava a acusação de estupro. O pedido do promotor da 7ª Promotoria de Justiça foi

acolhido pela Juíza Substituta da 1ª Vara Criminal de Palhoça. A advogada da vítima, Daniela Félix, em nota pública, afirmou que:

Esta decisão de arquivamento só reafirma questões concretas e que há muito os movimentos de mulheres contra as violências sexuais e de gênero apontam: o Sistema de Justiça Criminal – compreendido entre agências policiais, Ministério Público e Poder Judiciário –, é produtor e reproduzidor da seletividade, do machismo, da misoginia e do racismo (FÉLIX, 2018, s.p).

No final do mês de julho, foi criada no Facebook a página *Estupro não é transmissão de axé!*. A página informa que se trata de “[...] uma ampla campanha para denunciar um professor universitário abusador dentro da religião de matriz africana” (ESTUPRO, 2018, não paginado), “Ousou, ainda, defende-se [sic] com a justificativa de que não eram abusos, mas sim tratava de uma ‘transmissão de axé’.” (ESTUPRO, 2018, não paginado). Em agosto, as advogadas das vítimas de abusos ocorridos dentro do âmbito universitário denunciaram que as investigações na Udesc vinham “[...] sendo obstada por manobras abertamente protelatórias e tumultos descabidos provocados pela defesa do professor, no âmbito do procedimento administrativo” (MOURA & SCHREINER ADVOCACIA CRIMINAL E CÍVEL, 2018). A morosidade no processo administrativo pode ser reflexo da própria estrutura da universidade, visto que, até o momento de conclusão deste artigo, a Udesc não possuía mecanismos de denúncia, protocolos de atendimento às vítimas de violências, código de conduta ou algum órgão de combate às violências.

Em junho de 2021, mais de três anos depois da primeira denúncia, o docente foi condenado a prestar serviços à comunidade por oito meses e pagar multa de três salários mínimos a cada uma das oito vítimas.

É fundamental ter em mente que o assédio sexual tem impacto direto nas vidas das denunciadas. Frequentemente, como aponta o já citado relatório *Assédio Sexual Contra as Mulheres: Clima, Cultura e Consequências nas Academias de Ciência, Engenharia e Medicina* (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2018), as mulheres vítimas de assédio fazem mudanças drásticas na trajetória de suas carreiras e, conseqüentemente, de suas vidas, tais como: renunciam a cargos de liderança, abandonam instituições ou campos de pesquisa e reduzem sua produtividade. Esses impactos, além de afetarem a vida de seres humanos que possuem o direito de viver livres de assédio, impõem-se como obstáculos ao avanço da ciência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como demonstramos neste artigo, as violências contra mulheres negras e brancas, que atravessam os tempos históricos, as relações sociais, políticas, afetivas e/ou institucionais, são dados de realidade em pleno século XXI. Atualmente, as mulheres negras e brancas estão cada vez mais reivindicando e ocupando espaços sociais de poder e, por consequência, adentrando nas instituições. Desse modo, as universidades não escapam à disputa por estes lugares, contudo vale salientar que, historicamente, eles foram habitados por homens brancos, logo as regulações são também regidas por esta perspectiva. Assim, as movimentações das mulheres, principalmente nas universidades, resultam em resistências coletivas de sobrevivência e de permanência nesses espaços.

Consideramos o ato da denúncia um processo importante na análise de políticas e medidas protetivas para mulheres negras e brancas, pois as denúncias evidenciam as desigualdades de gênero nas diversas esferas sociais. No mesmo sentido, os relatórios apresentados dão ciência do movimento de exposição das estatísticas das violências contra as mulheres, assim como apresentam possibilidades de enfrentamento e prevenção. Este último movimento só se fez possível a partir do reconhecimento das violências de gênero como um problema social.

No que tange aos casos de assédio sexual, destacamos que as instituições de ensino ainda estão se adaptando a passos lentos; apesar de as violências contra as mulheres serem realidades históricas, a sua exposição, contudo, é ainda recente. Porém, no mesmo passo com que a violência tende a ser institucionalizada, observa-se o surgimento de iniciativas de resistências, através dos grupos de pesquisa, protocolos de atendimento e prevenção às violências e/ou grupos de pesquisa e de estudo acerca das violências e das discussões de gênero. Por fim, diante das demoras institucionais, sociais e jurídicas na resolução dos casos de violência, os movimentos de mulheres negras e brancas têm se utilizado de estratégias outras, tais como a exposição pública das situações e dos abusadores; as mobilizações populares nas ruas e dentro das próprias instituições de ensino; e o uso das plataformas digitais para comunicação interna e mobilização social.

REFERÊNCIAS

ABREU, Daniela. **“Demitido da UFF após denúncias”**. *Folha 1*, Campos dos Goytacazes, 16 abr. 2018. Disponível em: <<https://goo.gl/KvHgDB>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

APÓS 5 meses, **caso de professor acusado de assediar aluna na UFC ainda segue em investigação**. *O Povo Online*, Fortaleza, 9 ago. 2018. Disponível em: <<https://goo.gl/VVopKK>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

ARENDDT, Hannah. *Sobre as Violências*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2009.

BENTO, Maria Aparecida Santos. *Pactos narcísicos no racismo: branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público*. 2002. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Departamento de Psicologia da Aprendizagem e do Desenvolvimento Humano, São Paulo, SP, Brasil.

BRASIL. **Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos**. *Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2007. Disponível em: <<https://goo.gl/bygNGZ>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

BRASIL. **Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos**. *Balanço 2015: Uma década de conquistas!* - Central de Atendimento a Mulher - Ligue 180. Brasília, [2016?]. Disponível em: <<https://goo.gl/Am9xN6>>. Acesso em: 2 jul. 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, n. 150, p. 1-4, 8 ago. 2006. Disponível em: <<https://goo.gl/NQm3Hy>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

BRASIL. **Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015**. Altera o art. 121 do Decreto-Lei n 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1 da Lei n 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, n. 45, p. 1, 10 mar. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/o5yF7m>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

CARNEIRO, Beatriz; RECH, Ramana. “**Tínhamos medo de nos encontrar com ele**”, diz professora do IB que denunciou colega por assédio. 2021. Disponível em: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2021/07/tinhamos-medo-de-nos-encontrar-com-ele-diz-professora-do-ib-que-denunciou-colega-por-assedio/>. Acesso em: 11 set. 2021.

CHAUI, Marilena. “**A universidade pública sob nova perspectiva**”. *Revista Brasileira de Educação* [online], [S. l.], n. 24, p. 5-15, set./dez. 2003. Disponível em: <<https://goo.gl/cnPNTD>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM (Brasil). *Código de ética do estudante de medicina*. Brasília, 2018. Disponível em: <https://goo.gl/g7a73H>. Acesso em: 13 nov. 2018.

CRENSHAW, Kimberlé. “**Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero**”. *Estudos Feministas* [online], Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 1º semestre 2002. Disponível em: <<https://goo.gl/9dBA5x>>. Acesso em: 13 set. 2018.

ESTUPRO não é transmissão de axé. Florianópolis, 23 jul. 2018. Facebook: Estupro não é transmissão de axé @estupronãoetrasmisaodeaxe. Disponível em: <<https://www.facebook.com/pg/estupronaoetrasmisaodeaxe>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

FÉLIX, Daniela. *Nota pública sobre o arquivamento da denúncia de estupro por professor da Udesc.* Florianópolis, 5 jul. 2018. Facebook: Daniela Felix Advogada Popular e Feminista @danielafelixadvogada. Disponível em: <<https://goo.gl/oymR7s>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

G1 ZONA DA MATA. “**UFJF nega recurso e demite professor acusado de assédio e agressão**”. *G1*, Belo Horizonte, 21 fev. 2017. Disponível em: <https://goo.gl/7D3gHW>. Acesso em: 13 nov. 2018.

GOES, Emanuelle F.; MOORE, Hanna; FIGUEIREDO, Juliana. “**Mulheres negras, racismo e a (não) garantia dos direitos reprodutivos**”. In: REDE FEMINISTA NORTE E NORDESTE DE ESTUDOS E PESQUISA SOBRE A MULHER E RELAÇÕES GÊNERO, 18. Recife-PE, 2014. *Anais....* João Pessoa: UFPB, 2015. p. 1-11. Disponível em: <<https://goo.gl/c6DU2h>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

GOMES, Camilla de Magalhães. “**Gênero como categoria de análise decolonial**”. *Civitas* [online], Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 65-82, jan.-abr. 2018. Disponível em: <<https://goo.gl/EgaHpp>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

INSTITUTO AVON; DATA POPULAR. *Violência contra a mulher no espaço universitário.* São Paulo: Instituto Avon, 2015.

LIMA, Márcia. “**Trajetória educacional e realização sócio-econômica das mulheres negras**”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 489-495, 1995.

MAITO, Deíse Camargo; VIEIRA, Elisabeth Meloni; KONNO, Karina Minwa. *Violência de gênero na universidade: onde buscar ajuda? Conheça seus direitos.* São Paulo: Universidade de São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/AZFDuv>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

MOURA & SCHREINER ADVOCACIA CRIMINAL E CÍVEL. *Nota pública sobre o caso da Udesc.* Florianópolis, 2018. Facebook: Moura & Schreiner Advocacia Criminal e Cível. Disponível em: <https://www.facebook.com/mouraeschreiner/posts/238005677058188?__tn__=H-R>. Acesso em: 2 set. 2018.

NARVAZ, Martha Giudice (Org.). *Cartilha das Mulheres. Alegrete:* Uergs, 2016. Disponível em: <<https://goo.gl/cWr2Nk>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE. *Sexual Harassment of Women: Climate, Culture, and Consequences in Academic Sciences, Engineering, and Medicine.* Washington, DC: The National Academies Press, 2018. <https://doi.org/10.17226/24994>.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. *Conselho Social e Econômico. Relatório do Trabalho de Grupo na Violência contra a Mulher.* Viena, 1992.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. “**Declaração e Programação de Ação de Viena – 1993**”. *ONU Mulheres*, [S. l.], [2013]. Disponível em: <<https://bit.ly/2OFh1Nn>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Violência contra a mulher na América Latina e Caribe: uma análise comparativa da população com base em dados de 12 países**. [S. l.], 2009.

PERGUNTAS e respostas sobre o Código Disciplinar Discente. *Universidade Federal de Santa Maria*, Santa Maria, 11 jul. 2018. Disponível em: <<https://goo.gl/7YA7VQ>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

PORTAL CATARINAS. “**Denúncias expõem situações de abuso contra alunas nas universidades**”. *Portal Catarinas*, Florianópolis, 13 mar. 2018. Disponível em: <>. Acesso em: 13 nov. 2018.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do Poder e Classificação Social**. In: SANTOS, B. de S.; MENESES, M. P. (Orgs). *Epistemologias do Sul*. São Paulo. Cortez. 2010. (P. 73- 118).

SILVA, Maria da Penha. “**Mulheres negras: sua participação histórica na sociedade escravista**”. *Cadernos Imbondeiro* [online], João Pessoa, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/pnZFGG>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

SILVA, Joselina da. “**Doutoras professoras negras: o que nos dizem os indicadores oficiais**”. *Perspectiva* [online], Florianópolis, v. 28, n. 1, 19-36, jan./jun. 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/Vswztu>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP. **Violência sexual: o que é violência sexual? Onde buscar ajuda?**. Limeira, [200-?]. Disponível em: <<https://goo.gl/1zhUzR>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

WALSELFIZ, Julio Jacobo. *Mapa da Violência 2015: Homicídios de mulheres no Brasil*. 4. ed. Brasília: Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, nov. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/Cr4gR4>>. Acessado em: 10 nov. 2018.

SOBRE OS(AS) AUTORES(AS) DA COLEÇÃO

ADRIANO BEIRAS - Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (Mestrado e Doutorado). Professor do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC. Doutor Europeu em Psicologia Social pela Universidade Autônoma de Barcelona (UAB), Espanha. Estágios de Pós-doutorado na UFSC (Bolsa PDJ - CNPq), Universidade de Granada - Espanha, Universidade de Brighton-Reino Unido. Psicoterapeuta Relacional Sistêmico. Terapeuta de Casais e Famílias (Especialização pelo Familiare Instituto Sistêmico, Florianópolis). Coordenador do Núcleo de Pesquisas Margens (Modos de Vida, Família e Relações de Gênero) na UFSC. Vice-coordenador do grupo de pesquisa do CNPq NPPJ- Núcleo de Pesquisa em Psicologia Jurídica. <http://lattes.cnpq.br/8261091589447794>

ADRIANA BISPO ALVAREZ - Enfermeira. Graduada pela Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Estomaterapia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Mestrado e Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Atualmente é Professora Doutora do Instituto de Enfermagem do Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé. Pesquisa na área de Enfermagem em Estomaterapia e Enfermagem em Reabilitação. Membro do grupo de pesquisa ReHabilitar UFSC. Coordena projetos de extensão e pesquisa em Enfermagem em Estomaterapia (UFRJ-Macaé) <http://lattes.cnpq.br/7572602281097512>

ADRIANA MARCONDES MACHADO - Docente do curso de graduação e pós graduação no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Mestre e doutora em Psicologia Social pelo IPUSP. Membro do GT Subjetividade Contemporânea da ANPEPP e da Rede NÃO CALA (professoras e pesquisadoras pelo fim da violência sexual e de gênero na USP). <https://orcid.org/0000-0002-5513-8723>

ADRIANA RAMOS DE MELLO - Juíza de Direito (TJRJ), Mestre em Direito pela Universidade Cândido Mendes, Mestre em Criminologia pela Universidade de Barcelona e Doutora em Direito Público e Filosofia Juridicopolítica pela Universidade Autônoma de Barcelona, Professora do Mestrado Profissional da ENFAM.

ANA SOFIA ANTUNES DAS NEVES - Licenciada em Psicologia e doutorada em Psicologia Social. É Professora Associada na Universidade da Maia, investigadora no CIEG (ISCSP-ULisboa) e presidente da Associação Plano i. <https://orcid.org/0000-0001-6180-4932>

ANDREA ABRAHAO COSTA - Doutora e Mestre em Direito (PUCPR), Pós-graduada em Sociologia (UNICAMP), Vice-Líder do Grupo de Pesquisa Políticas Públicas, Tecnologia e Sociedade (UFG), professora adjunta do Curso de Direito da Universidade Federal de Goiás - Campus Goiás e Professora Permanente do Mestrado Profissional em Direito e Políticas Públicas - PPGDP/UFG. <http://lattes.cnpq.br/2926748366855225>

ANDRÉA BARBARÁ DA SILVA BOUSFIELD - Professora Associada II do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Possui graduação em Psicologia pela Universidade Católica de Pelotas (2000), mestrado (2004) e doutorado (2007) em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Pós-doutorado no Instituto Universitário de Lisboa ? ISCET-IUL - Lisboa - Portugal (2017) e Pós-doutorado na Università degli Studi di Padova ? Unipd - Itália

(2018). Já foi coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGP/UFSC. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: aids, riscos sociais e ambientais, doenças crônicas e representações sociais. Membro do Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição - Laccos. <http://lattes.cnpq.br/1216101213124241>

ANDRÉIA ISABEL GIACOMOZZI - Pós doutora pela UNIPD - Università degli Studi di Padova - Itália (2019). Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (1998), Mestrado (2004) e Doutorado em Psicologia também pela UFSC (2008). Realizou estágio de Doutorado na Università degli Studi di Padova, em 2006 como bolsista CAPES e Estágio no CRIPS (Centre de Recherche Information et Prevention du Sida) Ile-de-France, Paris, em 2007, como bolsista do Departamento Nacional de DST e Aids no âmbito da cooperação Brasil-França. Atualmente é Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da UFSC e do PPGP - Programa de Pós - Graduação em Psicologia da UFSC e orientadora no European/International Joint Ph.D. in Social Representation and Communication da Università degli Studi di Roma, la Sapienza. Membro do Grupo Gestor em Justiça Restaurativa de SC. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Pesquisa em Psicologia Social e da Saúde, Psicologia Jurídica, estudando principalmente com a teoria das Representações Sociais no entendimento dos seguintes temas: Saúde - Doença, Sexualidade, Adolescência, Uso/Abuso de drogas, Violências, relações intergrupo e polarização política. <http://lattes.cnpq.br/8537561392453348>

ANITA GUAZZELLI BERNARDES - Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (1996), mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2002) e doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2006). Realizou estágio pós-doutoral no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, sob o acompanhamento do Professor João Arriscado Nunes. Atualmente é professora do curso de Psicologia, professora e pesquisadora do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia e do Programa de Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Local da Universidade Católica Dom Bosco. Foi coordenadora do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco no biênio 2018-2019. É Editora da Revista Psicologia & Sociedade. Foi coordenadora do GT da ANPEPP "Tecnologias, políticas de pesquisa e modos de subjetivação" entre 2014-2016. Atualmente é membro e vice coordenadora do GT da ANPEP "Territorialidades, Violências, Políticas e subjetividades". É parecerista de periódicos científicos nacionais e internacionais, membro de corpo editorial de periódicos nacionais, é parecerista ad hoc de agências de fomento à pesquisa (CNPq, CAPES, FUNDECT, FAPEMIG). É bolsista produtividade (PQ2). Tem experiência na área de Psicologia Social e Saúde, com ênfase principalmente nos seguintes temas: políticas públicas, formas de subjetivação, psicologia e trabalho. A professora é coordenadora do grupo de pesquisa do CNPq "Psicologia da Saúde, Políticas da Cognição e da Subjetividade" (UCDB) e membro dos grupos de pesquisa: Estudos Culturais e Modos de Subjetivação e o Núcleo E-políticos (UFRGS); Políticas públicas, inclusão e produção de sujeitos (UNISC). Atualmente coordena o projeto COOPBRAS (Edital CAPES) que envolve Brasil, Chile e México. <http://lattes.cnpq.br/8451095176999131>

