



**Pró-Reitoria Acadêmica  
Escola de Humanidades, Negócios e Direito  
Curso de Serviço Social  
Trabalho de Conclusão de Curso**

**A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A  
SAÚDE MENTAL DE MULHERES - UMA PERSPECTIVA DAS  
RELAÇÕES SOCIAIS.**

**Autora: Lorena do Nascimento Farias  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Msc. Heloísa Maria de Vivo Marques**

**Brasília- DF  
2019**

Artigo de autoria de Lorena do Nascimento Farias, intitulado como “**A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL DE MULHERES - UMA PERSPECTIVA DAS RELAÇÕES SOCIAIS.**”, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social da Universidade Católica de Brasília, defendido e aprovado pela banca examinadora abaixo assinada:

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Heloísa Maria de Vivo Marques  
Orientadora  
Serviço Social - UCB

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Moema Bragança Bittencourt  
Membro da banca  
Serviço Social - UCB

## **Tempo Perdido**

*Todos os dias quando acordo  
Não tenho mais  
O tempo que passou  
Mas tenho muito tempo  
Temos todo o tempo do mundo*

*Todos os dias  
Antes de dormir  
Lembro e esqueço  
Como foi o dia  
Sempre em frente  
Não temos tempo a perder*

*Nosso suor sagrado  
É bem mais belo  
Que esse sangue amargo  
E tão sério  
E selvagem! Selvagem!  
Selvagem!*

*Veja o sol  
Dessa manhã tão cinza  
A tempestade que chega  
É da cor dos teus olhos  
Castanhos*

*Então me abraça forte  
E diz mais uma vez  
Que já estamos  
Distantes de tudo  
Temos nosso próprio tempo  
Temos nosso próprio tempo  
Temos nosso próprio tempo*

*Não tenho medo do escuro  
Mas deixe as luzes  
Acesas agora  
O que foi escondido  
É o que se escondeu  
E o que foi prometido  
Ninguém prometeu  
Nem foi tempo perdido  
Somos tão jovens  
Tão jovens! Tão jovens!*

**(Renato Manfredini Junior)**

## Anunciação

*Na bruma leve das paixões  
Que vêm de dentro  
Tu vens chegando  
Prá brincar no meu quintal  
No teu cavalo  
Peito nu, cabelo ao vento  
E o sol quarando  
Nossas roupas no varal...*

*Tu vens, tu vens  
Eu já escuto os teus sinais  
Tu vens, tu vens  
Eu já escuto os teus sinais...*

*A voz do anjo  
Sussurrou no meu ouvido  
Eu não duvido  
Já escuto os teus sinais  
Que tu virias  
Numa manhã de domingo  
Eu te anuncio  
Nos sinos das catedrais...*

*Tu vens, tu vens  
Eu já escuto os teus sinais  
Tu vens, tu vens  
Eu já escuto os teus sinais...*

*Ah! ah! ah! ah! ah! ah!  
Ah! ah! ah! ah! ah! ah!*

**(Alceu Valença)**

*Dedicada a minha filha amada, tão querida,  
tão valente, tão meiga e adorável.  
Que tanto me transformou,  
que tanto me da força, vida e me faz viver,  
que sorrir com os olhos, exala amor  
e que tanto irradia luz em nossas vidas.  
**Valentina Flor (19/06/2016)***

## AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui não foi fácil, na verdade durou mais tempo do que eu havia planejado e, conseqüentemente se tornou mais árduo. Toda via, as experiências vividas foram importantíssimas, respeitável e indispensável para minha vida. Digo isso, porque tive que interromper um período dessa jornada, para a vinda especial de minha tão amada e querida filha, Valentina Flor.

O sentimento que me guia é a gratidão, principalmente a Deus que em todos os momentos esteve comigo, me sustentou, nos mais diversos sentimentos. Agradeço as melhores oportunidades, que são proporcionadas por ti, com tanto amor e carinho, pois tu és inteligência suprema, causa primaria de todas as coisas.

Em especial a minha amada e querida mãe *Neuza*, com quem quero compartilhar essa vitória e todas as outras que vierem, por estar ao meu lado, oferecer e proporcionar todos os meios necessários para mais essa conquista. Sempre acreditou em mim, me apoiou em todas as decisões, me ensinou os melhores e mais saudáveis valores, bem como me transmite a melhor direção da vida. Também agradeço a toda a minha família, e todas as pessoas que sempre estiveram ao meu lado, nunca me abandonaram, tiveram um papel significativo nessa caminhada, principalmente quando aceitaram e me ajudaram em todas as minhas ideias malucas, não importando a situação. Eu não sei o que seria de mim sem vocês, muito obrigada, *eu amo vocês demais*.

*Valentina Flor*, filha preciosa, Florzinha amada, é você que recarrega as minhas forças, é o motivo das minhas lutas, hoje, de forma diferente e também, é quem me motiva a transformar-me em uma ser humana mais empática todos os dias. Somente posso amavelmente agradecer por sua compreensão, sua energia e sua conexão, mesmo ainda tão pequena. Eu te amo muito, minha “piquilinha”!

Algumas pessoas foram essenciais, agradeço os/as professores/as que tive da Universidade Católica de Brasília, na qual me acompanharam durante todo o processo de transformação do olhar ao mundo, me tornar uma ser humana crítica e politizada. Eu desejo a vocês os melhores sentimentos que esse mundo possa ter, não somente, muita luz e paz. E finalmente, gratidão as minhas/meus companheiras/os de sala de aula, da experiência da vida acadêmica. Algumas permaneceram para o resto da vida, preferi não mencionar nomes, vocês sabem que são especiais.

Alcansei mais essa etapa, embora pensasse que nunca chegaria. No decorrer de todos esses anos, as experiências vividas, os embates dentro e fora de sala de aula, as desconstruções de paradigmas e construções de um novo olhar para o mundo, me fez ter mais consciência, energia e empatia para ter compromisso ético político em ser Assistente Social. Apesar da pausa, “nem foi tempo perdido, somos tão jovens...”. Avante!

**A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL  
DE MULHERES - UMA PERSPECTIVA DAS RELAÇÕES SOCIAIS.**

**LORENA DO NASCIMENTO FARIAS**

**Resumo:** A violência de gênero contra a mulher é um fenômeno múltiplo e complexo que abrange questões históricas, culturais, políticas e judiciais, com destaques relevantes no campo da saúde mental. Nos últimos anos essas demandas atingiram as pautas sobre as relações de gênero e o adoecimento mental de mulheres, provocando a reflexão sobre. O presente artigo se propõe a articular, através de olhar crítico, sobre a cultura machista e patriarcal brasileira na perspectiva de gênero. As análises sobre a existência da correlação entre a violência de gênero sofrida pelas mulheres e seu adoecimento mental trouxe o viés da historicidade de suas relações construídas desigualmente entre homens e mulheres, bem como os efeitos interferem diretamente na saúde mental de mulheres, sobrepondo os fatores biológicos. Do ponto de vista metodológico, trata-se de um estudo qualitativo, bibliográfico por meio de artigos científicos, livros e documentos e de caráter exploratório com a finalidade de observar e refletir sobre a atual realidade social dessa temática. A revisão literária realizada visou compor um quadro teórico necessário à análise dos dados coletados, a partir de estudos já existentes. Pôde-se concluir que a prevalência de transtornos mentais em mulheres se da por suas relações sociais desiguais na sociedade e viola seus direitos humanos, fundamentais e sociais, assim confirma a hipótese levantada para esse estudo. Importante evidenciar, que o desafio para essa problemática, embora as literaturas mostrem que a violência é um fator de risco para a saúde mental de mulheres, consiste que os dados indicados aqui não chegam a quem elabora as leis e políticas públicas norteadoras para elucidar como a relação da violência de gênero e o sofrimento psíquico são construídas histórica e socialmente nas sociedades machistas patriarcais.

Palavras-chaves: Gênero; Violência de Gênero; Violação de Direitos; Saúde Mental.

**ABSTRACT**

Gender violence against a woman is a multiple and comprehensive type of economic, cultural, political and judicial policy, with an emphasis on mental health. In

recent years, these demands have been met as the gender relations and the mental illness of women, provoking a reflection on. This article is proposed in an articulated way, through the critical eye, about a macho and patriarchal Brazilian culture from a gender perspective. Analyzes of the existence of violence between women and their mental feelings bring the historicity of women who are embarrassed between women and men, as well as those that directly interfere in women's mental health, overlapping biological factors. From the methodological point of view, this is a qualitative, bibliographic study through scientific articles, books and documents and exploratory in order to observe and reflect on the current social reality of this theme. A literary review carried out to compose a theoretical framework necessary for an analysis of the data collected, based on an already existing study. In order to ensure that human rights are acknowledged, women and adults will present a hypothesis raised for this study. Important evidence is a challenge to this problem, while literature shows that violence is a risk factor for the mental health of women, whereas the data verified here do not reach those who elaborate as guiding public laws and regulations to elucidate such as The Social Psychiatric and Social Society and Social Society.

Keywords: Gender; Gender Violence; Violation of Rights; Mental Health.

## **1. INTRODUÇÃO**

Este estudo tem o propósito em refletir sobre a violência de gênero e suas implicações para o adoecimento mental de mulheres. Tendo como finalidade identificar a existência da correlação entre os papéis vividos pelas mulheres na sociedade, sobre o viés da cultura machista e patriarcal e o adoecimento mental ou seu agravamento sendo expressa pelas violências sofridas pelas mulheres.

O interesse para o tema desse estudo e objeto estudado surgiu com a experiência no campo de estágio supervisionado da graduação em Serviço Social da Universidade Católica de Brasília – (UCB), por dois semestres no ano de 2014, realizado no Instituto de Saúde Mental – (ISM). Esta é uma unidade da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal/ (SES-DF) e opera no atendimento de pessoas

com transtornos mentais -neuroses e psicoses- graves e/ou persistentes, maiores de 18 anos. Na oportunidade desta trajetória, foi possível observar, de forma empírica, a existência bem como a relação de um histórico de violências e o adoecimento mental, sendo prevalente em mulheres atendidas pela instituição e no setor de Serviço Social. Para o público masculino, a demanda era específica, entre as quais orientações sobre os benefícios previdenciários e/ou de assistência social, geralmente procurando o setor apenas uma vez. No entanto é importante observar, que esses mesmos homens também sofriam de transtornos mentais, porém de maneiras e causas desiguais.