BETTIELI BARBOZA DA SILVEIRA - Doutora e mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, na área Saúde e desenvolvimento psicológico, com ênfase em Atenção psicossocial, cultura e ambiente. Psicóloga, formada pela Universidade do Vale do Itajaí. Membro do Laboratório de Psicologia Ambiental (LAPAM/UFSC). Atualmente é coordenadora e docente do curso de Psicologia da Unisul Continente. <http://lattes.cnpq.br/6085081583148344>

CARMEN HEIN DE CAMPOS - Doutora em Ciências Criminais, PUCRS. Professora do Mestrado em Direitos Humanos, UniRitter/RS. <http://lattes.cnpq.br/3038625843658528>

CAROLINA CARVALHO BOLSONI - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC (2009). Mestre (2012) e Doutora (2017) em Saúde Coletiva (UFSC). Especialista em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa pela Universidade Federal de São Carlos (2018). Pós-doutoranda no Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva. Atualmente desenvolve atividades junto à Especialização em Atenção Básica em Saúde- UNASUS/UFSC. Membro da Equipe de Produção Editorial do Curso de Violência doméstica contra as mulheres e Enfrentamento do sobrepeso e obesidade. Coordenadora técnica do Curso de Atenção Integral à Saúde das Mulheres. Área de pesquisa - Violência e Saúde; Saúde do Idoso. <http://lattes.cnpq.br/6654871617906798>

CHRISTIANE HELOISA KALB - Coordenadora e professora do curso de Direito, Faculdade Cesusc, Florianópolis. Pós doutora e Doutora em Ciências Humanas, UFSC. Mestre em patrimônio cultural e sociedade, Unicville. Advogada atuante em SC. Coordenadora do Grupo de estudos e pesquisas Virtù, da faculdade Cesusc. <https://orcid.org/0000-0003-4623-8930>

CLAUDIA REGINA DE OLIVEIRA VAZ TORRES - Psicóloga. Pedagoga. Mestre e Doutora em Educação UFBA. Professora da UNEB e UNIFACS. Psicóloga do Hospital de Custódia-SEAP-BA. <http://lattes.cnpq.br/5124901380308097>

CLAUDIA REGINA NICHNIG - Historiadora e Advogada, é professora da Graduação em História da Universidade Estadual do Paraná -Unespar, Campus de Campo Mourão. Atualmente é doutoranda em História no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, na área de Estudos de Gênero. <http://lattes.cnpq.br/7664408692666022>

CLAUDIO JOSE AMARAL BAHIA - Possui graduação em Direito - Instituição Toledo de Ensino (1996) e mestrado em Direito Constitucional - Instituição Toledo de Ensino (2002). Atualmente é professor - Instituição Toledo de Ensino de Bauru e da Faculdade Iteana de Botucatu na graduação e na pós- graduação lato e stricto sensu na Instituição Toledo de Ensino de Bauru. Doutor em Direito do Estado pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pós-doutor pelo Ius Gentium Conimbrigae da Universidade de Coimbra (2020). Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Constitucional. <http://lattes.cnpq.br/5835862675809257>

CRISHNA MIRELLA DE ANDRADE CORREA - Professora no curso de direito da Universidade Estadual de Maringá; orientadora no Núcleo Maria da Penha/UEM; mestre pelo PPGD/UFSC e doutora pela PPGICH/UFSC, na linha de estudos de gênero. Linhas de atuação: Subjetividades e Direito: epistemologias feministas, violência doméstica e familiar com intersecção em raça, orientação sexual e identidades de gênero, necropolíticas, gênero e direitos fundamentais. <http://lattes.cnpq.br/9793811097701949>

CRISTIANE TOMASI - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2008), mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2010) e doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2014). <http://lattes.cnpq.br/6937667025587717>

DELAINE CAVALCANTI SANTANA DE MELO - Assistente Social, Mestre e Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Professora do

Departamento de Serviço Social da UFPE. <https://orcid.org/0000-0002-7475-779X>

ÉDIS MAFRA LAPOLLI - Édis Mafra Lapolli é doutora e mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC com pós-doutorado em Sistemas de Informação pela Université de Montpellier II (Scien. et Tech. Du Languedoc - France). Professora do Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento e coordenadora da área de Gestão do Conhecimento (UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina); Consultora Organizacional nas áreas de Desenvolvimento do Potencial Humano e Empreendedorismo e; coordenadora de projetos da Editora Pandion. Líder do Grupo de Pesquisa Inovação em ciência e Tecnologia (UFSC/CNPq). Foi diretora da Escola de Novos Empreendedores - ENE da UFSC. Coordenou vários projetos de Pesquisa e de Extensão. É autora de livros, capítulos de livros e de vários artigos em periódicos especializados e em anais de eventos e orientou dezenas de mestres e doutores. <http://lattes.cnpq.br/8977816806473448>

ELZA BERGER SALEMA COELHO - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1977) e doutorado em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (2000). Atualmente é professora associada da Universidade Federal de Santa Catarina, no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFSC. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Coletiva, atuando principalmente na temática de violência e saúde. <http://lattes.cnpq.br/3980247753451491>

EMERSON ELIAS MERHY - Médico sanitarista Professor permanente da pós-graduação EICOS do IP UFRJ.

FABIANA PINHEIRO RAMOS - Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (1999), Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (2002), Doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (2012) e pós-doutorado na Universidade de Washington, Seattle/USA, em Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) sob orientação do Prof. Dr. Robert Kholenberg e da Profa. Dra. Mavis Tsai (2020). É servidora pública da Universidade Federal do Espírito Santo como professora Adjunta do Departamento de Psicologia, e como professora colaboradora do Laboratório de Pesquisas em Psicologia Pediátrica (LAPEPP) do Programa de Pós-graduação em Psicologia. <http://lattes.cnpq.br/6388152062755064>

FABIANO OLDONI - Doutor em Ciências Jurídicas, Professor, Advogado e Escritor. <http://lattes.cnpq.br/3247499353220638>

FERNANDO H. YONEZAWA - Graduado em Psicologia pela Faculdade de Ciências e Letras de Assis da Universidade Estadual Paulista (UNESP-Assis), foi pesquisador bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo (FAPESP) por dois anos. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS-PPGEdu); Doutor em Psicologia pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP); Pós-Doutor em Psicologia Institucional pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGPSI-UFES). <http://lattes.cnpq.br/3287085280527292>

FRANCISCO JANDER DE SOUSA NOGUEIRA - Bacharel em Ciências Sociais (2006); Especialista em Educação Comunitária em Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará (2008); Mestre e Doutor em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB (2009; 2013); Estágio de Doutorado em Antropologia no Exterior - ISCTE/LISBOA (2011-2012). Professor Adjunto e Membro Titular do Colegiado do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí - Campus Ministro Reis Velloso/Parnaíba. Integra o quadro de

docentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (FIOCRUZ-UFPI).
<http://lattes.cnpq.br/1903681678470538>

GISELE CRISTINA MANFRINI - Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Colaboradora no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Tutora na Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF/UFSC). Vice-líder do Laboratório de Pesquisas em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS). Coordenadora de Projeto de Extensão e Pesquisa na Temática de Violência Intrafamiliar.
<http://lattes.cnpq.br/3663577466457111>

GISLAYNE CRISTINA FIGUEIREDO - Mestre e doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo, é professora adjunta de psicologia social do curso de psicologia da Universidade Federal do Mato Grosso, e vice-líder do grupo de Estudos e Pesquisa em Psicologia Social Comunitária. Possui experiência técnica e acadêmica na área de Psicologia, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia social e comunitária, políticas públicas e gênero. <http://lattes.cnpq.br/6388904124407714>

GISLENE APARECIDA DOS SANTOS - Gislene Aparecida dos Santos é livre docente pela Universidade de São Paulo. Professora dos cursos de Gestão de Políticas Públicas na Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH) e docente e orientadora do Programa de Pós-graduação em Direitos, área de Direitos Humanos da Faculdade de Direito. É líder do GEPPIS-Grupo de Estudos e Pesquisas das Políticas Públicas para a Inclusão Social e pesquisadora do Diversitas - Núcleo de Estudos das Diversidades, Intolerâncias e Conflitos. Atualmente é coordenadora do nPeriferias – Grupo de Estudo das Periferias do Instituto de Estudos Avançados da USP. Discute os temas dos direitos humanos, estudos pós-coloniais e decoloniais, políticas públicas, inclusão social, diversidades, discriminação e racismo. Entre outros trabalhos, é autora do livro *A Invenção do Ser Negro*, editora Pallas. <http://lattes.cnpq.br/2429128741364993>

IARA FLOR RICHWIN FERREIRA - Psicóloga com experiência e atuação clínicas no campo da atenção e cuidado a usuários de drogas (CAPS-AD/GDF de 2011 a 2016), no sistema socioeducativo para adolescentes em conflito com a lei do Distrito Federal (2008 - atual) e em consultório particular. Pesquisadora colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da UnB, no qual realiza atualmente pesquisa de pós-doutorado sobre saúde mental de mulheres que estão em situação de rua e de mulheres que fazem uso de crack. Doutora (2017) pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília em cotutela com a École Doctorale Recherches en Psychanalyse et Psychopathologie da Université Paris Diderot, onde também realizou formação universitária complementar em "Adições: clínica dos riscos e dependências" (2015-2016) . Mestre (2010) pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. Bacharel em Psicologia (2006) e Psicóloga (2007) pela Universidade de Brasília. Dedicar-se a pesquisas sobre os seguintes temas: psicanálise e toxicomanias; a clínica com usuários de drogas; psicanálise e a prática clínico-institucional e psicossocial com usuários de crack; psicanálise e a clínica em situações de precariedade; a subjetividade em face da vulnerabilidade e exclusão social; dimensões sociopolíticas e culturais da constituição subjetiva e dos sintomas e manifestações psicopatológicas; gênero e saúde mental; saúde mental de mulheres em situação de rua. <http://lattes.cnpq.br/7131076646582970>

INARA ANTUNES VIEIRA WILLERDING - Doutora e Mestre em Gestão do Conhecimento pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento da Universidade Federal de Santa Catarina PPGEGC/UFSC, Pós-Doutoramento, em andamento,

no PPGEGC/UFSC. Formação em Mentoring, Coaching e Advice Humanizado ISOR®. Bacharel em Administração, com habilitação em Marketing pela Faculdade Energia de Administração e Negócios FEAN. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa de Inovação em Ciência e Tecnologia COMOVI UFSC/CNPq, organizadora de livros, autora de capítulos de livros e de artigos em periódicos especializados e em anais de eventos, nacionais e internacionais. Bacharel em Administração, com habilitação em Marketing pela Faculdade Energia de Administração e Negócios FEAN. Atuante nas linhas de pesquisas de Empreendedorismo, Conhecimento e Inovação, Tecnologias da Informação e Ensino/Aprendizagem. Consultora empresarial com foco no desenvolvimento de pessoas voltado ao Empreendedorismo, Criatividade e Inovação, bem como na performance das organizações e do Potencial Humano com foco em resultados. Professora da FEAN no curso de Design Gráfico. Foi professora de Pós-Graduação nos cursos de MBA da Fundação dos Administradores de Santa Catarina FUNDASC. Foi professora orientadora do Curso de Especialização, Modalidade Educação a Distância pelo Instituto Federal de Santa Catarina IFSC, especialização Lato Sensu em Gestão Pública e no curso de especialização Lato Sensu em Gestão em Saúde (2013-2014), entre outras instituições de pós-graduação. Coordenou o Setor Editorial da Gráfica Editora Energia. inara.antunes@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/9591805839953899>

JACINTA SIDEGUM RENNEN - Doutora e mestre em Engenharia de Produção com ênfase em Ergonomia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Professora/pesquisadora do Programa (Doutorado e Mestrado) em Diversidade Cultural e Inclusão Social na Universidade Feevale, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9904-4710>

JAQUELINE RODRIGUES STEFANINI - Professora e coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá Goiás (FESGO - Goiânia - GO) e membro do Núcleo Docente Estruturante (NDE). Enfermeira Graduada pela UniCesumar - PR (2009). Especialista em Saúde Mental pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP - SP (2011). Mestra em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP (2014). Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP (2019), com período sanduíche na Universidade Fernando Pessoa (UFP), no Porto-Portugal (2017). Atua nas linhas de pesquisa: Promoção de Saúde Mental. Desenvolve projetos de pesquisa sobre a temática da saúde mental e violência, com ênfase nos temas violência interpessoal (intrafamiliar e doméstica) e violência escolar contra grupos considerados vulneráveis como crianças, adolescentes, mulheres e portadores de transtornos mentais. Pesquisadora do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental (RECID) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN-UFG). <http://lattes.cnpq.br/4629593494180640>

JOANA CÉLIA DOS PASSOS - Possui Mestrado (1997) e Doutorado em Educação (2010) pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) com pós-doutorado na Universidad Nacional Autonoma do México (UNAM) Ativista do Movimento Negro, Atualmente, coordena o Curso de Pedagogia no Centro de Ciências da Educação/UFSC. É pesquisadora no grupo de estudos e pesquisas Alteritas: Diferença, Arte e Educação, no Núcleo de Estudos sobre Violências (NUVIC) e no Instituto Estudos de Gênero (IEG). Foi consultora da UNESCO e do PNUD na formulação de políticas de educação de jovens e adultos. É membro da La Red Interuniversitaria Educación Superior y Pueblos Indígenas y Afrodescendientes en América Latina (RED ESIAL) e membro associada da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN). Integra a coordenação da Red de Investigaciones Afrolatinoamericanas (RIALA). É professora no Programa de Pós Graduação em Educação (PPGE) e no Programa de Pós Graduação Interdisciplinar de Ciências Humanas (PPGICH).

Desenvolve pesquisas em Educação e Relações Raciais e ações afirmativas, com o foco na população negra. <http://lattes.cnpq.br/6523332944786091>

JOSÉ ALBENES BEZERRA JÚNIOR - Doutor em Direito pela Universidade de Brasília, UnB. Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN. Graduado em Direito pela Universidade de Fortaleza, UNIFOR. Professor da Universidade Federal Rural do Semiárido, UFRSA. Coordenador do Grupo de Estudos em Conflito e Acesso à Justiça, GECAJ (UFRSA/CNPq). <http://lattes.cnpq.br/8595449661860162>

JULIA HELIODORO SOUZA GITIRANA - Doutora em Políticas Públicas pela UFPR (2020). Mestra em Ciências Jurídicas com área de Concentração em Teoria do Estado e Direito Constitucional pela PUC-RJ (2013) Especialista em Direito Penal e Criminologia pelo ICPC/UTP (2016). Graduação em Direito pela PUC-RJ (2010). Professora da Graduação do Curso de Direito da FAE Centro Universitário. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Observatório dos Direitos de Gênero da FAE Centro Universitário. Diretora Acadêmica do Instituto Política por/de/para Mulheres. <http://lattes.cnpq.br/6937939375440418>

KAREN BELTRAME BECKER FRITZ - Professora do Programa pós graduação em Direito da Universidade de Passo Fundo. Coordenadora do projeto de extensão Projur mulher e diversidade UPF/SOLEDADE. <http://lattes.cnpq.br/3756677940179047>

KARIN MARTINS GOMES - Dra. em Ciências da Saúde, psicóloga, especialista em neuropsicologia e terapia cognitiva. Docente do Curso de Psicologia da Unesc-CriciúmaSC. <http://lattes.cnpq.br/7182455186597332>

KATHLEEN TEREZA DA CRUZ - Medica sanitaria, doutora em medicina e mestre em saúde coletiva, professora adjunta do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro de Macaé, professora permanente do Programa de Pós-graduação em Psicosociologia e Ecologia Social do Instituto de Psicologia da UFRJ. Pesquisadora da linha Micropolítica de Trabalho e o cuidado em Saúde. <http://orcid.org/0000-0002-9847-3281>

KÁTIA ALEXSANDRA DOS SANTOS - Professora adjunta do curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro-Oeste-Unicentro. Coordenadora do Projeto de Extensão Núcleo Maria da Penha-NUMAPE (SETI/UGF). Desenvolve pesquisas sobre mulheres, violência contra mulheres. <http://lattes.cnpq.br/6545290412067757>

LAÍS ANTUNES WILHELM - Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-2011). Mestre em Enfermagem (UFSM-2014). Especialista em Cuidado Pré-Natal pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-2015). Doutora em Enfermagem com período sanduíche na Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)/Espanha (UFSM-2018). Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Franciscana (UFN-2018). Possui Pós-Doutorado em Enfermagem (UFSM-2019). Vice-líder do Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em sexualidades (AFRODITE/UFSC/CNPq). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa: Saúde do neonato, criança, adolescente e família (CRIANDO/UFSM), Laboratório de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR/UFSC) e do Laboratório Interprofissional de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde Obstétrica e Neonatal (LAIPISON/UFSC). Atualmente é docente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HU/UFSC, ênfase Saúde da Mulher. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atua nas áreas de enfermagem no cuidado à saúde da mulher no período gravídico-puerperal, sexualidades e antropologia cultural. <http://lattes.cnpq.br/1262736543648762>

LAURA JOSANI ANDRADE CORREA - Servidora da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. Chefe de Pesquisa e Produção do Conhecimento da Escola da Alesc. Doutora em Literatura, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Cultura Contemporânea, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Especialista em Gestão Escolar, Centro Universitário SENAC/SP. Bacharel em Comunicação Social, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Tecnóloga em Gestão Pública, Universidade do Sul de Santa Catarina. Atua em temas interdisciplinares relacionados a formação cidadã ofertada pelo Parlamento Catarinense: participação de mulheres na política, combate as violências contra as mulheres, inclusão social e demais pesquisas que envolvam literatura, educação e comunicação. <http://lattes.cnpq.br/2153965094071327>

LEONARDO JOSÉ BARREIRA DANZIATO - Professor Doutor Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza; Psicanalista; Vice Coordenador do GT da ANPPEP "Psicanálise, Cultura e Política". <https://orcid.org/0000-0002-8870-9123>