A importância desse estudo se dá em propor fazer uma reflexão crítica acerca da saúde mental de mulheres, levando em consideração a cultura desigual entre homens e mulheres no Brasil, na qual o patriarcado se utiliza da dominação onde o homem é o centro, determinando a estrutura de poder na opressão e subordinação da mulher. Como determina Saffioti (2004), o patriarcado refere-se: “forjada especialmente para dar cobertura a uma estrutura de poder que situa as mulheres muito abaixo dos homens em todas as áreas da convivência humana”. Além de ser significativo para a sociedade, este estudo também, traz relevância para contribuir com o campo acadêmico, no que tange compreensões teóricas mediante essa realidade social, pois os números de estudos a respeito desse tema têm aumentado gradativamente. Toda via, ainda não é suficiente para expressar essa demanda, que versa sobre os direitos humanos, o adoecimento mental de mulheres por seus determinantes sociais bem como sua violação de direitos.

Uma pesquisa realizada em Campinas - SP propôs analisar 848 mulheres para avaliar os fatores socioeconômicos e demográficos, os comportamentos e as morbidades associados ao transtorno mental comum em mulheres adultas, entre os anos de 2008 e 2009. Senicato, Azevedo e Barros (2018) constataram que outro fator associado aos transtornos mentais foi a violência contra a mulher, em que ganha ênfase por ser um dos fatores com maiores consequências. “Mulheres que sofreram algum tipo de violência no último ano que antecedeu a entrevista apresentaram 2,28 mais transtornos mentais comuns comparadas àquelas que não relataram ter sofrido” (SENICATO, AZEVEDO E BARROS, 2018, p.2552).

Já o mapa da violência contra a mulher de 2019 (COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER CÂMARA DOS DEPUTADOS), demonstra que as



violências sofridas pelas mulheres são cometidas "a cada 17 minutos uma mulher é agredida fisicamente. De meia em meia hora sofrem violência psicológica ou moral. A cada 3 horas, alguém relata um caso de cárcere privado. [...] toda semana 33 mulheres são assassinadas por parceiros antigos ou atuais". Esses dados são alarmantes e confirmam também, que essa violência sofrida pelas mulheres atinge outra parte vulnerável da família, onde a maioria das mulheres são mães, e seus/suas filhos/filhas acabam sofrendo os atos violentos, acarretando assim consequências mais graves.

O estudo foi estruturado em três tópicos importantes para a compreensão da realidade e dimensão do tema. O primeiro procura demonstrar como a cultura construída historicamente pelo patriarcado, influencia nas questões e relações de gênero, bem como sua divisão sexual do trabalho; O segundo trata da violência de gênero e suas expressões para o adoecimento mental de mulheres; Já o último tópico, como se determina a saúde mental e o adoecimento mental do gênero feminino na perspectiva de suas relações sociais construídas desigualmente.

Diante disso, este estudo buscou colaborar com reflexão crítica para o debate diante da realidade social posta. E para transformar as relações sociais, violência de gênero e o adoecimento mental de mulheres é preciso igualar os direitos entre homens e mulheres, emancipar as mulheres, desconstruir os paradigmas e estereótipos e combater a violência.

## **2 GÊNERO E PATRIARCADO – TRABALHANDO OS CONCEITOS E SUAS RELAÇÕES SOCIAIS.**

Gênero é uma construção social histórica, entre as relações sociais dadas a um corpo sexuado, constituída com base em símbolos, normas e instituições definidores dos modelos de feminilidade/masculinidade e os padrões de comportamento aceitáveis ou não para mulheres e homens. Sendo assim, o gênero delimita campos de atuação para cada sexo, sendo elemento constitutivo das relações sociais entre mulheres e homens. Além de ser uma construção sobreposta a um corpo, também é a primeira forma de significação de poder. (SCOTT, 1989 apud BRASIL, 2007, p12).

Para Hera (1995) “gênero se refere ao conjunto de relações, atributos, papéis, crenças e atitudes que definem o que significa ser homem ou ser mulher. Na maioria das sociedades, as relações de gênero são desiguais.” E o reflexo disso se dá nas leis, políticas e práticas sociais, e acarreta o aprofundamento de outras desigualdades sociais, tais como raça, etnia, idade, orientação sexual, discriminação de classe, deficiências, língua ou religião, dentre várias. Considerando essas desigualdades, as consequências causadas refletem diretamente no adoecimento mental de mulheres quando, por exemplo, sofrem opressão, são assediadas em via pública, sofrem violência doméstica, sofrem violência simbólica, sofrem violência psicológica, sofrem violência patrimonial ou também quando precisam exercer diversos papéis dentro da sociedade, pela divisão desigual do trabalho, sendo mãe, esposa, trabalhar dentro e fora de casa, cumprindo inúmeras jornadas.

Para Beauvoir (1970), “Não se nasce mulher, torna-se mulher”. Definindo como nenhum destino biopsicossocial e econômico caracteriza a forma que a fêmea humana se assume no seio da sociedade. Conforme reflexão, em meados do século XX, surge o Movimento Feminista, que coloca em pauta o conceito de gênero e garante o respeito, a igualdade dos valores sociais, morais e culturais para mulheres e homens, priorizando a emancipação da mulher frente à cultura patriarcal.

Proveniente do Movimento Feminista, no século XX, o surgimento do conceito de gênero como categoria de descrição e análise de interações sociais, as questões biológicas e de seus significados se dão contrário do que o termo “sexo” ou “diferença” sexual revela. O uso desse termo trouxe outro sentido para as análises dos estudos de mulheres e suas particularidades tornaram-se, como os autores definem um termo relacional, ou seja, é utilizada a expressão relações de gênero, na qual indica valores e papéis sociais relacionados a mulheres e homens (ZANELLO, SILVA 2012 p.268). Logo, os autores definem que “as relações de gênero são, a priori, relações permeadas de poder. Em nossa cultura, o gênero é marcado pelo sistema patriarcal das sociedades ocidentais, onde a mulher é historicamente colocada à margem. Exemplos de papéis e valores atribuídos aos gêneros podem ser facilmente dados”.

Para definir o patriarcado, podemos entender como um sistema de dominação dos homens sobre as mulheres, exercido pela opressão e tomado pelos meios

violentos. Relacionando gênero e patriarcado Saffioti (2011) distingue que o patriarcado é caso específico de relações de gênero. “[...] permite verificar que o gênero aqui entendido como muito mais vasto que o patriarcado, na medida em que nesse as relações são hierarquizadas entre seres socialmente desiguais, enquanto o gênero compreende também relações igualitárias” (SAFFIOTI, 2011, p. 118-119). Sendo assim, podemos associar a cultura patriarcal, gênero e o adoecimento de mulheres, considerando que as consequências psicológicas sofridas pelas diversas violências e opressões podem resultar sequelas mais graves do que os efeitos físicos, refletidas nos transtornos mentais.

O patriarcado se utiliza da dominação onde o homem é o centro, determinando a estrutura de poder para a opressão e subordinação da mulher. Dessa forma, como determina Saffioti (2011), o patriarcado refere-se:

[...] a milênios da história mais próxima, nos quais se implantou uma hierarquia entre homens e mulheres, com primazia masculina. [...] o conceito de gênero carrega uma dose apreciável de ideologia. E qual é esta ideologia? Exatamente a patriarcal, forjada especialmente para dar cobertura a uma estrutura de poder que situa as mulheres muito abaixo dos homens em todas as áreas da convivência humana. É a esta estrutura de poder, e não apenas à ideologia que a acoberta, que o conceito de patriarcado diz respeito. (SAFFIOTI, 2011)

Desta maneira, o conceito de patriarcado, (SAFFIOTI, 2011, p. 44) “é o regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens”. E as mulheres são objeto tanto na esfera pública como na privada. Do modo que, “as disparidades patriarcais de poder, as normas culturais discriminatórias e as desigualdades econômicas negam às mulheres os seus direitos fundamentais e perpetuam a violência” (CENTRO REGIONAL DE INFORMAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - UNRIC - ONU). Uma das principais expressões de que os homens se servem para inibir, dominar e controlar a capacidade de agir e a sexualidade das mulheres é a violência contra elas. Esta é a principal consequência na forma da relação de poder advinda do patriarcado.

Alguns autores defendem que o resultado das relações desiguais entre homens e mulheres vem dos resíduos do patriarcado, tornando-o ultrapassado e que talvez nem se manifeste mais na sociedade, porém Saffioti (2011) é bem enfática em dizer que o patriarcado ainda perpetua e está em permanente e infindável renovação:

[...] como os demais fenômenos sociais, também o patriarcado está em permanente transformação. Se, na Roma antiga, o patriarca detinha poder de vida e morte sobre sua esposa e seus filhos, hoje tal poder não mais existe, no plano de jure. Entretanto, homens continuam matando suas parceiras, às vezes com requintes de crueldade, espartilhando-as, atirando-as, nelas atirando e as deixando tetraplégicas etc. (SAFFIOTI, 2011).

Em outro estudo, Saffioti e Almeida (1995) determinaram que o poder tem duas faces: a da potência e a da impotência. Para o caso dos homens, acreditando-se que, quando eles perpetram violência, estão sob o efeito da impotência. (SAFFIOTI, 2011). Paralelo a isso, o Relatório do Secretário Geral – (UNRIC – ONU) nos traz que:

no contexto mais vasto da subordinação das mulheres, as causas específicas incluem o recurso à violência para resolver conflitos, as doutrinas sobre a vida privada e a inércia do Estado. Os padrões de comportamento individual ou familiar, nomeadamente os maus tratos, estão igualmente relacionados com um aumento do risco de violência. [...] A violência contra as mulheres não se limita a uma cultura, região ou país nem a um grupo específico de mulheres numa sociedade. As diversas manifestações dessa violência e as experiências pessoais das mulheres dependem, porém, de fatores como a origem étnica, a classe social, a idade, a orientação sexual, a incapacidade, a nacionalidade e a religião. (UNRIC-ONU)

Neste sentido, (SAFFIOTI, 2001) “a própria dominação constitui, por si só, uma violência”.

a violência simbólica institui-se por meio da adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominador (logo, à dominação), uma vez que ele não dispõe para pensá-lo ou pensar a si próprio, ou melhor, para pensar sua relação com ele, senão de instrumentos de conhecimento que ambos têm em comum e que, não sendo senão a forma incorporada da relação de dominação mostram esta relação como natural; ou, em outros termos, que os esquemas que ele mobiliza para se perceber e se avaliar ou para perceber e avaliar o dominador são o produto da incorporação de classificações, assim naturalizadas, das quais seu ser social é o produto (SAFFIOTI, 2001, p.118).