LUCIANA PATRICIA ZUCCO - Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher/ Instituto Fernandes Figueira/ Fundação Oswaldo Cruz (IFF/FIOCRUZ). Professora do Departamento de Serviço Social/ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), do Programa de Pós Graduação em Serviço Social (PPGSS/UFSC), do Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH/UFSC), coordenadora do NUSSERGE e integrante do Instituto de Estudos de Gênero (IEG/UFSC). <http://orcid.org/0000-0002-2987-3142>

MARA CONCEIÇÃO VIEIRA DE OLIVEIRA - Possui doutorado em Letras pela Universidade Federal Fluminense, graduação e mestrado em Letras pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Tem experiência na área de Letras, com ênfase em pesquisas sobre Teoria Literária e Literatura Comparada, atuando principalmente nos seguintes temas: análise crítica de poesia e análise crítica teórica comparativa entre os discursos literários, filosóficos e jurídicos. <http://lattes.cnpq.br/3841410194341757>

MÁRCIA CRISTIANE NUNES-SCARDUELI - Policial Civil da Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso de Araranguá/SC, Professora da ACADEPOL/SC e da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Doutora e Mestra em Ciências da Linguagem, participante do Núcleo de Estudos Sociedade, Segurança e Cidadania, da UNISUL. <http://lattes.cnpq.br/2713794238194532>

MÁRCIA SANTANA TAVARES - Assistente social; doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia; professora da graduação e pós-graduação em Serviço Social; professora e atual coordenadora do Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo. Com publicações em revistas e livros em que discute políticas públicas, a partir de uma perspectiva de Gênero e feminista. <https://lattes.cnpq.br/9948943434197165>

MARCIANA GONCALVES FARINHA - Psicóloga pela Universidade Federal de Uberlândia (1998). Mestrado e Doutorado pela Universidade de São Paulo. Atualmente se dedica em pesquisas nas áreas de Psicologia Clínica, Gestalt, Fenomenologia, Saúde Mental, Tratamento e Prevenção Psicológica. Membro do Grupo de Pesquisa RECUID - REFLETIR PARA CUIDAR. <https://orcid.org/0000-0002-2024-7727>

MARELI ELIANE GRAUPE - Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação (20h) e do Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde (20h) na Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC/SC). Coordena o grupo de pesquisa Gênero, Educação e Cidadania na América Latina (GECAL/UNIPLAC). Licenciada em Pedagogia (2001) e mestra em Educação nas Ciências pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande

do Sul - UNIJUÍ (2004), doutora em Educação e Cultura pela Universidade de Osnabrueck, Alemanha (2010), revalidação UFSM (2010). Pós-doutora pelo Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, UFSC (2011) e pós-doutora pelo Programa de Antropologia Social, UFSC (2012). <http://lattes.cnpq.br/8925934554152921>

MARGARETE FAGUNDES NUNES - Doutora e Mestra em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (2009). Pós-doutorado em Antropologia Social na Free University of Amsterdam (VU Universiteit/2014). Docente do Programa em Diversidade Cultural e Inclusão Social e do Mestrado profissional em Indústria Criativa, ambos da Universidade Feevale/RS. <http://lattes.cnpq.br/9222738367033579>

MARIA CELESTE REIS FERNANDES DE SOUZA - Doutora em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora do Programa de Pós-Graduação em Gestão Integrada do Território da Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE. <http://lattes.cnpq.br/2703384157059932> ou [orcid. maria.celeste@univale.br](http://orcid.org/0000-0002-7983-140X)
<http://lattes.cnpq.br/2703384157059932>

MARIA CRISTINA NEIVA DE CARVALHO - Possui graduação em Psicologia (PUCPR), especialização em Antropologia Cultural (UFPR,), especialização em Psicologia Analítica (PUCPR,), mestrado em Psicologia (UFPR) e doutorado em Direito (PUCPR). Professora adjunta da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Docente do Curso de Pós-Graduação em Psicologia Jurídica (PUCPR). Sócia fundadora da Echos - Consultoria em Psicologia. Presta consultoria para instituições do Poder Executivo municipal e estadual e para o Poder Judiciário. Área de concentração de estudo: interfaces entre psicologia, direito e sistema de justiça. Como autônoma exerce Assistência Técnica em processos judiciais e é psicoterapeuta de adultos <http://lattes.cnpq.br/3452247934219461>

MARIA HERMÍNIA LAGE FERNANDES LAFFIN - Professora do Programa de Pós-Graduação Profissional em Educação da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Erechim/RS. Mestra em Educação pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Doutora em Educação pela Universidade do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Alfabetização pela UDESC). Pós-doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação de Pessoas Jovens, Adultas e Idosas (GEPEJAI/UFFS). Pesquisadora/Colaboradora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação de Jovens e Adultos (EPEJA/UFSC) e da Pesquisa interinstitucional “Fundamentos e Autores Recorrentes do Campo da Educação de Jovens e Adultos no Brasil” (CNPq). E-mail: adrianarsanceverino@gmail.com CV: <http://lattes.cnpq.br/7303126145643346>. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-7983-140X>.
<http://lattes.cnpq.br/7303126145643346>

MARIA JURACY FILGUEIRAS TONELI - Doutora em Psicologia. Professora titular do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFSC, pesquisadora PQ do CNPq. <https://orcid.org/0000-0002-9311-5020>

MARÍLIA DE NARDIN BUDÓ - Doutora em direito pela Universidade Federal do Paraná. Mestra em direito na Universidade Federal de Santa Catarina. Professora adjunta do departamento de direito da UFSC. <http://lattes.cnpq.br/6586203658704833>

MARLI TEREZINHA STEIN BACKES - Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) e Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem (PPGPENF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC/Brasil. <http://lattes.cnpq.br/9167164607859564>

MARLY TEREZINHA PERRELLI - Possui graduação em PSICOLOGIA pela Universidade Tuiuti do Paraná (1991) e mestrado (2005) e doutorado (2017) em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Tem experiência na área de Psicologia Organizacional e do Trabalho, Psicologia Clínica (abordagens: analítica e psicodrama) e pesquisa os seguintes temas: teoria da autodeterminação, Psicologia em emergências e desastres. Desenvolveu projeto intitulado GAPE (grupo de apoio psicológico aos militares em missão de paz no Haiti). Participou como psicóloga de emergências e desastres no Haiti, no acidente da Chapecoense, Brumadinho, África e na pandemia como voluntária no tele psicologia. É membro fundadora da RAP (Rede de Apoio Psicossocial) que tem objetivo qualificar e atuar em situações de riscos e desastres. É presidente do Sindicato dos Psicólogos do Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0185716713351130>

MAURINICE EVARISTO WENCESLAU - cursou doutorado (2005) e mestrado (1997) em Direito das Relações Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP); graduação em Ciências Jurídicas (1991) e em Administração (1985). É professora associada e pesquisadora da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), atuando na Graduação em Direito e no Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos (Curso de Mestrado), tem como objetos de estudo e pesquisas: inclusão social, cidadania, Trabalho, Educação, Direito à educação. É Líder do Grupo de pesquisa: Laboratório de Estudos e Pesquisa em Direitos Difusos (LEDD). Foi membro do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMS e professora da Graduação em Direito e do Programa de Pós-graduação Acadêmico em Desenvolvimento Local da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). <http://lattes.cnpq.br/0557441092827008>.

MONICA OVINSKI DE CAMARGO CORTINA - É doutora em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), mestra em Direito pela mesma universidade e graduada em Direito (UEPG). É docente na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), extensionista no projeto Amora e é membro do NIEGen, Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero. <http://lattes.cnpq.br/5516920041517835>

OLGA REGINA ZIGELLI GARCIA - Enfermeira, doutora em Ciências Humanas/Estudos de Gênero, professora titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC onde é pesquisadora do Instituto de Estudos de Gênero, do Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades -NIGS e Líder do Laboratório Interdisciplinar de Ensino, pesquisa e extensão em Sexualidade – AFRODITE-UFSC-CNPq. Desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão nas temáticas de saúde da mulher, sexualidade, sexualidade da mulher, gênero e diversidade sexual. Dentre os cargos administrativos que já ocupou na carreira universitária destacam-se: Subchefe de Departamento, Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem e Diretora do Departamento Técnico de Ensino da Pró-Reitoria de Ensino e Graduação, Coordenadora de Diversidade Sexual e Enfrentamento da violência de gênero. <http://lattes.cnpq.br/7713468262039101>

PAULO ROXO BARJA - Físico e músico, doutor pela UNICAMP com pós-doutorado pela USP. Docente-pesquisador da UNIVAP desde 2002. Orientou cerca de 70 trabalhos entre dissertações e trabalhos de conclusão. Já publicou; 94 cordéis, 75 artigos acadêmicos, 15 livros e 9 capítulos de livro. Suas principais linhas de pesquisa envolvem Estatística Aplicada e Comunicação. <http://lattes.cnpq.br/3235309329772519>

RENATA BERNARDES FARIA CAMPOS - Doutora em Entomologia pela Universidade Federal de Viçosa. Professora do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Gestão Integrada do Território na Universidade do Vale do Rio Doce - UNIVALE.

<http://lattes.cnpq.br/5599178303238933> ou [orcid.](http://orcid.org/0000-0001-9724-1561) rbcampos@gmail.com.
<http://lattes.cnpq.br/5599178303238933>

RONALDO ALVES MARINHO DA SILVA - Doutor em Direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM); Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR). Coordenador do Projeto de Extensão Reformatório Penal/Unit. Vice-líder do Grupo de pesquisa Execução Penal e Membro do Grupo de Pesquisa Direito Penal Econômico e Justiça Penal Internacional - Diretório de Pesquisa do CNPq. Membro do Conselho Penitenciário do Estado de Sergipe. Associado pleno do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Professor Adjunto da Universidade Tiradentes. Delegado de Polícia Civil do Estado de Sergipe.

SABRINE MANTUAN DOS SANTOS COUTINHO - Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Membro da diretoria da Associação Nacional para o Desenvolvimento da Psicologia Social (ADEPS) e da Rede de estudos e pesquisas em Psicologia Social (RedePso-Ufes).

SAMIRA DE MORAES MAIA VIGANO - Pós-doutoranda em Educação. Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina. Graduada em Pedagogia - UDESC e Mestra em Educação na Linha de Pesquisa Ensino e Formação de Educadores - PPGE/EFE/UFSC. Especialista em: Gestão Educacional, Educação Especial e em Educação de Jovens e Adultos na Diversidade. Atualmente atua como formadora de professores da rede pública. Foi professora do Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC/CerfEad e professora formadora da Universidade Aberta do Brasil - UAB no Curso de Licenciatura em Educação Profissional e Tecnológica - EPT/IFSC. Foi coordenadora pedagógica no Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem Urbano - PJU/SC/MEC, professora/tutora presencial no curso de Especialização em Gênero e Diversidade na Escola - GDE, vinculado ao Instituto de Estudos de Gênero - IEG/UFSC. Pesquisadora atuante no grupo de pesquisa denominado "Estudo e Pesquisa em Educação de Jovens e Adultos" - EPEJA/UFSC. Possui experiência na Educação Básica na Modalidade EJA e na Educação Superior, com ênfase em formação de professoras, gênero, sexualidade, Direitos Humanos, sujeitos da diversidade, educação inclusiva e Educação de Jovens e Adultos. <http://lattes.cnpq.br/4508924876401721>

SHEILA RUBIA LINDNER - Enfermeira com mestrado (2005) e doutorado em Saúde Coletiva (2013) pela UFSC. É pesquisadora na temática de violência e saúde; direitos humanos, seguridade social e sistemas de justiça. Professora adjunta do Departamento de Saúde Pública, do PPGSC e do Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da UFSC. <https://orcid.org/0000-0001-9724-1561>

SUELI MARIA CABRAL - Possui graduação em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1989) e mestrado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2001). Doutora pelo Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais da Universidade do Vale dos Sinos - UNISINOS. Atualmente é professora pesquisadora do Mestrado Acadêmico em Psicologia, integrante da linha de pesquisa Vulnerabilidades e Processos Psicossociais da Universidade Feevale e consultora na área de avaliação de resultados e impactos de projetos sociais. Atua em disciplinas da área de Ciências Sociais e desenvolve trabalhos de pesquisa com ênfase em indicadores de impactos socioeconômicos, trabalho, envelhecimento, sociabilidades e Direitos Humanos. <http://lattes.cnpq.br/9830638938591251>

SUSAN APARECIDA DE OLIVEIRA - Doutora em Literatura pela UFSC e professora associada III do Departamento de Língua e Literatura Vernáculas e do programa de Pós-graduação em Literatura da UFSC. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-1869-1511>

TATIANA BENEVIDES MAGALHAES BRAGA - Mestre e Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo, Psicóloga, docente da Universidade Federal de Uberlândia. <https://orcid.org/0000-0002-1376-9957>

TATIANA SOUZA DE CAMARGO - Doutora em Educação pela UFRGS. Professora do Departamento de Ensino e Currículo, da Faculdade de Educação, da UFRGS. Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da UFRGS. <http://lattes.cnpq.br/4670758511109187>

TIAGO BRAGA DO ESPÍRITO SANTO - Enfermeiro Doutor em Ciências pelo Programa de Gerenciamento em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Professor adjunto, na área da saúde mental, no Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico, atuando da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (DEMC-UERJ). <http://lattes.cnpq.br/1894713929105265>

VALESKA ZANELLO - Possui graduação em Filosofia pela Universidade de Brasília (2005), graduação em Psicologia pela Universidade de Brasília (1997), e doutorado em Psicologia pela Universidade de Brasília (2005) com período sanduíche de um ano na Université Catholique de Louvain (Bélgica). Professora Associada 2 do departamento de Psicologia Clínica da Universidade de Brasília. Foi coordenadora do programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPGPSICC)/UnB de agosto de 2019 a março de 2021. Orientadora de mestrado e doutorado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PSICC).

VALMÔR SCOTT JUNIOR - Doutor em Educação - UFSM; Docente da faculdade de Direito, da Universidade Federal de Pelotas/ UFPel; Pesquisador no PPGD/UFPel; Líder do G-DEV - Direito, Educação e Vulnerabilidade - DGP/CNPq. Autor dos livros: Acessibilidade na educação superior: desdobramentos jurídicos e; Afetividade na formação docente; entre o Direito e a Educação. Interesse em pesquisas que articulem Direito e Educação, preferencialmente, com grupos em situação de vulnerabilidade social. <http://lattes.cnpq.br/9806421589183882>

VICTOR HUGO DE ALMEIDA - Doutor em Direito do Trabalho pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo - Largo São Francisco (FADUSP). Mestre pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP). Professor de Direito do Trabalho, Chefe do Departamento de Direito Privado, de Processo Civil e do Trabalho e Coordenador do Programa de Pós-Graduação (Mestrado / Doutorado) em Direito da UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Campus Franca (SP). Estágio Docência no Exterior, na Facoltà di Giurisprudenza da Università degli Studi di Roma "La Sapienza" (Roma/Itália), por meio da PROPG/UNESP. Líder e pesquisador do Grupo de Pesquisa (CNPq) "Núcleo de Pesquisa e Observatório Jurídico: (Re)pensando o Trabalho Contemporâneo" da UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Campus Franca. Membro-pesquisador do "Consortio Latinoamericano de Posgrado en Derechos Humanos - Políticas de regulación das empresas transnacionales por las violaciones de los derechos humanos en América Latina". Avaliador de Cursos Superiores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (INEP/MEC). <http://lattes.cnpq.br/5817138745903052>

WILLIAM SOARES PUGLIESE - Pós-doutor pela UFRGS. Doutor e Mestre pelo PPGD-UFPR. Professor do Programa de Pós-graduação em Direito da Unibrasil. Gastforscher no Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht. Coordenador da Especialização de Direito Processual Civil da Academia Brasileira de Direito Constitucional (ABDConst). Advogado. <http://lattes.cnpq.br/5838227815942237>

ALINE ANTUNES GOMES - Professora do Curso de Graduação em Direito da Universidade de Cruz Alta (RS). Advogada. Doutoranda em Direito na UFSC. Mestre em Direito pela UNIJUÍ/RS. Pós-Graduada em Direito Público pela Universidade Anhanguera-UNIDERP. Graduada em Direito pela UFN/RS. <http://lattes.cnpq.br/7754442806066133>

ANA CAROLINA ELAINE DOS SANTOS GUEDES DE CASTRO - Mestre e Doutoranda em Ciência Jurídica pela Universidade do Vale do Itajaí. Especialista em Criminologia e Direito Penal, pelo Instituto de Política Criminal de Curitiba/Unicenp; Especialista em Ciências Criminais e Processo Penal, pela PUC/PR; Professora de Direito Penal na FAE - Centro Universitário. Advogada na área criminal. <http://lattes.cnpq.br/4144197562820960>

ANA LUÍZA CASASANTA GARCIA - Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas- UFSC. Mestre em Psicologia Social pela UFSC - Psicoterapeuta. Professora Universitária. <http://lattes.cnpq.br/0164153254097429>

ANA PAULA BOURSCHIED - Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PPGCOM/PUCRS). Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Jornalismo da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGJOR/UFSC). Graduada em Comunicação Social, habilitação em Jornalismo pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). Dedicase ao estudo da desinformação, games e alfabetização midiática e informacional. Atualmente é professora do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico (EBTT) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amapá - Ifap. <http://lattes.cnpq.br/8122878029529485>

ANA VIRGÍNIA CARTAXO ALVES - Ana Virgínia Cartaxo Alves é doutoranda em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Mestre em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Professora do curso de Direito do Centro Universitário do Instituto de Educação Superior da Paraíba (UNIESP). Advogada. <http://lattes.cnpq.br/8759454660341204>

ANDERSON LUIS SCHUCK - Possui graduação em Psicologia (2010) e Pós Graduação em Saúde Mental - com ênfase em Dependência Química (2017) pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó, mestrado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2017). Doutorando em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Atualmente é professor da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC. <http://lattes.cnpq.br/9444183434259336>

ARIANE LIMA DE BRITO - Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Doutoranda em Psicologia pela UFRJ, Mestra em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom Bosco - UCDB (bolsista CAPES), especialista em Avaliação Psicológica e em Gestalt-Terapia com formação clínica em Gestalt-Terapia pelo IGT-MS. Atuou por 06 anos como psicóloga da Força Aérea Brasileira com foco em Psicologia Clínica e da Saúde. Atualmente trabalha como Psicóloga Clínica com foco em atendimentos a adolescentes e adultos. Pesquisadora no campo da produção de subjetividade das mulheres e violência; feminismos decoloniais; estética e poesia na GT. <http://lattes.cnpq.br/8060098114326343>

AZÂNIA MAHIN ROMÃO NOGUEIRA - Doutoranda em Geografia pela Universidade Federal da Bahia e mestre e graduada em Geografia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Pesquisa na área de Geografia da População, com ênfase em demografia, relações raciais, de classe e de gênero e políticas da espacialidade. Integrante do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão População e políticas da espacialidade e do Grupo de Pesquisa Produção do Espaço Urbano. <http://lattes.cnpq.br/0415219260796006>

BEATRIZ MOLARI - Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Estadual de Londrina. Mestra em Comunicação e bacharela em Comunicação Social - habilitação em Relações Públicas, ambos pela Universidade Estadual de Londrina. Pesquisadora nas áreas de estudos de gênero, sociologia, mídia e comunicação. <http://lattes.cnpq.br/6769170219560874>

CAMILA MAFFIOLETI CAVALER - Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, Mestra em Psicologia pela mesma Universidade. Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense. É membra no Núcleo de Pesquisa Margens: Modos de vida, família e relações de gênero (UFSC) e do Núcleo de Pesquisa em Psicologia Jurídica (UFMG). Estuda enunciados morais que produzem violências, a partir das lentes pós-estruturalista de gênero. No campo da pesquisa, atua em projetos sobre saúde do homem em situação de violência, feminicídio em Santa Catarina e na pesquisa cartográfica com grupos com homens autores de feminicídio nas penitenciárias de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/2082779835886452>

CAMILA SEGOVIA RODRÍGUEZ - Doutoranda em Direito no Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre e Graduada em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisadora no Grupo de Estudos Avançados em Meio Ambiente e Economia no Direito Internacional (EMAE/CNPq). <http://lattes.cnpq.br/2228029068846014>

CAROLINA SANTOS HILAL DE ALBUQUERQUE - Doutoranda e Mestra em Psicossociologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bacharel em Comunicação Social - Jornalismo pelo Centro Universitário da Cidade (2005). Integra os grupos de pesquisa Mediatio - Núcleo Interdisciplinar de Mediações, Humanidades e Subjetividades - e CIEC - Coordenação Interdisciplinar de Estudos Contemporâneos, ambos associados ao EICOS, do Instituto de Psicologia da UFRJ. Premiada com reportagens sobre jornalismo comunitário (2006) e com livro publicado na área de Comunicação Comunitária (2009), Carolina possui mais de 15 anos de experiência no mercado corporativo, especialmente na área de assessoria de imprensa e gestão de crises. Atualmente, estuda culturas digitais, com ênfase na abordagem teórico-metodológica da antropologia digital em diálogo com a comunicação e a psicossociologia. <http://lattes.cnpq.br/0640642704307393>

CLAUDIA REGINA LEMES - Doutoranda pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Mestre em Semiótica, Tecnologias de Informação e Educação pela Universidade Braz Cubas (2009). MBA em Gestão Empresarial e Educação - pela Universidade Federal Fluminense (2016). Pós Graduação em Psicopedagogia (2021), Graduada em Pedagogia. (2005) É professora mediadora de aprendizagem . Consultora em Educação, Desenvolvimento e Aprendizagem. Professora na Secretaria Estadual de Educação de São Paulo. Atualmente pesquisando o processo de desenvolvimento afetivo e cultural de mulheres e meninas feministas. Interessada nos estudos de gênero na escola, cultura, linguagem e aprendizagem. <http://lattes.cnpq.br/5231081861426201>

CLEIDI CRISTINA PEREIRA - Jornalista, mestre em Ciência Política e Relações Internacionais pela Universidade Nova de Lisboa (Portugal), doutoranda no Programa de Pós-

Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). <https://orcid.org/0000-0001-8628-0493>

DANIELA MIRANDA DUARTE - Doutoranda e mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. MBA em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Fundação Getúlio Vargas. Integrante do Núcleo da Diversidade da Faculdade de Direito Milton Campos e do Grupo de Pesquisa e Extensão Capitalismo e Proteção Social na Perspectiva dos Direitos Humanos e Fundamentais do Trabalho da PUC-Minas. Procuradora do Conselho Regional de Farmácia. <http://lattes.cnpq.br/0727932073846462>

DANIELA ZILIO - Doutoranda em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Mestre em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Especialista em Direito Civil e Direito Processual Civil e especialista no Novo Sistema Processual Civil Brasileiro pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Professora do Curso de Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Campus de São Miguel do Oeste e Unidade de Pinhalzinho. Advogada. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa “Interculturalidade, Identidade de Gênero e Personalidade”, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/8206204688326485>

DAVID TIAGO CARDOSO - Mestre (2018) e Doutorando em Psicologia, na área de Psicologia Social e Cultura pela Universidade Federal de Santa Catarina (2018), na área de Psicologia Social e Cultura, pesquisador no grupo de pesquisa MARGENS: modos de vida, família e relações de gênero, possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí (2006). Psicólogo no Sistema Único de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, SC. Professor na Universidade do Vale do Itajaí, no curso de Psicologia. Tem experiência nas áreas de Assistência Social e Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando com pessoas em situação de vulnerabilidades e riscos sociais. Presta consultoria na área de Políticas Públicas e Demandas Familiares em Contexto de Vulnerabilidade e Risco Social. <http://lattes.cnpq.br/6606364007811435>

FABIANA PASCHOAL DOS SANTOS - Assistente Social. Psicóloga em formação. Especialista em Serviço Social e Saúde – UERJ. Mestre em Saúde Coletiva - HESFA/UFRJ. Doutoranda em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS/UFRJ. Pesquisadora em Saúde Coletiva do Grupo de Pesquisa Observatório de Políticas Públicas, Cuidado e Formação em Saúde - Campus UFRJ/Macaé. <http://lattes.cnpq.br/2451061971911409>

FERNANDA CRISTINA DE OLIVEIRA RAMALHO DINIZ - Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (2019) e mestrado em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (2021). Atualmente, é doutoranda em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba e colaboradora do Grupo de Pesquisa em Comportamento Político (GPCP), coordenado pelos professores Dr. Leoncio Camino, Dra. Ana Raquel Rosas Torres e Dr. Cícero Roberto Pereira. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: sexismo, preconceito, discriminação, violência contra a mulher, deficiência, crenças e expressões faciais. <http://lattes.cnpq.br/0366821026015563>

FERNANDA SERRER - Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Direito da Unijuí, professora na graduação e pós-graduação do Curso de Direito da Unijuí e coordenadora do Curso de Direito da Unijuí - Campus de Santa Rosa. <https://orcid.org/0000-0002-7882-5075>

GABRIELA ALMEIDA MARCON NORA - Procuradora Federal. Conselheira Estadual da OAB/SC (2019-2021). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Administração da UNIVALI. Articulista e revisora de periódicos científicos. Mestre em Engenharia e Gestão do Conhecimento pelo PPEGC/UFSC. Mestre em Administração pelo PPGA/UNISUL. Especialista em Jurisdição Federal pela ESMAFESC/UNIVALI. Pós-Graduada em Direito Civil (UNIDERP), Direito Tributário (UGF), Direito Notarial e Registral (UNIDERP) e Direito Imobiliário (UCAM). <http://lattes.cnpq.br/8992258179546579>

GISELE GOMES - Doutoranda e Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social - Universidade Feevale. Graduada em Ciências Sociais – Unisinos. Especialista em Balanço de Gênero nas Organizações – INSEAD. Certificações da ONU Mulheres em Gênero. <http://lattes.cnpq.br/7383526930280231>

JACQUELINE MARY SOARES DE OLIVEIRA - Doutorado em andamento em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo no NEIM/UFBA. Mestra em Estudos Interdisciplinares também pelo NEIM/UFBA Especialista em Gênero e Desenvolvimento Regional, com concentração em Políticas Públicas. Graduada em SERVIÇO SOCIAL pela Universidade Católica do Salvador (1992). É membro dos Grupos de Pesquisa Políticas e Epistemes da Cidadania (UNIFACS) e Neim - Gênero, Poder e Políticas Públicas (UFBA). Docente em cursos de graduação e pós-graduação. Trabalhou na Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher como assistente social. Foi Bolsista do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM) - Salvador/Ba, no Projeto Observatório da Lei Maria da Penha. Tem experiência com a política de assistência social, educação ambiental e vasta experiência com o atendimento às mulheres em situação de violência. Executou atividades de extensão comunitária com temas voltados para violência. Realiza atividades de oficinas, palestras e formações na área de violência contra as mulheres para mulheres agricultoras rurais, policiais militares e diversos públicos. Foi responsável pela mediação de grupos reflexivos de homens autores de violência no período de 2008 a 2010 - com o apoio da 1ª Vara de Violência doméstica contra as mulheres de Salvador/Ba. Atuou com atividades voltadas para saneamento básico e educação ambiental junto a comunidades de cidades do interior do Estado da Bahia. <http://lattes.cnpq.br/6303097625483154>

JOSÉ RONEY DE FREITAS MACHADO - Graduação em Filosofia (Licenciatura) pelo Instituto Santo Tomás de Aquino - ISTA -, Belo Horizonte, MG. Graduação em Teologia pelo Instituto Santo Tomás de Aquino - ISTA - Belo Horizonte, MG. Pós-graduação em Espiritualidade pela Escola de Teologia e Espiritualidade Franciscana - ESTEF - Porto Alegre, RS. Mestrado em Psicologia pela universidade Federal de São João del-Rei - UFSJ. Doutorando em Psicologia na Universidade Federal de São João del-Rei.

JULIANA FONTANA MOYSES - Doutoranda em Direito pela FD/USP. Mestra e Bacharela em Direito pela FDRP/USP. Membro do GEPPIS e da Clínica de Direitos Humanos das Mulheres. Docente no Curso de Direito do Centro Universitário UNIFAFIBE - Bebedouro/SP. <http://lattes.cnpq.br/2838999914171205>

LARISSA DE OLIVEIRA ELSNER - Doutoranda e Mestra em Direito Público pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Bolsista PROEX/CAPES. Especialista em Direito do Trabalho pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Cofundadora do Diversos – Educação em Direitos Humanos. Advogada e pesquisadora. <http://lattes.cnpq.br/9215715351032855>

LORENA DE ANDRADE TRINDADE - Doutoranda em Ciências da Comunicação pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA - USP). Mestra em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Possui graduação

em Comunicação Social - Jornalismo pela Associação Educacional Luterana Bom Jesus/ IELUSC (2011), Joinville - SC. Vinculada ao GrupCiber (Grupo de Pesquisa em Ciberantropologia, do PPGAS/ UFSC). Tem experiência na área de Comunicação, com ênfase em Jornalismo. No mestrado, dedicou-se a pesquisar Revenge Porn (Pornografia de Vingança), fenômeno contemporâneo de violência de gênero, que tem a internet como plataforma. Atua como professora nos cursos de Comunicação e Artes - Jornalismo, Cinema e Publicidade e Propaganda - da Unisociesc (Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina), em Joinville - SC. Coordenadora do projeto VOZ: mulheres visíveis, parceria entre os cursos de Direito e Comunicação. <http://lattes.cnpq.br/4897483546164034>

MAIARA LEANDRO - Doutoranda e Mestre em Psicologia social pelo Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, possui graduação em Psicologia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense e especialização em Psicodrama na Escola Viver Psicologia- Psicodrama. Tem experiência em psicologia social e psicologia organizacional. Atua principalmente nos seguintes temas: Representações sociais, violência doméstica contra a mulher, violência com pessoas em situação de rua, violência com detentas e ex-detentas do sistema carcerário, mídia, redes sociais e psicodrama. <http://lattes.cnpq.br/3122038678113861>

MARIA CECÍLIA TAKAYAMA KOERICH - Doutoranda no curso de Pós-Graduação em História, na linha de pesquisa Histórias entrecruzadas Subjetividades, Gênero e Poder da Universidade Federal de Santa Catarina (2020). Possui graduação em Pedagogia e Mestrado em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007). Atuou junto a Secretaria de Assistência Social em Joinville/SC e como técnica de Conselhos Municipais de Joinville/SC. Atualmente faz parte do Laboratório de Estudos de Gênero e História (LEGH) da Universidade Federal de Santa Catarina e possui bolsa de pesquisa CAPES. <http://lattes.cnpq.br/7056685707439292>

MARIELI MEZARI VITALI - Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2018). Especialista em Psicodrama no Centro Universitário Amparense (UNIFIA) e Psicodramatista Nível I pela Escola Viver Mais Psicologia (2020). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Atualmente é doutoranda em Psicologia no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, com ênfase em Psicologia Social; e Formação em Psicodrama Nível Didata em andamento pela Escola Viver Mais Psicologia. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia social, representações sociais, saúde mental e psicodrama. <http://lattes.cnpq.br/3247955829190374>

MATILDE QUIROGA CASTELLANO - Doutoranda em Antropologia Social (PPGAS- UFSC) e Mestra em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Formada em "Licenciatura en Trabajo Social" pela Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Atuou profissionalmente na assistência e prevenção de vítimas de tráfico de pessoas, na "Secretaria de Asistencia y Prevención de la Trata de Personas", do "Ministerio de Gobierno y Seguridad" da Provincia de Córdoba, Argentina. Pesquisadora do LEVIS (Laboratório de Estudos das Violências) e do IEG (Instituto de Estudos de Gênero) da UFSC. <http://lattes.cnpq.br/4661122477918961>

MIRIAM OLIVIA KNOPIK FERRAZ - Doutoranda em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Mestre e Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Pós-graduada em Direito Constitucional pela Academia Brasileira de Direito Constitucional e em Legal Tech: Direito, Inovação e Start Ups pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PucMinas). Coordenadora Adjunta do

Grupo de Estudos em Análise Econômica do Direito da Pontifícia Universidade Católica do Paraná- Brasil. Membro da Comissão de Assuntos Culturais da OAB-PR. Professora da FAE Business School. Advogada. Fundadora do NÔMA – Norma e Arte. <https://orcid.org/0000-0002-3350-5502>

MONIQUE DE SOUZA CARVALHO - Mestra e doutoranda em Política Social pelo Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense. Graduada em Serviço Social pela Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (2017). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Histórica sobre Proteção Social/Centro de Referência Documental (NPHPS/CRD), desde o ano de 2015, com estudos centrados nas temáticas de gênero, feminismos, política públicas sensíveis à gênero e serviço social. <http://lattes.cnpq.br/9384412606624979>

MONIQUE RODRIGUES LOPES - Doutoranda em Teoria e História do Direito na Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Mestre em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade Federal Fluminense (PPGSD/UFF) . Bacharel em Direito pelo Centro Universitário Estácio/ Niterói -RJ;. Especialista em Filosofia e Sociologia pela FETREMIS/Alfa; Licenciada em História pela Universidade Federal de Viçosa (UFV). <http://lattes.cnpq.br/1558067496700097>

PATRICK COSTA MENEGHETTI - Doutorando e Mestre em Direitos Humanos (UNIJUÍ). Especialista em Direito Público com Ênfase em Gestão Pública (DAMÁSIO EDUCACIONAL). Bacharel em Direito. Licenciado em Letras. Acadêmico de Jornalismo (UFSM). Integrante do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos, Justiça Social e Sustentabilidade (CNPq/UNIJUÍ). Foi consultor da UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) na SEESP (Secretaria de Educação Especial) do MEC (Ministério da Educação). Pesquisa sobre o direito humano à comunicação e as suas interfaces com as políticas públicas. <http://lattes.cnpq.br/2172122110704057>

PEDRO FAUTH MANHÃES MIRANDA - Doutorando em Direito, pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Bacharel em Direito, pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), e em Ciência Política, pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Professor de Direito, Sociologia e disciplinas afins, atualmente na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Advogado inscrito na OAB/PR. <http://lattes.cnpq.br/6719051450124757>

POLIANA RIBEIRO DOS SANTOS - Advogada e docente universitária. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Profissional em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGPD/UFSC) (2021). Pós-graduada em Direito Penal e Processual Penal com capacitação para o Ensino no Magistério Superior, pela Faculdade de Direito Professor Damásio de Jesus (2015). Bacharel em Direito, pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL (2011). Pesquisadora integrante do Núcleo de Estudos em Direito e Feminismos (CNPQ/UFSC). Mediadora judicial, credenciada pelo Tribunal de Justiça de Santa Catarina. Coordenadora e docente no Núcleo de Cidadania e Ensino Digital (NCED/UFSC). <http://lattes.cnpq.br/2149540920056487>

REINALDO ALVES PEREIRA - Doutorando em ciência da informação /UFPE. Mestre em Direitos Humanos/UFPE. Professor da Graduação e pós-graduação da AESGA. <http://lattes.cnpq.br/4215708173350042>

SERGIO DIAS GUIMARÃES JUNIOR - Psicólogo formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Discente do curso de Doutorado (bolsista CNPq) do

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da mesma instituição, em coorientação com a Universidade de Brasília (UnB). Possui mestrado em Psicologia Social pela UFRJ (bolsista CAPES) e em Recursos Humanos pela Université Paris II - Sorbonne. Especialista em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Professor dos cursos de graduação em Psicologia da Universidade Estácio de Sá (UNESA) e do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). Foi professor substituto da área de Psicologia Organizacional e do Trabalho do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF/Niterói). Pesquisador colaborador do Núcleo de Pesquisa e Intervenção Trabalho Vivo, que desenvolve pesquisas sobre Arte, Trabalho e Ações Coletivas, sediado no Instituto de Psicologia da UFRJ. Integrante do Grupo de Trabalho (GT) Trabalho, Subjetividade e Práticas Clínicas da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Possui experiências nas áreas de Psicologia Social e Psicologia do Trabalho. Suas temáticas de pesquisa e intervenção giram em torno das relações entre trabalho, saúde mental e processos de subjetivação. <http://lattes.cnpq.br/9919628034893904>

TAÍS PRASS CARDOSO - Doutoranda e Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Advogada, Graduada em Direito pela Universidade Feevale. Pesquisadora sobre gênero e violência. Participante do grupo de pesquisa CNPq Metropolização e Desenvolvimento Regional. Presidente da Comissão da Mulher Advogada da OAB/RS da Subseção Taquara. <https://orcid.org/0000-0001-7159-4780>

TONY ELY DE OLIVEIRA CUNHA - Psicólogo pelo Centro Universitário Luterano de Manaus Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Bolsista PROEX-CAPES Integrante e Psicólogo Técnico do Grupo de Pesquisa do Laboratório de Pesquisa, Ensino, Extensão e Tecnologia em Saúde, Enfermagem e Reabilitação – (Re)Habilitar da UFSC Psicólogo Clínico e da Saúde. <http://lattes.cnpq.br/2284495552532026>

VANESSA CLEMENTINO FURTADO - Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (2008) e Mestrado em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2013) com Bolsa CNPq. Tem Experiência Profissional em atuação em Ambulatório de Saúde Mental; CAPSad III e Unidade de Acolhimento. Professora Assistente A da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT (atualmente em licença capacitação: 2020-2024) atuando com Ensino, Pesquisa e Extensão em Ciências Humanas e Sociais e da Saúde nos seguintes campos: Psicologia Social, Psicologia Histórico-Cultural, Educação, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Imaginação e Criação, Redução de Danos, Direitos Humanos, Políticas Públicas e Movimentos Sociais ancorado em referenciais teóricos Marx, Lukács, Luria e Vygotski. <http://lattes.cnpq.br/4330439074153170>

VERÔNICA BEM DOS SANTOS - Doutoranda em Psicologia pela UFSC. Especialista em Psicologia Jurídica pelo CFP. Psicóloga na Coordenadoria das DPCAMI e Docente na Academia de Polícia Civil de Santa Catarina.