Para ilustrar a compreensão do que Saffioti (2011) nos traz a respeito de patriarcado, é pertinente sistematizar e sintetizar dessa forma, o Patriarcado:

1 – não se trata de uma relação privada, mas civil; 2 – dá direitos sexuais aos homens sobre as mulheres, praticamente sem restrição. Haja vista o débito conjugal explícito nos códigos civis inspirados no Código Napoleônico e a ausência sistemática do tipo penal estupro no interior do casamento nos códigos penais. Há apenas uma década, e depois de muita luta, as francesas conseguiram capitular este crime no Código Penal, não se tendo conhecimento de se, efetivamente, há denúncias contra maridos que violentam suas esposas. No Brasil, felizmente, não há especificação do esturador. Neste caso, pode ser qualquer homem, até mesmo o marido, pois o que importa é contrariar a vontade da mulher, mediante o uso de violência ou grave ameaça; 3 – configura um tipo hierárquico de relação,

que invade todos os espaços da sociedade; 4 – tem uma base material; 5 – corporifica-se; 6 – representa uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia quanto na violência. (SAFFIOTI, 2011, p. 57-58)

Posto isso, as justificativas para as desigualdades dos papéis sociais desempenhado por mulheres se dão na divisão social do trabalho relacionada ao "machismo". É interessante compreender a gênese dessa divisão desigual do trabalho perpetrado na sociedade, e Saffioti (2011) nos elucida adequadamente:

entendido como imagens que as sociedades constroem do masculino e do feminino, não pode haver uma só sociedade sem gênero. A eles corresponde uma certa divisão social do trabalho, conhecida como divisão sexual do trabalho, na medida em que ela se faz obedecendo ao critério de sexo. Isto não implica, todavia, que as atividades socialmente atribuídas às mulheres sejam desvalorizadas em relação às dos homens. Nas sociedades de caça e coleta, por exemplo, a primeira atividade cabe aos homens e a segunda às mulheres. Embora proteínas animais sejam necessárias ao organismo humano (nunca, entretanto, se ouviu falar da morte de um vegetariano por carência de proteína animal), em tais sociedades as mulheres eram responsáveis por mais de 60% da provisão dos víveres necessários ao grupo (LERNER, 1986). Enquanto a coleta é certa, acontecendo cotidianamente, a caça é incerta. Um grupo de homens pode voltar da caçada com um animal de grande ou médio porte, provendo as necessidades de seu grupo, como pode voltar sem nada. Logo, a atividade dos homens, realizada uma ou duas vezes por semana, não é confiável em termos de produto. Já a das mulheres lhes permite voltar a sua comunidade sempre com algumas raízes, folhas e frutos. A rigor, então, a sobrevivência da humanidade, felizmente variando no tempo e no espaço, com esta divisão sexual do trabalho (não se pode afirmar que todos os povos hajam passado pelo estágio da caça e coleta), foi assegurada pelo trabalho das mulheres. (SAFFIOTI, 2011, p.58)

A autora vai mais adiante, apontando a hipótese mais convincente para justificar a divisão sexual do trabalho nas sociedades de caça e coleta, seguindo o mesmo sentido dito acima. Consoante Saffioti (2011), desde os primórdios, o aleitamento materno era a forma como o bebê se alimentava, e ainda é, então, como a mulher precisava trabalhar, carregava seu bebê nas costas ou no seio. Acredita-se que se fosse designada às mulheres realizar a tarefa de caça, o bebê poderia espantar o animal com seu choro, conseqüentemente, o animal a ser caçado voltaria para seu grupo e a mulher não obteria o alimento. Toda via atribuir às mulheres a colheita seria mais viável pela permanência imperturbáveis do choro da criança sobre as plantas, raízes e folhas.

A história nos mostra que (SAFFIOTI, 2011, p.46-47) “as grandes causas, benéficas especialmente aos contingentes discriminados e a quase todos os demais, obtiveram sucesso, apesar de terem sido conduzidas por pequenas minorias”. No caso desse estudo, mulheres são a minoria que conduz e as brasileiras têm bom

senso e justiça social em se confrontar ao machismo e não aceitar como este reina em todas as instituições sociais, sendo possível identificar como o patriarcado atravessa toda sociedade, saindo da esfera privada. Desta sorte, a autora afirma:

efetivamente, quanto mais avançar a teoria feminista, maiores serão as probabilidades de que suas formuladoras se libertarem das categorias patriarcais de pensamento. Ou melhor, quanto mais as/os feministas se distanciarem do esquema patriarcal de pensamento, melhores serão a teoria e a luta. (SAFFIOTI, 2011, p.56)

Portanto, é relevante levar a luta das mulheres até às últimas consequências, com o objetivo de se poder combater a ideologia de dominação dos homens sobre as mulheres e desfrutar de uma verdadeira democracia na emancipação das mulheres, bem como garantir igualdade de direitos entre os gêneros.

### **3 O MOVIMENTO FEMINISTA E A VIOLÊNCIA DE GÊNERO: A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS.**

Nos meados dos anos 1970, com os movimentos feministas, o termo violência de gênero passa a ser usado e ganha espaço devido aos estudos surgidos sobre o tema. Teles e Melo (2003), enfatizam que o desenvolvimento de estudos a respeito desse assunto adquiriu mais aderência no meio acadêmico. Sendo assim, as autoras definem violência de gênero em que:

deve ser entendida como uma relação de poder de dominação do homem e de submissão da mulher. Ele demonstra que os papéis impostos às mulheres e aos homens, consolidados ao longo da história e reforçados pelo patriarcado e sua ideologia, induzem relações violentas entre os sexos e indica que a prática desse tipo de violência não é fruto da natureza, mas sim do processo de socialização das pessoas. [...] 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. (TELES E MELO, 2003, p.16)

No começo dos anos 1980, no fim da ditadura militar no Brasil, o país passava por uma grande transformação política e social. Relacionado a isso, tivemos a efetivação e fortalecimento da cidadania, na qual ganhava espaço e novas tendências políticas, sendo criada e materializada na então Constituição Federal em 1988. Mediante circunstâncias, a sociedade começa a se organizar e obter visibilidade com os movimentos sociais, legitimando a volta da democracia no Brasil.