VIVIANE LEMES DA ROSA - Advogada. Diretora da Geslat - Gestão de Laticínios. Especialista em Gestão pela UFPR. Especialista em Marketing pela USP e pela Universidade Nova de Lisboa. Mestre em Direito pela UFPR. Doutoranda em Direito pela UFPR e pela UNOESC. <http://lattes.cnpq.br/5380715184533517>

ALINE PERONDI - Mestre em Direitos Humanos, Interculturalidade e Desenvolvimento pela Universidad Pablo de Olavide - Sevilha - Espanha. Formação acadêmica

em Direito. Atuou como servidora pública no Ministério Público do Estado do Paraná por 07 anos. <http://lattes.cnpq.br/6987154084011932>

AMALIA BEATRIZ DIAS MASCARENHAS - Psicóloga, com formação em análise do comportamento. Mestrado em psicologia forense. Atua como psicóloga clínica e professora. <http://lattes.cnpq.br/9467856367701623>

ANA LUISA DESSOY WEILER - Mestre em Criminologia pela Universidade da Maia (ISMAI), Portugal. Graduada em Direito pela UNIJUÍ. <http://lattes.cnpq.br/2973034497848303>.

BELINDA SILVA PEREIRA - Psicóloga Clínica graduada pela UFSM (2013). Pós-Graduada em Gestão de Organização Pública em Saúde pela UFSM (2015); Pós-Graduada em Psicologia Organizacional e Saúde do Trabalhador pela UFN (2016) ; Orientadora Profissional e Carreira; Coordenadora do Núcleo de Orientação Profissional e Carreira (NOPEC) ; Mestre em Gerontologia UFSM (2019); Integrante do Grupo de Pesquisa em Diversidade Corpo e Gênero (GEDCG) da UFSM. Coordena grupo de idosos no SESC Santa Maria/RS; Trabalha como Psicóloga Clínica em consultório particular na Rua José do Patrocínio 150- Sala 01, Santa Maria R/S. <http://lattes.cnpq.br/0993178238637198>

BRUNA CAROLINA BERNHARDT - Mestra em Direito pelo Programa de Pós Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Bacharela em Direito (UFSC). <http://lattes.cnpq.br/3221380570884685>

BRUNA MARQUES DA SILVA - Mestra em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS (com bolsa de mestrado CNPq). Advogada. Integrante do Núcleo de Direitos Humanos (NDH) - UNISINOS, coordenado pela Prof^ª. Dr^ª Fernanda Frizzo Bragato. Possui graduação em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS. Tem experiência acadêmica e profissional na área do Direito, com ênfase nas áreas: Direitos humanos, Pós-colonialismo, Descolonialidade, Direito à liberdade de expressão e Discurso de ódio. <http://lattes.cnpq.br/4384388529123644>

BRUNE CAMILLO BONASSI - Doutorante em psicologia na Universidade Federal do Ceará. Mestre pela Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, graduate em psicologia na mesma instituição. Estuda majoritariamente temas relacionados à gênero e sexualidade, com enfoque nos efeitos e na produção da cisheterossexualidade compulsória e das identidades não-binárias. <http://lattes.cnpq.br/8627944692562415>

CARLOS ANTONIO SANTOS - Possui mestrado em Psicologia Social (Bases Normativas do Comportamento Social - BNCS) pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); licenciatura/formação em Psicologia Organizacional pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Atualmente é professor titular III do Centro Universitário Unifacid. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: Trabalho em grupos, formação de equipes de trabalho, aprendizagem, família e imagem corporal. O autor é Gestor de Recursos Humanos, atuando como Consultor de empresas, notadamente, nas áreas de Planejamento de Recursos Humanos, Treinamento e desenvolvimento de Pessoal, Estruturação e implantação de Plano de Carreiras, Cargos e Salários, Desenvolvimento/ Mudança Organizacional e Captação de talentos. Membro do Comitê de ética em pesquisa CEP e do NDE da Unifacid. Professor/orientador das disciplinas de TCC I e II. Fundador e Coordenador do Grupo de Pesquisa em Psicologia da UNIFACID, atuando nas áreas de Saúde Mental no Trabalho, Empreendedorismo, Bem-Estar subjetivo, Imagem Corporal, Relatos de experiência em áreas diversas. <http://lattes.cnpq.br/5717474228425583>

CLEIMARA F. ANGELI DE SOUZA GAGNO - Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Segurança Pública da Universidade Vila Velha-Es - UVV. (2013-2015). Especialista em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade - Sanitarista - pela Universidade Federal do Espírito Santo em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e a Fundação Oswaldo Cruz (2021). Especializada em Micropolítica Da Gestão E Do Trabalho Em Saúde Pela Universidade Federal Fluminense em parceria com a ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA (2017). Especializanda em Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade pela UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO em parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde - SESA/ES, ENSP/Fiocruz/RedEscola (2019). Pós-Graduada em Psicanálise e os Desafios da Contemporaneidade pela Faculdade Pitágoras de Linhares (2012). Graduada em Psicologia pela Faculdade Pitágoras de Linhares (2010). Servidora Pública Estadual - Secretaria Estadual de Saúde - apoio a gestão. Psicóloga Clínica. <http://lattes.cnpq.br/0889563061070546>

DIOCLEIDE SILVA - Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (2001) e Mestrado em Psicologia (Psicologia Social) pela Universidade Federal da Paraíba (2003). Iniciou sua carreira docente em 2003. Ministra aulas em Pós-Graduação nas áreas da Saúde e Educação. Tem experiência na área de Psicologia Social, Pesquisa Social, Cuidados a Saúde e Prevenção e Promoção a Saúde, bem como Direitos Humanos, Educação e Assistência Social. Pesquisadora, orienta projetos de Estágio e Iniciação Científica na área de Saúde, Gênero e Representações Sociais.

FERNANDA CRISTINA DIAS - Psicóloga, psicanalista, especialista em Psicopatologia e Saúde Pública pela USP e Mestra em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pelo Instituto de Psicologia da USP. O título da minha dissertação de mestrado é: "Winnicott e a identidade feminina: uma análise histórico-crítica". O foco da minha pesquisa é a mulher, a identidade feminina e a sexualidade feminina na psicanálise. <http://lattes.cnpq.br/5794208851162855>

FERNANDA PROENÇA DE AZAMBUJA - Graduada em Direito pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS, 2007). Especialista em Ciências Penais pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL, 2009). Master em Processo Penal e Garantismo pela Universidade de Girona (UdG, 2017), Espanha. É Promotora de Justiça do Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul desde 2012, atualmente titular da 2ª Promotoria de Justiça de Chapadão do Sul. Idealizadora do Projeto Paralelas - Traçando Novos Caminhos, vencedor em 1º lugar do Prêmio Roberto Lyra 2019 (ASMMP/MPMS). <http://lattes.cnpq.br/3204094785394541>

FLORENCE ROCHA VERÇOSA PEREIRA - Possui graduação em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Uberlândia (2010), mobilidade acadêmica em Ciências Sociais na Universidade Federal de Minas Gerais (2008) e mestrado em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Uberlândia (2013). Atualmente é professora da educação básica da E. E. Professor Rousset - Sete Lagoas/MG. Tem experiência na área de Sociologia, atuando principalmente nos temas: trabalho, reestruturação produtiva, sociologia, saúde pública, violência de gênero e educação. <http://lattes.cnpq.br/0237439501139391>

GABRIELA FERREIRA BARBOSA - Mestre em História e Cultura pela Universidade Estadual do Ceará (2015). Possui graduação em História pela Universidade Estadual do Ceará (2010). Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza. Bolsista de Iniciação Científica no Laboratório de Estudos Sobre Psicanálise, Cultura e Subjetividade (LAEpCUS) – Unifor. <http://lattes.cnpq.br/6374159372621222>

GISÉLIDA GARCIA DA SILVA VIEIRA - Graduada em Administração pela Universidade Estácio de Sá (2007). Mestra do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva na UFSC. Especialista em Saúde Coletiva pela UFSC. Atua como Secretária Executiva nos Projetos de Extensão e Especialização financiados pelo Ministério da Saúde no Departamento de Saúde Pública/ CCS da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/4223895617692048>

GLEICIANE TEODORO DA SILVA - Mestre em Administração e Socióloga pela UFRPE e graduanda em Serviço Social pela UFPE. <https://orcid.org/0000-0001-6294-3264?lang=pt>

JOSIANE ROMANCINI - Psicóloga Clínica com Pós Graduação em Psico Oncologia; Bacharel e Mestre em Turismo e Hotelaria; Bacharel em Administração com Pós Graduação em Gestão de Varejo e MBA em Marketing e Tecnóloga e Pós Graduada em Recursos Humanos. <http://lattes.cnpq.br/0056825203858932>

JULIANA LAZZARETTI SEGAT - Graduada em Direito pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Mestra em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da mesma instituição. Graduanda em Psicologia pela UFPel. Facilitadora de grupos reflexivos de gênero na Comarca de Rio Grande/RS. Mãe de um filho. <http://lattes.cnpq.br/0189486372613264>

KARIN BAIER - Mestra em Estudos da Tradução - UFSC (PGET) 2012. Licenciada e Bacharel em Letras Espanhol - Língua e Literaturas pela Universidade Federal de Santa Catarina / UFSC 2008 e 2010. Membro do NELOOL (Núcleo de Estudos de Literatura, Oralidade e outras linguagens), de agosto de 2007 até novembro de 2012. Membro do NEPRE - Núcleo de Prevenção às Violências na Escola, na EEB José Maria Cardoso da Veiga desde 2018. Experiência na área de Letras, com ênfase em ensino de língua espanhola, tradução e atuação como tutor no ensino a distância. Professora efetiva de Língua Espanhola e Literaturas na Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina. Atua também como professora do componente curricular Projeto de Vida no Novo Ensino Médio. <http://lattes.cnpq.br/3886436543002448>

LISANDRA ANTUNES DE OLIVEIRA - Trabalhou durante 6 anos na Psicologia Clínica no Centro Clínico Gaúcho -RS (2000-2005) e trabalhou em Clínica Particular durante 10 anos, sendo sócia fundadora do Instituto Humanitas de Psicologia (2002-2006). Possui graduação em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (1997), Pós-Graduação em Saúde Mental Coletiva (2011) e Pós-Graduação em Psicologia Hospitalar (2011) ; Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2002). Atualmente é Coordenadora e Professora Mestre do Curso de Psicologia da Unoesc- Universidade do Oeste de Santa Catarina; Coordenadora da Pós-Graduação em Avaliação Psicológica. Coordenou os cursos de Pós-Graduação em Psicologia Clínica Humanista, Saúde Mental Coletiva e Psicologia do Trânsito. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: aspectos psicológicos, hospitais, gravidez, dependência química, saúde mental e adolescentes. <http://lattes.cnpq.br/9067507119938630>

LUANA MARINA DOS SANTOS - Mestra em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos (com bolsa de mestrado CAPES/PROEX). Advogada. Possui graduação em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS. Graduanda em Filosofia - Licenciatura, pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Tem experiência acadêmica e profissional na área do Direito, com interesse nas seguintes áreas: Direito Penal, Democracia, Direito de Resistência, Biopolítica, Movimentos Sociais e Filosofia. <http://lattes.cnpq.br/2816121103061181>

LUCIANE DE FREITAS MAZZARDO - Mestre em Direito. Especialista em Direito Processual Civil e Graduada em Direito. Especialista em Fundamentos da Educação e Graduada em Pedagogia. Docente do Curso de Direito da Faculdade de Direito de Santa Maria - FADISMA. Professora Orientadora do Grupo de Estudos da Comissão Especial do Jovem Advogado da Subseção de Santa Maria, Rio Grande do Sul - OAB/RS. Advogada. <http://lattes.cnpq.br/1470410456576974>

MARCUS BERNARDES - Graduado em Ciências Sociais na modalidade Bacharelado pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (2014). Mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal de Goiás (2016). Foi professor substituto de Ciências Sociais na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia no período de 2016 a 2018, lecionando principalmente, no Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL), sediado na cidade histórica de Cachoeira-BA. Foi membro e participou da construção do Laboratório de Ensino de Ciências Sociais (LABECS-UFRB) em 2017. Filiado à Associação Brasileira de Ensino de Ciências Sociais (ABECS). É Professor de Ciências Sociais no Centro Universitário FG - UniFG, localizado na cidade de Guanambi-BA, lecionando em diversos cursos de graduação. É líder do Grupo de Estudos Marxistas - GEM, vinculado ao Centro Universitário FG - UniFG, além de coordenador do Núcleo de Pesquisa em Educação e Culturas do Semiárido Nordestino (NUPEC) vinculado ao Observatório UniFG do Semiárido Nordeste. É membro do grupo de estudos Anísio em Movimento (NEAM). Tem experiência nas áreas de Sociologia e Antropologia, atuando principalmente nos seguintes temas: Antropologia da Educação, Pensamento Social Brasileiro e Culturas Populares. <http://lattes.cnpq.br/3200363007307008>

MELISSA PEREIRA DAVID SOUSA - Psicóloga Perita, mestra em psicologia, especialista em psicologia jurídica, mediação conciliação e avaliação psicológica com Rorschach; terapeuta de casais e famílias.

PABLO GUILHERME MARCELINO PEREIRA - Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Uberlândia (2012). Professor de Sociologia, com experiência comprovada, em aulas lecionadas no ensino médio, graduação e pós-graduação. Pesquisador no projeto: "Reestruturação Produtiva, Trabalho e Educação: um estudo do setor agroindustrial sucro-alcooleiro na Região do Triângulo Mineiro" financiado pela FAPEMIG. Membro do Grupo de Pesquisa "Trabalho, Educação e Sociedade? (GPTES/NUPECS). Pesquisador no projeto: A Formação Política pela Sétima Arte: o cinema como prática pedagógica e de cidadania nos movimentos sociais de Uberlândia-MG. Apoio Fapemig (2008-2010). Apoio PROEX/UFU (setembro de 2009-fevereiro de 2010).