(SAFFIOTI, 2001, p.129) “A perspectiva feminista toma o gênero como categoria histórica, portanto substantiva, e também como categoria analítica, por conseguinte, adjetiva.” Deste modo, o protagonismo das mulheres construído ao longo das lutas nos movimentos sociais foi de suma importância para o gênero feminino, trazendo assim, o termo gênero para as pautas públicas e sua conceituação, possibilitando-o como instrumento de luta das mulheres por uma sociedade menos injusta.

O movimento feminista, historicamente, já percorreu longos caminhos, tendo como exemplo, as conquistas pelo direito ao voto, ao divórcio e ao acesso ao mercado de trabalho, bem como na legalidade das garantias de direitos políticos, civis e sociais. Simone de Beauvoir (1970) nos mostra que a hierarquização dos sexos é uma construção social na história da sociedade patriarcal, caracterizando a subordinação e a submissão do gênero feminino, opondo-se a ação biológica dos sexos ou diferença sexual. Dessa forma, o objetivo das mulheres no movimento feminista, em sua terceira onda, se dá pelo direito de igualdade entre mulheres e homens, mas também, a luta demanda discutir ideologias construídas historicamente a respeito da desigualdade social de gênero.

Como a própria autora determina,

ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino (BEAUVOIR, 1970, p.9).

No século XX, o movimento feminista se caracterizava pela luta contra as desigualdades socioculturais existentes entre homens e mulheres, na qual os papéis são diferenciados, de dominação e de poder. Conforme Sanfelice (2011) um dos principais objetivos do movimento feminista no século XX era dar visibilidade à violência de gênero contra a mulher e combatê-las por meio de intervenções sociais psicológicas e jurídicas adequadas, com ações políticas orientadas para essa expressão da questão social. Ou seja, é um movimento de luta que visa o respeito, a igualdade e equidade entre homens e mulheres condicionados a novos valores sociais, culturais e morais.

A questão da violência contra a mulher tornou-se principal identidade da luta feminista no Brasil, que possibilitou abranger os diálogos levados do campo acadêmico e de militância para a sociedade civil como um todo. Esse movimento teve tamanha dimensão que tomou autenticidade, como elucida (BANDEIRA E

ALMEIDA, 2011, p. 451): “a atuação da militância feminista e as reivindicações dos movimentos sociais criaram as condições históricas, políticas e culturais necessárias ao reconhecimento da legitimidade e da gravidade da questão, conferindo novos contornos às políticas”.

Saffioti (1994) define que violência é o modo fundamental de regulação das relações sociais entre os sexos

[...] ela regula, tanto nos espaços públicos quanto nos espaços privados, as formas de dominação dos homens sobre as mulheres. Seu caráter central encontra sua representação em um conjunto de expressões simbólicas. Algumas são emblematizadoras de maneira fática, associando, assim, violência e masculino, outras são inscritos no corpo. (SAFFIOTI, 1994, p. 449-450).

A violência contra as mulheres pode acontecer em todas as fases da vida, sendo possível iniciar na infância e percorrer até a fase adulta. Independentemente da idade, classe social ou raça, a violência é concretizada. Para esclarecer o conceito de violência, faz necessária a definição pela (OMS), que divulgou em seu Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde (2002), violência se define como:

o uso intencional de força física ou poder, em forma de ameaças ou de atos, contra si próprio (a), outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte, ou tenha uma grande probabilidade de resultar, em lesão, morte, dano psicológico, prejuízo do desenvolvimento ou privação.(OMS, 2002).

Essa definição compreende a violência também como imposição de poder e não apenas como um ato em que se utiliza de força física e, por isso, abranger outras situações tais como, ameaças, atos de omissão, negligência, atos de coerção e de humilhação, bem como uma ampla gama de consequências que ultrapassam a dimensão física, chegando ao campo psíquico. (BRASIL, 2018)

A violência de gênero é expressa de diversas formas na sociedade e aponta grave expressão das relações sociais de gênero, produzindo resultados irreversíveis, perpassando por outras áreas da vida da mulher. A Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres, proclamada pela assembleia geral das Nações Unidas, resolução 48/104 - (1993), a Organização das Nações Unidas – (ONU) (2002) e a Lei Maria da Penha – nº 11.340/06 consideram a violência contra a mulher como:

[...] qualquer ato de violência baseado no gênero do qual resulte, ou possa resultar, dano ou sofrimentos físicos, sexuais ou psicológicos para as



A violência de gênero existe em diversas formas e atinge diferentes classes sociais, credos e grupos econômicos. A Lei Maria da Penha – nº 11.340/06 é a lei que trata da criação de mecanismo para tipificar as violências e orientar punições que objetive a reintegração dos papéis em sociedade no âmbito da violência doméstica e familiar contra a mulher. Esta lei expressa às diversas formas de violência sofridas pelo gênero feminino e podem ser conferidas no Art. 7º da lei. São formas de violência contra a mulher, mas não se limita a tais: a violência física, a violência sexual, a violência patrimonial, a violência moral, bem como a violência psicológica, na qual é a mais prejudicial, segundo esse estudo, pois causa dano emocional, diminuição da autoestima ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.

Nesse viés, a declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres (ONU, 1993), reconhece que a violência contra as mulheres é uma manifestação de relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres, e que leva a dominação e discriminação contra as mulheres pelos homens. E também, a violência contra as mulheres é um dos mecanismos sociais cruciais pelos quais as mulheres são forçadas a se tornarem subordinadas, posição em comparação com os homens. Paralelo a isso, a declaração se preocupa do mesmo modo com alguns grupos de mulheres pertencentes a minorias e especialmente vulneráveis à violência, como por exemplo, mulheres indígenas, mulheres refugiadas, mulheres migrantes, mulheres ou comunidades remotas, mulheres destituídas, mulheres em instituições ou em detenção, crianças do sexo feminino, mulheres com deficiência, mulheres idosas e mulheres situações de conflito armado.

Mediante apresentado, é possível perceber o quanto a violência de gênero degrada e viola os direitos humanos fundamentais das mulheres. A declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres (ONU, 1993), afirma “que a violência contra as mulheres constitui uma violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais das mulheres e prejudica ou anula gozo desses direitos e liberdades”. Assim como também é previsto por nossa Constituição Federal de 1988. Nesse sentido, (MINAYO E SOUZA, 1999, p. 11) consideram que a violência

“representa um risco maior para a realização do processo vital humano: ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidade e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima”. Paralelo a isso, na área da saúde, segundo os especialistas, nas últimas décadas, a violência foi reconhecida como a principal causa de morte e outros problemas de saúde no mundo para mulheres. No campo da saúde, a concepção de violência tem mudado e também nas formas de atuar nas questões relacionadas a ela, tendo o acompanhamento de mudanças, dirigindo-se a atendimentos mais complexos e multifatoriais, resultando em um trabalho multidisciplinar e em rede, considerando as necessidades que vão “além de diagnósticos e do cuidado das lesões físicas e emocionais” (MINAYO E SOUZA, 1999, p. 9).

As consequências da violência, acometida pelas relações sociais vividas pelo gênero feminino, como vimos, é prejudicial principalmente à saúde mental de mulheres e precipuamente viola os seus direitos. As violações de direitos constituem fenômenos de causas multifatoriais. E esses:

não podem ser compreendidas, portanto, apenas como resultantes da desigualdade social e da pobreza. Pessoas que ocupam as escalas superiores da desigualdade social não se encontram absolutamente imunes a algum tipo de violação de direito. No entanto, o risco de que tais violações aconteçam é maior para as pessoas que ocupam o andar inferior dessa escala social. A mesma assimetria existe quanto ao acesso às vias de restituição dos direitos violados. Uma das formas mais severas de violação de direitos é a violência. (BRASIL, 2018)

Em vista disso, com o desejo de materializar o princípio da igualdade de direitos entre homens e mulher, compreendida pela Carta das Nações Unidas de 1941, a Convenção sobre os Direitos Políticos da Mulher – (ONU, 1953) determinou doze direitos humanos fundamentais às mulheres e meninas, sendo eles: direito à vida; direito à liberdade e a segurança pessoal; direito à igualdade e a estar livre de todas as formas de discriminação; direito à liberdade de pensamento; direito à informação e a educação; direito à privacidade; direito à saúde e a proteção desta; direito a construir relacionamento conjugal e a planejar sua família; direito a decidir ter ou não ter filhos e quando tê-los; direito aos benefícios do progresso científico; direito à liberdade de reunião e participação política e ao direito a não ser submetida à tortura e maltrato. Assim, a violência manifesta-se em inúmeras maneiras, e é uma forma de discriminação e degrada e viola os seus direitos humanos. Vai desde aos sofrimentos inenarráveis e perdas de vidas humanas, até atentado contra a vida e contra a integridade dos corpos (especialmente dos corpos/gênero femininos), as

mais sutis e de difícil compreensão e, em consequência a ela, uma enorme quantidade de mulheres em todo o mundo vivem em sofrimento e medo.

Para ilustrar a gravidade disso, o Atlas da Violência 2017 (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA) nos traz os dados que apresentam em que o Brasil é um dos países mais violentos do mundo e perigosíssimo para mulheres. Ainda segundo o Atlas da Violência 2017, 4.621 mulheres foram assassinadas no Brasil em 2016. É um número 7,5% maior que ao registrado em 2005, ainda que 2,8% inferior à média do período entre 2010 e 2014 e 5,8% inferior ao número de homicídios de 2014.