PAMELA CRISTINA DOS SANTOS - Pedagoga (UFSC), mestra Educação (PPGE/UFSC). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Alteriras: Diferença, arte e Educação. <http://lattes.cnpq.br/5660393297316857>

PAOLA RODEGHERI GALELI - Psicóloga pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (2015), Mestre em Saúde Coletiva, pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2019). Atualmente, trabalha como Psicóloga na Prefeitura Municipal de Criciúma, no Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde - NUPREVIPS. <http://lattes.cnpq.br/8078859158939475>

PAULO SILAS TAPOROSKY FILHO - Mestre em Direito (UNINTER); Professor de Processo Penal e Direito Penal (UNINTER e UnC); Advogado. <http://lattes.cnpq.br/1675845888518866>

SARA CRISTINA ROCHA DOS SANTOS - Mestra em Direito Agrário pelo Programa de Pós-Graduação em Direito Agrário da Universidade Federal de Goiás. Especialista em Direito Agrário pela Universidade Federal de Goiás. Especialista em Direito Civil e Processo

Civil pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Juíza do Tribunal de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil. Professora universitária. Advogada com experiência na área civil, trabalhista e empresarial. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisas sobre as Águas vinculado ao Programa de Pós-graduação em Direito Agrário da Universidade Federal de Goiás. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Agrário, Direito Civil, Ética, Legislação Trabalhista e Previdenciária, TCC e Prática Jurídica Cível, atuando principalmente nos seguintes temas: ética profissional, direito agrário, direito ambiental, direitos autorais, direito civil e contratos. <http://lattes.cnpq.br/2479957096460402>

TALITA CORRÊA GOMES CARDIM - Mestre em Direito das Empresas e do Trabalho pelo Instituto Universitário de Lisboa, Portugal. Pesquisadora no Departamento de Direito do Trabalho na Universidade de Valencia, Espanha. Coordenadora acadêmica no Instituto Iberoamericano de Estudos Jurídicos, Porto, Portugal. Editora Adjunta na Revista Ibérica do Direito- RID. Advogada. <https://orcid.org/0000-0002-4924-7704>

VERENA AUGUSTIN HOCH - Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1995) e mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2001). Atualmente é professor adjunto da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicoterapia Individual, Casal e Família, atuando principalmente nos seguintes temas: abordagem centrada na pessoa, psicologia da saúde, psicoterapia, supervisão clínica e pesquisa fenomenológica. <http://lattes.cnpq.br/0234256307919483>

WILLIAM ROSLINDO PARANHOS - Mestre em Engenharia e Gestão do Conhecimento pela Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Estudos de Gênero e Diversidade na Escola, pela mesma instituição. Pesquisador do Grupo de Pesquisa Inovação em Ciência e Tecnologia (Comovi) e do Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em Sexualidades (Afrodite) ambos vinculados à UFSC/CNPq, em temáticas relacionadas à Corporalidades, gêneros, diversidade sexual e saúde; Gêneros e sexualidades: interseccionalidades e interferências culturais; Educação continuada em gêneros e sexualidades no sistema educacional e assistência à saúde; Diversidades, integralidade humana e plenitude; Desenvolvimento do potencial humano; Organizações saudáveis e gestão humana. Professor universitário. Consultor, palestrante e formador para organizações públicas, privadas e do terceiro setor. <http://lattes.cnpq.br/7094765022889634>

ALESSANDRA DE ROSSI - Mestranda em Relações Internacionais pela Universidade Federal de Santa Catarina e formada em Relações Internacionais pela Universidade de Brasília, realizou intercâmbio acadêmico no Sciences Po, ganhando o Certificat d'Études Politiques da instituição. Estagiou na Internacional Urban Cooperation - Latin American and Caribbean e anteriormente, trabalhou como estagiária no Ministério de Relações Exteriores. É fluente em inglês, francês, espanhol e português, e se interessa pelas áreas de segurança internacional, cooperação, desenvolvimento sustentável e gênero. Possui habilidades em manejo de base de dados, construção de estratégias para redes sociais, trabalho em equipe, tradução, gestão do conhecimento e organização administrativa. <http://lattes.cnpq.br/3228996830244996>

ALINE COVOLO RAVARA - Mestranda do Programa de História do Tempo Presente FAED/UDESC. Especialista em Transformação de Conflitos e Estudos de Paz com Ênfase no Equilíbrio Emocional pela Faculdade Vicentina em parceria com a Paz & Mente, Cátedra de Paz da UNESCO, Innsbruck e Instituto Santa Barbara; Especialista em Administração, Gestão Pública e Políticas Sociais pela Faculdade Dom Bosco; Licenciada em Pedagogia pela

Universidade Federal de Santa Catarina e Tecnóloga em Gestão Pública pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Servidora efetiva da ALESC. <http://lattes.cnpq.br/5346205639662597>

ALINE MOREIRA TRINDADE - Aline Moreira Trindade, possui graduação em Direito - Faculdades Cathedral de Ensino Superior (2007), com especialização em Gestão Pública pela Universidade Estadual de Roraima (2019). Atualmente cursa o Mestrado em Segurança Pública, Ética e Cidadania na Universidade Estadual de Roraima. É servidora efetiva de nível superior do Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, exercendo desde 2016 a função de Diretora de Secretaria na 1ª Vara do Tribunal do Júri e da Justiça Militar. <http://lattes.cnpq.br/1710581922043216>

AMANDA BESSA SILVA MAIA - Graduada em Gestão Pública pela UFPB e mestranda em Ciência Política na mesma instituição. <https://orcid.org/0000-0002-5613-1056>

AMANDA KREIN ANTONETTE - Graduada em Relações Internacionais da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisa Economia Política Internacional, Economia Feminista e Teoria Feminista das Relações Internacionais. <http://lattes.cnpq.br/1131520228416453>

ANA BEATRIZ EUFRAUZINO DE ARAÚJO - Mestranda em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB. Pós-graduanda em Direito Penal, Processo Penal e Perícias Criminais pela Fundação Escola Superior do Ministério Público da Paraíba-FESMIP. Pesquisadora em Criminologia Crítica. Advogada. <http://lattes.cnpq.br/4600391656740207>

ANA CAROLINA MAURICIO - Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduada em Psicologia pela Faculdade Cesusc (2019). Participou do Grupo de Pesquisa e Extensão em Psicologia Social-Comunitária (2016-2017), e do Grupo de Pesquisa em Gênero, Política e Interseccionalidades (2019). Tem experiência em processos clínicos e grupais, com interesse voltado para a Psicologia Social, na área de gênero e sexualidade. Atualmente é pesquisadora vinculada ao Núcleo de Pesquisa Margens (Modos de Vida, Família e Relações de Gênero), e extensionista no Projeto Ágora - Grupos Reflexivos para Homens Autores de Violência, realizado em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e o Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC). <http://lattes.cnpq.br/5956110462193204>

ANA JULIA E SILVA - Graduada em História pela FCL - UNESP Assis (2015-2019), mestranda do Programa de Pós Graduação em História Social na Universidade Estadual de Londrina (2021 - atual). Compõe o Laboratório de Estudos e Pesquisas em Didática da História (LEPEDIH) da UNESP - Assis e o Grupo de Pesquisa sobre Subjetividades (GPS) da UEL. <http://lattes.cnpq.br/2101183085695414>

ANA LUCIA LOURENÇO - Bacharelado de Direito da UFPR – 1980/1984. Bacharelado de Direito da UFPR – 1980/1984. Especialização na Escola da Magistratura do Paraná – 1986. Mestranda em Direito e Ciência Política pela Universidade Portucalense Infante D. Henrique – Porto- Portugal. 2021/2022. Professora da Escola da Magistratura na disciplina de Prática Processual Penal desde 2001, atualmente licenciada. Juíza Formadora designada pela Corregedoria Geral de Justiça do Paraná no período de 2003/2004. Diretora do Núcleo de Curitiba da Escola da Magistratura do Paraná – EMAP gestão 2006/2007. Eleita Ouvidora Geral da Justiça do Tribunal de Justiça do Paraná no biênio 2019/2020, cumulativamente à atuação na 7ª Câmara Cível da mesma Corte de Justiça. Coordenadora da Coordenadoria da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar- CEVID biênio 2021/2022. <http://lattes.cnpq.br/9058775421179689>

ANA LUIZA ROSA LUCAS - Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e mestranda em Psicologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU) pesquisando sobre gênero, maternidade e psicologia social do trabalho. Atualmente, atua na Atenção Básica do município de São Sebastião do Paraíso/MG. <http://lattes.cnpq.br/6157213780525536>

ANANDA NASAI MACHADO DE OLIVEIRA - Graduada em pedagogia pela Universidade Feevale, atualmente é Mestranda do Programa de Pós-graduação do Mestrado Acadêmico em Psicologia pela mesma instituição de ensino. <http://lattes.cnpq.br/1355336012204704>

ANDREZA DIAS JEVAUX - Graduada em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Mestranda em Psicologia, com ênfase em Psicologia Social e Saúde, na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). <http://lattes.cnpq.br/3433370220701144>

ARIÊ SCHERREIER FERNEDA - Mestranda em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina. Fundadora da NÔMA - Norma e Arte. <http://lattes.cnpq.br/3222637526954534>

BEATRIZ MOTTA NEVES - Graduada em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Atualmente, é mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e Pós-graduanda em Psicologia Jurídica pela Faculdade Prominas. <http://lattes.cnpq.br/2271616478017978>

BERNARDO DUARTE - Mestrando em Direito pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade do Oeste de Santa Catarina, em Chapecó, Santa Catarina, com pesquisa na área do Direito à Segurança Social, sob a orientação do Prof. Dr. Carlos Luiz Strapazzon. Graduado em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul e Pós-Graduado em Direito Processual Civil pela Universidade Cândido Mendes. Procurador Municipal de Chapecó e Advogado.

BRUNA BOLDO ARRUDA - Advogada pelos Direitos das Mulheres e LGBT+. Especialista em Direito Penal e Processual Penal e em Direito Sistêmico. Mestranda em Educação com pesquisa sobre a promoção da igualdade de gênero em documentos curriculares. Representante da OAB/Jlle na Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2019/2021). <http://lattes.cnpq.br/4463083527710303>

BRUNA HELENA ARO MISAILIDIS - Mestranda em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). <https://orcid.org/0000-0003-2856-8928>

BRUNA MAIA MAGALHÃES - Psicóloga graduada pela Universidade de Brasília (2018), especializada em Teorias psicanalíticas pela Faculdade Inspirar (2020). Mestrado em andamento pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília, com a temática "Violência contra a mulher e dispositivos de gênero: fatores subjetivos implicados". Especialização em Psicanálise Lacaniana pela Faculdade Inspirar em andamento. Atua profissionalmente no atendimento clínico por meio da Psicanálise. <http://lattes.cnpq.br/4954370797207853>

DAISY CRISTINE NEITZKE HEUER - Mestranda em Direito Constitucional pela Fundação Universidade Regional de Blumenau – PPGD/FURB. Advogada. Professora de Ensino Superior na UNISOCIESC unidade Blumenau. <http://lattes.cnpq.br/9672102574416134>

DENISE TERESINHA ALMEIDA MARCON - Graduada em Letras pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (1982); Graduada em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (1987) ; Pós-graduanda em Advocacia e Dogmática Jurídica pela

Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, em parceria com a Escola Superior de Advocacia - ESA (2002); Pós-graduada em Direito Registral e Notarial pela Faculdade Damásio Educacional - SÃO PAULO, (2017), Mestranda em Engenharia e Gestão do Conhecimento, UFSC, (2020). <http://lattes.cnpq.br/5764174089122444>

FERNANDA CECCON ORTOLAN - Mestranda em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduada em Direito pela mesma universidade. Integrante do Núcleo de Estudos em Filosofia e Teoria do Direito do PPGD - UFSC (NEFT). Estagiária de pós-graduação do Núcleo Especializado em Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/6459883305009305>

FERNANDA LAVINIA BIRCK SCHUBERT - Mestranda em Direitos Humanos pela UNIJUÍ com bolsa PROSUC/CAPEES. Pós-graduada em Advocacia Previdenciária pela Escola Brasileira de Direito. Bacharela em Direito pela Unicruz. Integrante do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos da Unijuí. Integrante do Projeto de Pesquisa Estado de Direito e Democracia: espaço de afirmação dos Direitos Humanos e fundamentais. <http://lattes.cnpq.br/5683625937746979>

GABRIELA CONSOLARO NABOZNY - Mestranda em Direito na UFSC (2020-2022), Especialista em Direito Penal e Processual Penal pela Academia Brasileira de Direito Constitucional (2019) e graduada em Direito pela UFSC (2018). Pesquisadora no Grupo Transdisciplinar de Pesquisa Jurídica para uma Sociedade Sustentável (UFSC-CNPq). <http://lattes.cnpq.br/3722265383513158>

GABRIELA JACINTO BARBOSA - Mestranda do Curso de Direito da Universidade Federal de Santa Catarina. Advogada. Membro da Comissão de Direito de Família e Sucessões da OAB/SC. Condutora do Grupo de Estudos MAHIN. Membro do Grupo de Estudos de Direito de Família e Sucessões em Perspectiva (GFAM). Membro do IBDFAM. Pós-Graduada em Direito de Família e Sucessões. Pós-Graduada em Direito Penal e Processo Penal. <http://lattes.cnpq.br/3644961969496404>

GIOVANE CANONICA - Especialista em Direito e Processo do Trabalho pelo Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina - CESUSC (2015). Mestrando em Direito no PPGD/UFSC (2021). Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito do Trabalho. Advogado. Membro da Comissão de Direito do Trabalho da OAB/SC. <http://lattes.cnpq.br/6546593467879511>

IRENICE TRESSOLDI - Mestranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc – PPGD-UNOESC, Especialista em Direito Público pela Damásio Educacional. Graduada em Direito pelo Centro Sulamericano de Ensino Superior. <http://lattes.cnpq.br/8082895150627968>

ISABELA GOMES CEZARIO - Graduada em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Mestranda em Psicologia, com ênfase em Processos Psicossociais, pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). <http://lattes.cnpq.br/4871131156051214>

ÍTALA COLNAGHI BONASSINI SCHMIDT - Graduada em Direito em 2011 pela Universidade Anhanguera - Uniderp, na cidade de Campo Grande, MS. Tomou posse em 2016 como juíza de direito pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, sendo atualmente titular do Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da comarca de Luziânia, GO. Está cursando o Primeiro Curso de Mestrado Profissional da ENFAM - Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados. <http://lattes.cnpq.br/1956434260559034>

JARLISSSE NINA BESERRA DA SILVA - Mestranda em Educação Inclusiva pela Universidade Estadual do Maranhão. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal

de Nível Superior (CAPES). Especialista em Arte, Mídia e Educação pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (2021). Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (2019). Licenciada em Pedagogia pela Universidade Estadual do Maranhão (2008). Professora da Rede Municipal de Ensino de São Luís, Maranhão desde 2008. Tem vasta experiência na área de Educação Básica, com ênfase na Educação Infantil. Membro do Grupo de Pesquisa GP- ENCEX . Pesquisa e desenvolve ações educativas relacionadas à educação, inclusão e diversidade. <http://lattes.cnpq.br/6952994151335165>

JENNIFER DE LIMA CARDOZO DIAS - Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Planalto Catarinense. Possui graduação em Letras pela Universidade do Planalto Catarinense (2014) e Pós-Graduação em Práticas Pedagógicas Interdisciplinares em Leitura e Produção de Texto. <http://lattes.cnpq.br/4514147640196123>

JÉSSICA DE BRITO CARVALHO - Formada em Direito pela Instituição Toledo de Ensino. Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu – Sistema Constitucional de Garantia de Direitos, mantido pela Instituição Toledo de Ensino.

JOCY MENESES DOS SANTOS JUNIOR - Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Arte e Cultura Visual da Universidade Federal de Goiás. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG). Especialista em Arte, Mídia e Educação do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (2021) e em Design Gráfico pelo California Institute of the Arts (2019). MBA em Direção de Arte pela Universidade Estácio de Sá (2019). Bacharel em Design pela Universidade Federal do Maranhão (2017), com período sanduíche no Queens College of City University of New York (2015-2016) através de bolsa concedida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio do programa Ciência Sem Fronteiras. Técnico em Design Gráfico (2010) e em Design de Interiores (2013) pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/1046601120345232>

KAIQUE SOUZA PEDAES - Mestrando em Direito pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FCHS/Unesp). <http://lattes.cnpq.br/9161780282230069>

KAMAYRA GOMES MENDES - Mestranda em Direitos Humanos e Democracia pela Universidade Federal do Paraná. Bacharel em Direito pela Universidade do Estado do Amazonas. Advogada. <http://lattes.cnpq.br/3609712679228598>

KLEIRE ANNY PIRES DE SOUZA - Graduada em História pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Pesquisadora na área de História do Tempo presente, Ditadura Militar, violência e lesbianidade. Atualmente Mestranda do Programa de Pós-Graduação em História (PPGH) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). <http://lattes.cnpq.br/9748817277036955>

LAURA BULEGON - Mestranda em Relações Internacionais pela Universidade Federal de Santa Catarina. Graduada em Relações Internacionais da Universidade Federal de Santa Maria. Tem experiência na área de Ciência Política, com ênfase em Relações Internacionais, Bilaterais e Multilaterais, com interesse específico por temáticas do Direito Internacional e da Economia Política Internacional. <http://lattes.cnpq.br/1437781780269173>

LÍVIA ATHAYDE OLIVEIRA - Mestranda pela Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE). Delegada de Polícia da Polícia Civil de Minas Gerais. <http://lattes.cnpq.br/8977240486704507>

LORENA DE OLIVEIRA - Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Federal de Goiás (UFG), bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

(CAPES). Especialista em Ciências Criminais pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Formada em Direito pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Atualmente é membro do Grupo de Estudos e Pesquisas Dialogus - Estudos Interdisciplinares em Gênero, Trabalho e Cultura, da Universidade Federal de Catalão (UFCAT) e do Grupo Direito e Sexualidade, da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Tem interesse nas áreas do feminismo, interseccionalidades, sexualidade, gênero e violências relacionadas. <http://lattes.cnpq.br/3173644538052627>

LUANA REGINA DEBATIN TOMASI - É graduada em Direito pela Universidade do Vale do Itajaí (2008) e especialista em Direito Tributário pelo Instituto Brasileiro de Estudos Tributários - IBET (2013). É advogada, sócia do escritório Mosimann, Horn & Advogados Associados, professora permanente da Escola Superior de Advocacia de Santa Catarina - ESA/SC e professora do curso de Pós-Graduação em Direito, Tecnologia e Inovação da Faculdade Cesusc mantida pelo Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina no Curso de Direito. Tem experiência na área de Direito Civil e Direito Tributário. Membro da Comissão de Direito Tributário da Ordem dos Advogados do Brasil Seção Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/6074622221027108>

LUCIANA DO AMARAL RABELO - Mestranda em Direitos Humanos na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Especialista em Direito Constitucional, UNAES. Especialista em Direito Penal e Processo Penal, Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Promotora de Justiça do Ministério Público Estadual do Mato Grosso do Sul (MPMS), titular da 72ª Promotoria de Justiça da comarca de Campo Grande. <http://lattes.cnpq.br/1410159771320579>

LUIZ FERNANDO LOURENÇO GUIMARÃES - Mestrando em Direito pela UPF (2020). Graduado em Direito pela PUC de Campinas (2004). É Especialista em Direito pelo Damásio (2005) e pela UPF (2014). Membro da CIELO Laboral - Comunidad para la Investigación y El Estudio Laboral y Ocupacional. Cursos de extensão na Harvard University, Arizona State University e Leiden University. <http://lattes.cnpq.br/4655338152269108>

MARCELA SANTANA LOBO - Juíza de Direito do Tribunal de Justiça do Maranhão. Especialista em Teoria e Prática de Decisão Judicial pela ESMAM. Aluna do Mestrado Profissional em Direito e Poder Judiciário da ENFAM - Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento dos Magistrados. <http://lattes.cnpq.br/8123191080653784>

MARIA CLARA ARRUDA MANZANO - Mestranda em Direitos Humanos e Desenvolvimento Social pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), vinculada à linha de pesquisa Direitos Humanos e Políticas Públicas; Bolsista PUC-Campinas. <http://orcid.org/0000-0002-6322-1738>

MARIANA GOULART - Mestranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGD/UFSC). Bacharela em Direito (UNIVALI) e em História (UFSC). <http://lattes.cnpq.br/9013501317911975>

MARIANA SCHUBERT LEMOS - Atualmente, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, bolsista pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES). Graduada em Psicologia pela Universidade Tiradentes (2018). <http://lattes.cnpq.br/1676978343814575>

MARIO DAVI BARBOSA - Mestrando em Teoria e História do Direito pelo PPGD (UFSC). Pós-Graduado em Direito e Processo Penal (2012) e Graduado (2010) em Direito pela Faculdade CESUSC. É membro do Grupo de Pesquisa Ius Commune/UFSC. Bolsista do

Programa UNIEDU/FUMDES - Pós-Graduação de Santa Catarina. Advogado.
<http://lattes.cnpq.br/9980346751435358>

MATHEUS CONDE PIRES - Especialista em Humanidades pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Graduado em Direito pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Atualmente é mestrando em Ciências Jurídicas pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) e bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Profissionalmente atuou como estagiário do Patronato Municipal de Jacarezinho, no Gabinete da Reitora da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) e no escritório de advocacia Saviani. Atuou como Vice-Presidente no ano de 2015, como Presidente no ano de 2016 e como secretário no ano de 2018 do Diretório Acadêmico Octávio Mazzioti, órgão de representação dos discentes do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP).
<http://lattes.cnpq.br/8199797660125714>

NATÁLIA VIANA NOGUEIRA - Mestranda em Direito pelo PPGD da Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFRSA (2021). Pós-graduada em Docência do Ensino Superior pelo Grupo de Educação IBRA (2021). Graduada em Direito com láurea acadêmica pelo Centro Universitário Paraíso - UniFap (2020). Aluna Especial no Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade de São Paulo - (PPGAS/USP). Integrante do Grupo de Pesquisa Novos Paradigmas para o Ensino, Compreensão e Efetivação do Processo Civil vinculado ao CNPq. Servidora Pública Comissionada (TJ/CE). Conciliadora e Mediadora Judicial pelo Tribunal de Justiça do Ceará - TJ/CE através do Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos (NUPEMEC). Estagiou na Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará no âmbito das demandas cíveis e no suporte jurídico das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade da Casa Abrigo de Juazeiro do Norte/CE. Prestou assessoria jurídica voluntária à Associação de Amparo aos Indigentes - AMPARI. Possui interesse nas áreas de Direito e Gênero, Antropologia do Direito, Direitos Sociais e Direito Processual Civil. <http://lattes.cnpq.br/5014125188541140>

PATRÍCIA OLIVEIRA DE CARVALHO - Mestranda em Direito pela Universidade de São Paulo (USP). Graduada em Direito pela Universidade Salvador (UNIFACS). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas das Políticas Públicas para Inclusão Social da USP e da Clínica de Direitos Humanos das Mulheres da USP. <http://lattes.cnpq.br/0835429901993460>

PEDRO GABRIEL DE MELO RUIZ - Advogado sediado em Florianópolis/SC. Mestrando e Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Meio Ambiente, Trabalho e Sustentabilidade - GP METAS/UFSC e do Núcleo de Estudos Avançados em Direito do Trabalho - NEATES/UFSC. <http://lattes.cnpq.br/9089552884198736>

REBECA ÁUREA FERREIRA GOMES MONTEIRO - Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Ceará - UFC (2018), especialista em Políticas Públicas e Justiça de Gênero pela Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais - FLACSO (2019), atualmente mestranda em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo - USP (2021) atuando principalmente nos seguintes temas: Psicologia Social Crítica; Estudos de Gênero e Feministas, com interesse em gênero e feminismo relacionado à Psicologia; Psicologia e Políticas Públicas. Atualmente tem se dedicado ao estudo da inserção da Psicologia enquanto ciência e profissão em políticas públicas de combate à violência de gênero no Brasil, enquanto parte do projeto guarda-chuva "Normas sociais, normas privadas e transformações clínicas: uma metodologia interdisciplinar para a violência de gênero", associada ao Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise (LATESFIP), centro de pesquisa interdepartamental vinculado ao

Departamento de Filosofia e ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP).
<http://lattes.cnpq.br/3346097060864789>

ROGERS ALEXANDER BOFF - Mestrando em Psicologia pela Universidade Feevale. Especialista em Direito de Família e Sucessões pela Faculdade de Direito Prof. Damásio de Jesus (FDDJ). Especialista em Advocacia Extrajudicial pela Faculdade Legale. Pós-graduando em Direito Previdenciário pela Faculdade Legale. Graduado em Direito pela Universidade Feevale. Advogado. <http://lattes.cnpq.br/0795334736183883>

TAMMY FORTUNATO - Advogada, pós-graduada em Direito e Negócios Internacionais pela UFSC e mestranda em Ciências Jurídicas e Políticas pela UPT. <http://lattes.cnpq.br/8549463050681368>

THAIS BECKER HENRIQUES SILVEIRA - Mestranda em Direito pela Universidade de São Paulo. Graduada em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina. Titular do Prêmio Alumni 32' Luiz Carlos Cancellier de Olivo por Envolvimento Estudantil com a UFSC. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas das Políticas Públicas para Inclusão Social - USP, da Clínica de Direitos Humanos das Mulheres - USP e do Núcleo de Estudos sobre Deficiência - UFSC. <http://lattes.cnpq.br/5471526315483530>

THAIS DE CASTRO MENEZES - Mestranda em Direito Privado pelo PPGD-PUC Minas. Especialista em Direito do Trabalho pelo Instituto de Educação Continuada (IEC) da PUC Minas. Advogada. <http://lattes.cnpq.br/4748492453709714>

UELITON ANDRÉ DOS SANTOS SILVA - Mestrando em Crítica Cultural pela Universidade do Estado da Bahia-Campus II. Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário UNIRB. Integrante do Grupo de Estudos em Resiliência, Educação e Linguagens-GEREL/CNPq-UNEB. <http://lattes.cnpq.br/4165952263886089>

VALQUIRIA DE JESUS NASCIMENTO - Mestranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito do Centro Universitário Faculdade Guanambi - UNIFG. Pós graduada em Psicologia Hospitalar pela Faculdade Unyleya (2019). Pós graduada em Psicologia Forense e Jurídica pela Faculdade Unyleya (2018). Possui bacharelado em Psicologia pela Faculdade de Guanambi (2016). <http://lattes.cnpq.br/5199787044763600>

ADIELE NATALY ALVES LOPES - Psicóloga graduada pela UFPA. Especialista em Saúde da Mulher e da Criança (UFPA/HSAMZ). Especialista em Psicanálise pela Faculdade Inspirar. Especialização em Análise das Teorias de Gênero e Feminismos na América Latina pela UFPA (em andamento). Especialização em Psicologia Social e Comunidades pela FATECPR (em andamento) Experiência em Psicologia Clínica, Psicologia da Saúde e Hospitalar, Psicologia Social e SUAS. Atenção ao paciente crítico, Atenção à Saúde materno-infantil, Psicologia Escolar e Educacional. Discussão de gênero, Violência e Saúde mental. <http://lattes.cnpq.br/1222482159716587>

ALEXSANDRA ZANESCO - Jornalista, graduada em Jornalismo pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó. <http://lattes.cnpq.br/3700823623158958>

ANA PAULA ZAPPELLINI SASSI - Advogada especialista em Direito das Mulheres pela UniDomBosco (2021) e pós-graduanda em Direito Internacional e Direitos Humanos pela PUC Minas. Possui foco na área acadêmica e engajamento na luta pela igualdade de gênero, com produções no âmbito da bioética e da violência contra mulheres. <http://lattes.cnpq.br/3258564547156461>

ANNA BEATRIZ VALENTIM DE SOUZA - Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2018), é especialista no Cuidado à Saúde da

Pessoa com Deficiência pelo Centro de Educação e Pesquisa em Saúde (CEPS) - Anita Garibaldi. <http://lattes.cnpq.br/4864312751943429>

BEATRIZ DA COSTA SOUZA NEGREIROS - Graduanda do curso de Direito na Universidade Estadual de Maringá (UEM). Atuou como estagiária voluntária na 22ª Promotoria de Maringá. Pós-graduada em Direito Penal e Processual Penal na Faculdade Maringá. <http://lattes.cnpq.br/3343626783347113>

BRUNA CONCEIÇÃO XIMENES DE ARAÚJO - Pós-Graduanda em Advocacia Feminista e Direitos da Mulher pela LEGALE. Foi aluna especial do Mestrado em Direitos Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) em 2019. Pós-Graduada em Direito Constitucional pela Universidade Anhanguera Uniderp (2015). <http://lattes.cnpq.br/9201046397143654>

CAMILA PINEZE MARTINS - Bacharel em Direito pela Universidade Federal da Grande Dourados. Pós-graduanda em Ciência Política e em Direito Constitucional. Atua principalmente em temas relacionados à teoria crítica ao direito, direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, direitos humanos e saberes decoloniais. Intersecciona com as áreas da história, filosofia, sociologia, teoria política, psicologia e geopolítica. <http://lattes.cnpq.br/1631652320409301>

CARLA VIANA - Advogada e consultora jurídica. Especialista em Direitos das Mulheres, Direito Penal e Direito Processual Penal Aplicados; graduanda em História; pesquisadora independente nas temáticas sobre Gênero e Violência. <http://lattes.cnpq.br/2818626164334345>

CARMEL CAPITANI GIONGO - Assistente Social formada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC-2019). Especialista em Saúde Multiprofissional pelo Programa de Pós-Graduação em Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS/UFSC), com ênfase em Saúde da Mulher e da Criança. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFSC). <http://lattes.cnpq.br/2704531153490712>

CHAIANE FERREIRA DE SOUZA - Graduada em Psicologia pela FADEP - Faculdade de Pato Branco (2018) e Especialista em Saúde Coletiva, pela UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, campus de Chapecó (2021), atuou como psicóloga extensionista do Projeto "NUMAPE - Núcleo Maria da Penha", desenvolvido pela UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Francisco Beltrão, realizando atendimentos psicológicos com mulheres em situação de violência doméstica e de gênero, atuando junto a outras áreas de conhecimento, de forma interdisciplinar, no trabalho de prevenção e enfrentamento da violência doméstica na cidade de Francisco Beltrão/PR e na região sudoeste do Paraná. <http://lattes.cnpq.br/4044352466371579>

DANIANE MATIAS GOUVEIA ALVES DE LIMA - Advogada Bolsista no Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Londrina denominado Núcleo Maria da Penha - NUMAPE (2021-atualmente). Advogada regularmente inscrita nos quadros da OAB/PR, sob o nº 81.075 (2016). Mediadora e Conciliadora Judicial pelo Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos do Tribunal de Justiça do Paraná (2021) Aluna Especial do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Direito Negocial, da Universidade Estadual de Londrina-UEL (2019/1, 2019/2 e 2020/1). <http://lattes.cnpq.br/9326015589357597>

DIEGO RODRIGUES DE BARROS - Bacharel em Direito pelo Centro Universitário UNA, pós-graduado em Direito Civil pela Escola Superior de Advocacia da OAB/MG. Cursos em Direito Humanos e Prevenção ao Femicídio e à Violência Doméstica. <http://lattes.cnpq.br/9692396234931929>

GIOVANNA LIMA FREITAS DE OLIVEIRA - Psicóloga formada em 2017 pela Universidade Federal de Uberlândia, com especialização em Saúde da Criança pela mesma instituição em 2021. Atualmente, é mestranda em Psicologia na linha de Processos Psicossociais em Saúde. <http://lattes.cnpq.br/9515399716978711>

GUILHERME EDSON MEREGE DE MELLO CRUZ PINTO - Jornalista e Mestrando em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina. Possui: (I) Pós-Graduação lato sensu em Comunicação Empresarial e Institucional pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná; (II) Graduação em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná; (III) Graduação em Comunicação Social - Jornalismo pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná; (IV) Graduação em Tecnologia em Comunicação Institucional pela Universidade Federal do Paraná, tendo sido Presidente da gestão 2012 do Centro Acadêmico (CACIN). <http://lattes.cnpq.br/6659437947566641>

ISABEAU LOBO MUNIZ SANTOS GOMES - Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (2018) - PUC/PR. Pós-Graduada em Direito Penal e Criminologia pela UNINTER. Advogada no escritório Lobo Muniz & Gomes. Ênfase em Direito Penal. <http://lattes.cnpq.br/8825898994155793>

ISABELLA NASCIMENTO OLIVEIRA DA SILVA - Graduada no curso de Cinema pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), com DRT de radialista, documentarista e apresentadora. Bacharel em Direito pela Universidade Tiradentes (SE), pós-graduanda em Advocacia Feminista e Direitos Humanos das Mulheres pela Faculdade Legale (SP) e advogada pela OAB/SE. <http://lattes.cnpq.br/5495473546748429>

JULIANA LAMAS SOUZA - Possui especialização em Gênero e Diversidade na Escola pela Universidade Federal de Santa Catarina (2016), especialização em Educação Sexual pela Universidade do Estado de Santa Catarina (2005), especialização em Administração Escolar, Supervisão e Orientação pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci - Uniasselvi (2013), graduação (bacharelado) em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Santa Catarina (2002) e graduação (licenciatura) em Pedagogia pela Universidade do Estado de Santa Catarina (2017). Tem experiência na área de Educação (docência e gestão), com ênfase em Educação Sexual e Gênero. Orientadora Educacional na Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/0095779459684526>

JULIANA MARIA RODRIGUES DA SILVA - Pós-graduanda em Direito e Processo Penal pela Academia Brasileira de Direito Constitucional. Possui graduação em Direito pela Universidade Federal do Paraná (2020). Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Público. <http://lattes.cnpq.br/1974923854231259>

LIGIA BINATI - Advogada do Núcleo Maria da Penha - NUMAPE/UEL. Possui graduação em Direito pela Universidade Estadual de Londrina (2018). Pós-graduanda em Direito e Processo Penal, pela Universidade Estadual de Londrina (2019). Pós-graduanda em Ministério Público - Estado Democrático de Direito, pela Universidade Positivo em parceria com a Fundação Escola do Ministério Público do Paraná (FEMPAR), com previsão de conclusão para 2021. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito. <http://lattes.cnpq.br/6745532820191586>

LUIZA ALANO DE ALMEIDA - Possui graduação em Direito pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2018). Bolsista no Tribunal de Justiça de Santa Catarina, em Araranguá, durante os anos de 2015 a 2016, tanto na parte administrativa (Cartório da 1ª Vara Criminal), quanto de prática de direito material (Gabinete da 1ª Vara Criminal), nos anos de 2016 a 2018. Atualmente, é Advogada no Almeida & Almeida Advogados, em Araranguá, Pós-

graduanda em docência para educação profissional pelo IFSC e pós-graduanda em advocacia feminista e direito das mulheres. <http://lattes.cnpq.br/1889307781750046>

LUIZA CARLA BEAL - Bacharela em Direito pela UNIOESTE, campus Francisco Beltrão (2014 - 2019). Atualmente é advogada bolsista do projeto de extensão Núcleo Maria da Penha Francisco Beltrão, especialista em Direito Penal e Criminologia pela PUC Rio Grande do Sul e pós-graduanda em Direitos Humanos, pela Universidade Federal da Fronteira Sul. <http://lattes.cnpq.br/6100109197192176>

MARCELA PULINO TUBINO - Advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil do Rio Grande do Sul. Graduada em Direito pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especialista em Direito Constitucional pela Academia Brasileira de Direito Constitucional (ABDConst). <http://lattes.cnpq.br/6541464088205544>

MICHELE BERLEZE - Possui Graduação em Direito. Especialista em Direito de Família e Mediação de Conflitos. Mediadora e conciliadora Judicial Civil e Empresarial. <http://lattes.cnpq.br/5093953441230138>

NATÁLIA MARTINELLO GRÜNDLER - Bacharel em Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, campus Tubarão. Especialista em Direito e Processo Civil pela Fundação Escola Superior do Ministério Público do Rio Grande do Sul. Fui estagiária na Prefeitura Municipal de Araranguá, na Polícia Civil de Santa Catarina e no Ministério Público do Estado de Santa Catarina. Participei dos programas Estágio-Visita da Câmara dos Deputados e da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/7977996606076964>

NAYARA SILVA CORREA - Advogada, bacharel em Direito pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, onde atuou como diretora de comunicação do Centro Acadêmico. É pós-graduanda de Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global pela PUC - RS. <https://orcid.org/0000-0003-4509-7793>

PÂMELA BATISTA PFEFFER DA SILVA - Possui graduação em Direito pela União Educacional de Cascavel (2013), pós graduação em Perícia Forense pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz(2018) e acadêmica de Psicologia pelo Centro Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (2017-2021). Atualmente Coordenadora do Conselho da Comunidade Comarca de Cascavel- Órgão de Execução Penal e secretária da Associação Sidinaldo e Pelegrini-ASP (trabalho social e voluntário). <http://lattes.cnpq.br/7549002786599191>

REGIANE OLEINIK VAN DER NEUT - Bacharel em Direito pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - CESCAGE - Ponta Grossa - Paraná, Especialista em Processo Civil pela Universidade Estadual de Ponta Grossa - Paraná, Pós-Graduada em Advocacia Pública Municipal pela Faculdade São Braz - Curitiba - Paraná. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0001-5466-2999>

SOFIA MANOSSO CARTAXO - Graduada em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná em 2021. Durante a graduação: participou do Grupo de Pesquisa de Neurociência da PUCPR, realizando uma pesquisa com pacientes bipolares no Hospital das Clínicas, avaliando as mudanças neurológicas dos pacientes, a partir de testes psicológicos; participou do Grupo de Pesquisa de Tanatologia da PUCPR; foi monitora do II Encontro Paranaense de Neuropsicologia; realizou estágio, não obrigatório, na Clínica Quinta do Sol, atuando como assistente de psicologia; realizou intercâmbio de um ano na cidade de Katowice, Polônia, no curso de Psicologia da Universidade de Silésia; e realizou estágio, não obrigatório, como acompanhante terapêutica de uma criança autista. Atualmente é Pós-Graduada em Psicoterapia Junguiana na UNIP. <http://lattes.cnpq.br/4241591369252993>

TAMIRES GONÇALVES NAZARIO - Advogada. Residente Judicial na 2ª Vara Criminal de Araranguá. Especialista em Gestão Pública Municipal pelo Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC). Membro das Comissões de Combate a Violência Doméstica, OAB vai à Escola e Direito Militar da OAB/SC.

THIARA SILVEIRA DE FREITAS - Assistente social pela Universidade Federal de Santa Catarina (2014), Especialista Políticas e Gestão em Serviço Social pela Uniasselvi (2021), Integrante e Assistente Social Técnica do grupo de pesquisa do Laboratório de Pesquisa, Ensino, Extensão e Tecnologia em Saúde, Enfermagem e Reabilitação - (RE) HABILITAR (PPG-Enf. - UFSC). É Assistente Social da Saúde, atuando principalmente em: Bases filosóficas, éticas e políticas de saúde, na assistência e cuidado integral de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), Pessoas com Deficiência e Reabilitação Atualmente é assistente social da Associação Amor Pra Down e Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, no ambulatório de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON).

BRUNA SCHMITZ DA SILVA - Graduanda em Engenharia Biomédica pela Universidade Franciscana. <http://lattes.cnpq.br/9698093304273753>. brunnaschmitz@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-8924-2687>

CINTIA CARIUS FERREIRA FERNANDO - Técnico Polícia de Necropsia da SEPOL-RJ. Graduada em Fisioterapia – 2004. Graduada em Psicologia – 2121. <http://lattes.cnpq.br/4616066272776503>

DAYSE FABIANNE ZACARIAS DA SILVA - Bacharela em Direito pela Faculdade de Direito de Garanhuns- FDG. Atualmente realiza estudos na área de Direito Médico, com ênfase em violência obstétrica. <http://lattes.cnpq.br/1126276863472337>

DÉBORA FERNANDES DE OLIVEIRA MAIA - Graduada em Licenciatura em Matemática pelo Instituto Federal de São Paulo, no campus Caraguatatuba. Em 2012, foi contemplada por uma bolsa de Iniciação Científica pelo CNPq, com o tema Matemática Experimental. Este trabalho foi publicado nos anais do XI Encontro Nacional de Educação Matemática. E em 2013, participou do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação a Docência (PIBID). <http://lattes.cnpq.br/9911791830305624>

INDIANARA HOFFMANN - Possui Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa e Literaturas. Atualmente cursando a segunda habilitação (Bacharelado), pela Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/2732926227339807>

IZABEL CRISTINA SOARES - Graduada em Psicologia em 2018, atuou como psicóloga no projeto de extensão Núcleo Maria da Penha - NUMAPE. Tem interesse nas temáticas de gênero, especificamente em violência contra as mulheres, maternidade e não-maternidade. <http://lattes.cnpq.br/5100309364773198>

JAIANE MARIA SCHÜRHAUS - Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no ano de 2021. <http://lattes.cnpq.br/4744474607246676>

LUCIANA RIBEIRO LIRA - Graduada em Direito pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR em 2008.2. Advogada inscrita na OAB/CE n. 21.741. Graduanda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Bolsista de iniciação científica pelo Programa PIBIC/CNPq/UNIFOR (período 01/10/2020 a 31/08/2021). Bolsista de iniciação científica pelo Programa PBIT/FUNCAP/UNIFOR (período 01/09/2021 a 31/08/2021). <http://lattes.cnpq.br/8818578226641897>

NATHÁLIA PAZ MELO DE ALMEIDA - Psicóloga, graduada pela Universidade Federal de Mato Grosso e atuando através de uma psicologia materialista histórica dialética. <http://lattes.cnpq.br/5972738676648532>

PALOMA LIMA DOS SANTOS - Paloma Lima dos Santos, graduada em serviço social na Universidade Federal da Paraíba, pesquisadora sobre violência doméstica. <http://lattes.cnpq.br/9525492055795883>

PIETRA EMANOELLE TRINDADE SAVIAN - Bacharela em Direito pela Faculdade de Direito de Santa Maria. <http://lattes.cnpq.br/2025815297868706>

SILVIA KARINA VERONEZE - Formada no curso de Direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, campus de São Miguel do Oeste. <http://lattes.cnpq.br/5775320677134061>

SUELEN ABREU AGASSIS RIBEIRO - Graduada em Psicologia, atuante como Conselheira Municipal de Direitos da Mulheres, militante pelos direitos das mulheres e coordenadora no Pré Vestibular Social Alessandro Rocha. <http://lattes.cnpq.br/1816043243159630>

TAÍS JULIANA REICHERT - Graduada em Educação do Campo - Ciências da Natureza pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Embaixadora do Projeto de Saúde Planetária do IEA/ USP. <http://lattes.cnpq.br/9938077353498881>

VICTÓRIA DE ANGELIS - Graduada e bacharela em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Tem experiência no campo das Políticas Públicas, especificamente no âmbito da violência de gênero, tendo atuado como estagiária no Centro de Referência à Mulher Casa Eliane de Grammont (2018-2019) e realizado pesquisa de Iniciação Científica (IPUSP) sobre esse mesmo equipamento. <http://lattes.cnpq.br/6514179512993725>

VITORIA POLLESI SANTANA - Possui graduação em psicologia pela FAESA - Centro Universitário (2021). <http://lattes.cnpq.br/0229206724013729>

ALESSANDRA MAINARDI - Graduada do curso de Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/5015473905669752>

ALICE MARSINIAMI VAN DER NEUT - Possui ensino médio completo e graduação em andamento em Direito, na Instituição de Ensino FAE. Participa dos grupos de pesquisas Observatório dos Direitos de Gênero e NECCRIM, ambos da FAE. <http://lattes.cnpq.br/1657843352034854>

ANNA KAROLINE FERREIRA BENEVIDES - Graduada do décimo semestre do curso de Direito no Centro Universitário UniFG. Possui experiência de dois anos de estágio no Ministério Público Federal (PRM/GNB) e atualmente cumpre estágio no Ministério Público Estadual em promotoria especializada em Direito Ambiental, na cidade de Guanambi/BA. <http://lattes.cnpq.br/1038639233354286>

ANNY CAROLINA NOGUEIRA LODS DA SILVA - Graduada em Direito pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Previsão de conclusão do curso para janeiro de 2022. Atuou profissionalmente como estagiária no Cartório e Gabinete do Juízo Cível e Fazenda Pública da Comarca do Jacarezinho (2018); depois como estagiária no Instituto Ambiental do Paraná - IAP (2019) e, por fim, como estagiária na Vara do Trabalho do Jacarezinho (2020). Foi Diretora de Projetos em 2019 e Presidente em 2020 da Diretoria Acadêmica Octávio Mazziotti, órgão representativo dos discentes do Centro de Ciências

Sociais Aplicadas da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP).
<http://lattes.cnpq.br/0141089218704753>

BEATRIZ CARDOSO DE OLIVEIRA - Possui ensino médio completo pelo Colégio Militar de Curitiba (2017), e graduação em andamento em Direito pela FAE Centro Universitário. <http://lattes.cnpq.br/7577627854476049>

BIANCA FREITAS DA SILVA - Graduanda de psicologia pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), campus Irati - PR. Integrante do grupo de pesquisa Laboratório Discursividades, Mulheres e Resistência. Bolsista de Iniciação Científica pelo CNPq nas duas fases do projeto de pesquisa "Violência contra a mulher em Irati-PR: mapeamento da incidência e da rede de enfrentamento" realizado na UNICENTRO. <http://lattes.cnpq.br/8535637736556678>

DANIELLI NOVELLO ACKSENEN - Graduanda do 10^o período do curso de psicologia do centro universitário Assis Gurgacz - Cascavel - PR. <http://lattes.cnpq.br/5992102348275328>

DEISIMERI FRANCISCA ALVES - Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Participante ativa no Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde, Enfermagem e Reabilitação - Grupo (Re)Habilitar. Atualmente, voluntária do projeto de iniciação científica: Cuidado de enfermagem de reabilitação como processo emancipatório. <http://lattes.cnpq.br/1649457375116339>

EDUARDA DUTRA - Graduanda pela Faculdade Cesusc. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direitos Especiais, mais especificamente processo penal e criminologia. <http://lattes.cnpq.br/7351747998520089>

ESTER DIAS DE BRITO FERREIRA - Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/0915222766623658>

FABILLE ANTUNES DE SA BOING - Graduanda de Psicologia pela Universidade do Sul de Santa Catarina, atua como pesquisadora de iniciação científica com foco na Psicologia Social e suas interseccionalidades com a saúde mental, processos de subjetivação, institucionalização, violência de gênero e feminismos. Militante comprometida com a transformação e justiça social dentro de uma perspectiva política, reformista e antimanicomial.

GABRIELA BORGES DA CUNHA - Discente do curso de graduação em Direito na Instituição Toledo de Ensino - Centro Universitário de Bauru (CEUB). <http://lattes.cnpq.br/7932338433146064>

GABRIELA WALTER GONÇALVES - Acadêmica do curso de graduação em Psicologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Participou da gestão 2018-2019 do Centro Acadêmico de Psicologia Nise da Silveira (CANS) e da gestão 2019-2020. Áreas de interesse: gênero; interseccionalidades; políticas públicas; violência contra as mulheres; psicologia social e institucional; psicanálise. <http://lattes.cnpq.br/9802046965576016>

GABRIELLE CANALLI - Acadêmica de Direito do curso Law Experience na FAE Centro Universitária. Pesquisadora participante do Observatório de Gênero e do Grupo Tecnolawgia, ambos sediados na FAE Centro Universitário. <http://lattes.cnpq.br/4535718310404447>

GABRIELLE VIEGAS DO PRADO - Acadêmica de direito, pesquisadora de direitos humanos, atuante na área de direito da mulher, criadora de conteúdo na mesma área, estagiária,

diretora de comunicação WIFA GIRLS, membro voluntário do UNICEF/1MIO, embaixadora do Dia Internacional da Juventude, membro da comissão de estagiários da OAB/MS.

GIOVANA DE BORTOLI – Graduanda do último ano do curso de Ciências Jurídicas na Universidade de Cruz Alta-UNICRUZ. <http://lattes.cnpq.br/9482774258434018>

IOHANA TAVARES LOPES - Graduanda em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Foi bolsista do projeto de extensão #DR - Discutindo a Relação (2018 - 2021). <http://lattes.cnpq.br/5252307293019433>

ISABELLY RAYANNE RAMOS TORRES - Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. <https://orcid.org/0000-0001-8467-4763>

JAQUELINE FERNANDES SANTOS - Graduanda do curso de Psicologia no Centro Universitário UniFacid; Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia da UNIFACID; Monitora da disciplina de Psicologia Social. <http://lattes.cnpq.br/1009862012368732>

JÚLIA SILVA LUCHESI - Graduanda em Direito pela Faculdade de Direito de Franca. <http://lattes.cnpq.br/9795452960798444>

LARISSA ZUCCO IARROCHESKI - Acadêmica de Psicologia pela Universidade do Contestado, Campus Canoinhas. <http://lattes.cnpq.br/6971114744456946>

LETICIA CASTILHO - Acadêmica do 8º período do Curso de Psicologia do Centro Universitário Vale do Iguaçu.

LUIZ GUSTAVO DE SOUSA LIMA - Graduando em Direito pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Graduando em Mediação pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI). Editor de texto da Revista Estudantil Manus Iuris (REMI/UFERSA). Membro do Grupo de Estudos em Conflito e Acesso à Justiça (GECAJ/UFERSA/CNPq). Membro do Grupo de Pesquisa em Direito, Economia e Mercados (DIREM/UFERSA). <http://lattes.cnpq.br/6641334775230953>

MARIA ALICE ALVES - Graduanda de Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr. Atualmente é pesquisadora voluntária ICV, vinculada ao projeto "violência doméstica e institucional contra mulher nos serviços de saúde e/ou assistência no município de Parnaíba-PI", e extensionista do projeto intitulado "saberes e diálogos interprofissionais de saúde e gênero", atividades desenvolvidas pelo grupo de estudo e pesquisa em Antropologia, Saúde e Sexualidade - GEASS. Possui interesse em estudos sobre dispositivos de gênero, sexualidade, violência contra mulher, saúde da mulher e da população LGBTQIA+ e psicanálise. <http://lattes.cnpq.br/1189204677084230>

MARIA EDUARDA NOBRE FIRMINO SILVA - Estudante de Direito na Universidade Federal Rural do Semiárido, membro do Grupo de Estudos em Conflito e Acesso à Justiça (GECAJ), vinculado à UFERSA e ao CNPq, e assessora de comunicação da holding jurídica "O Capitólio" (UFRN). Pesquisadora na área de acesso à justiça e direito à saúde, bem como na seara de direitos das mulheres. <http://lattes.cnpq.br/0524132777970127>

MARIA EDUARDA SILVA SIQUEIRA DA LUZ - Graduanda em Psicologia pela UFDPAr; bolsista pelo PIBIC/UFPI 2020-2021 pelo projeto de pesquisa: Violência doméstica e institucional contra mulher nos serviços de saúde e/ou assistência e voluntária pelo PIBEX com o projeto Formação no Plural: debatendo gênero na escola e nos serviços de saúde. <http://lattes.cnpq.br/3223668716573227>

MARIA LUANA PONTE DA SILVA - Graduanda em Psicologia do Centro Universitário Faculdade Integral Diferencial. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia da UniFacid. <http://lattes.cnpq.br/2948467165947321>

MARIA THERESA QUEIROZ FAUSTO DE MEDEIROS - Graduanda em Direito pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Estagiária na 3ª Vara de Família da Comarca de Mossoró/RN. Membro e pesquisadora no Grupo do Estudos em Conflito e Acesso à Justiça (UFERSA/Cnpq). Membro consultor da Ágora Consultoria Jurídica - Empresa Júnior do Curso de Direito da UFERSA. Membro e pesquisadora do Grupo de Pesquisas em Direito, Economia e Mercado (DIREM/UFERSA). Pesquisadora na área de violência contra a mulher, e na área de direito de família, produzindo artigos e trabalhos científicos. <http://lattes.cnpq.br/0636073581679575>

MARIANA BERNARDES TEODOSIO - Acadêmica do curso de Licenciatura e Bacharelado em História pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Estagiária da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), lotada na Escola do Legislativo Deputado Lício Mauro da Silveira, no Núcleo de Pesquisa e Produção do Conhecimento. <https://orcid.org/0000-0001-8210-0950>

MARISELMA ARAÚJO - Graduação em andamento em Psicologia. <http://lattes.cnpq.br/3488164859633873>

MATHEUS BASILIO DA SILVA - Graduando em Direito pela Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps, em Goiânia/GO. Possui formação no Curso Básico em Teologia por Correspondência pelo Seminário Pentecostal de Goiás - SEPEGO (2017).

MILENA KELLY SILVA DO CARMO - Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. <https://orcid.org/0000-0003-4945-4460>

NÁDIA GIMENES DA SILVA MERLIN - Acadêmica do 5º período do Curso de Direito da FAE- Centro Universitário.

PALOMA KEIKO DA SILVA WAKABAYASHI - É estudante de Direito, na Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, cursando a 10ª Fase. <http://lattes.cnpq.br/4881155620355780>

PEDRO HENRIQUE DE AQUINO NOGUEIRA - Graduando em Direito pela Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps, em Goiânia/GO. É Estagiário no escritório Donilo Bahia Advogados, em Goiânia. <http://lattes.cnpq.br/3673149533001724>

RUTH FERNANDES RODRIGUES DUMONT - Estudante de direito, integrante do grupo de gênero da faculdade, estagiária do TJ/CE, comprometida com pesquisas de cunho feministas, em busca na difusão e defesa dos direitos das minorias do país.

THAIS TONIN - Graduanda em psicologia, bolsista de extensão pelo Projeto #DR - Discutindo a Relação. Realiza estágios nas áreas de psicologia clínica e atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica. Interesse na área de pesquisa relacionada a violência de gênero e políticas públicas. <http://lattes.cnpq.br/1255293779035785>

TUTY VELOSO COURA - Estudante de Psicologia da PUC Minas, extensionista no projeto de Gênero na Educação, integrante do Coletivo Trans Não-Binária, do Movimento Trans BH, da Red No Binárie Latinoamerica Abya Yala, da Articulação Brasileira Não-Binária (ABRANB) e da Comissão Psicologia, Gênero e Diversidade Sexual do CRP-MG. Nortemineire, trans não-binária, de barba e negre. <http://lattes.cnpq.br/8028999975449704>

URSULA BOREAL LOPES BREVILHERI - Graduada em Ciências Sociais. Colaboradora do Laboratório de Estudos sobre Religiões e Religiosidades (LEER-UEL). Comunicadora e ativista não-binária. <http://lattes.cnpq.br/9326032725056169>

WELLEN CRISTINY LEVANDOSKI - Acadêmica do oitavo período do curso de Psicologia no Centro Universitário Vale do Iguaçu-Uniguaçu.

YANNA MARIA LIMA LEAL DE ALENCAR PEDROZA - Graduada em direito pelo Centro Universitário Paraíso. Membro do grupo de pesquisa e extensão Gênero, Geração e Direito. <http://lattes.cnpq.br/4613092911397924>

YASMIN DE SOUZA BARSCH - Graduada em Direito pela FAE - Centro Universitário. <http://lattes.cnpq.br/1615491053168534>