Os dados revelam também que:

entre os anos de 2009 e 2012, a Central de Atendimento à Mulher, serviço de atendimento telefônico que recebe denúncias de maus-tratos contra as mulheres oferecido pela Secretaria de Políticas para as Mulheres, registrou o total de 271.887 denúncias. Destas, 158.734 denúncias, respondendo por 58,38% delas, foram registradas na categoria violência física (lesão corporal leve, grave e gravíssima, tentativa de homicídio e homicídio) e o restante distribuído nas categorias violência sexual (estupro, exploração sexual e assédio no trabalho), violência psicológica (ameaça, dano emocional, perseguições e assédio moral no trabalho), violência moral (difamação, calúnia e injúria) e violência patrimonial. (BRASIL, 2018)

Já o mapa da violência contra a mulher de 2019, elaborado pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da Câmara dos Deputados do Distrito Federal, revela que:

a cada 17 minutos uma mulher é agredida fisicamente no Brasil. De meia em meia hora alguém sofre violência psicológica ou moral. A cada 3 horas, alguém relata um caso de cárcere privado. No mesmo dia, oito casos de violência sexual são descobertos no país, e toda semana 33 mulheres são assassinadas por parceiros antigos ou atuais. O ataque é semanal para 75% das vítimas, situação que se repete por até cinco anos. Essa violência também atinge a parte mais vulnerável da família, pois a maioria dessas mulheres é mãe e os filhos acabam presenciando ou sofrendo as agressões. (COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2019).

Essas informações ratificam a infeliz realidade provocada principalmente por homens próximos, parceiros íntimos, no qual é envolvido pela cultura patriarcal machista violenta enraizada na sociedade e, por conseguinte usa para se deter de apropriação e dominação contra a vida dessas mulheres.

A responsabilidade em mediar essas relações e criar políticas públicas efetivas e ações afirmativas para findar a violência de gênero contra as mulheres é do Estado e de toda sociedade civil. É relevante que o Estado esteja a par de toda a realização do processo, devendo prevenir, investigar, quando ocorrer à violência,

levar a julgamento e punir os seus autores, bem como a oferta de reparação às vítimas e dar as ajudas necessárias. Como determinado na Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres (ONU, 1993), “os Estados devem condenar a violência contra as mulheres e não devem invocar qualquer costume, tradição ou consideração religiosa para evitar obrigações com relação à sua eliminação.” Ou seja, em sua magnitude, a prioridade estatal deve ser acrescida nos planos local, nacional e internacional. Dessa forma a ONU, considera que “os Estados têm obrigações concretas e claras de abordar o problema da violência contra as mulheres, quer seja exercida pelos seus agentes quer por atores não estatais.” Isto é, o Estado deve tomar medidas urgentes e efetivas para proporcionar, garantir e cuidar pelo pleno gozo dos direitos humanos das mulheres e a igualdade de gênero, sendo assim, faz necessária a promoção do empoderamento feminino para a erradicação da violência e desigualdade de gênero.

#### **4 SAÚDE E TRANSTORNO MENTAL – O ADOECIMENTO MENTAL DE MULHERES.**

Considerando o conceito de saúde, a Organização Mundial da Saúde – (OMS) destaca que ser saudável é ter “estado completo de bem-estar físico, mental e social” e a saúde mental “é determinada por uma série de fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais” e perpassa todo o contexto de vida do indivíduo. Desse modo, saúde e saúde mental ultrapassam as barreiras da ausência de doenças. Como vimos, as questões sociais contribuem para que o sujeito seja declarado saudável.

Saúde e doença estão associadas e consistem num processo que o resultado está determinado nos fatores sociais, culturais, econômicos e históricos (BRASIL, 2007). Ou seja, como determina a OMS, “não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, mas como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Desta forma, cada vez mais é possível relacionar os fatores sociais com as causas de adoecimento mental, principalmente de mulheres.

A saúde mental alcança diversas áreas do ser humano que vão além do adoecimento mental, sendo possível abranger as fronteiras do conhecimento e perceber sua dimensão extensa e complexa. A autora ressalta ainda que “a doença mental caracteriza-se por uma determinação complexa que envolve a dimensão econômica, social, política e cultural, expressando-se diferentemente nas classes sociais e nas relações de gênero” (LUDERMIR, 2008, p. 452). Desse modo, é possível ratificar como a saúde mental abrange diversas áreas, pois como (AMARANTE, 2007, p.16) salienta, a “saúde mental não é apenas psicopatologia, semiologia [...] Ou seja, não pode ser reduzida ao estudo e tratamento das doenças mentais [...]”.

O adoecimento mental consiste em problemas patológicos que afetam a mente e a vida integral do ser humano. Como explana Souza:

[...] provocando um grande desconforto interno, podendo alternar o comportamento, os quais estão relacionados à mudança de humor, a ansiedade, a memória e o pensamento. É importante ressaltar que o adoecimento mental também é multifatorial, ou seja, também são provenientes da combinação de diferentes fatores. Isso significa que é a junção da base genética com o meio que nos envolve e sua dinâmica, que a doença mental pode surgir, podendo aparecer de repente ou de forma mais latente. (SOUZA, 2013 p. 21)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2007) expressa que os aspectos econômicos, sociais e culturais influenciam diretamente no adoecimento das populações e da pessoa em particular, sendo as questões de gênero decisivas nesse processo. Principalmente, no que tange aos transtornos mentais, as mulheres têm mais chances de desenvolvê-los, devido às relações sociais desiguais vividas numa sociedade em que os valores masculinos estão centralizados.

De acordo com o Relatório Sobre a Saúde Mental no Mundo - (ONU, 2001):

as desigualdades sociais, econômicas e culturais se revelam no processo de adoecer e morrer das populações e de cada pessoa em particular, de maneira diferenciada. De acordo os indicadores de saúde, as populações expostas a precárias condições de vida estão mais vulneráveis e vivem menos. O relatório sobre a situação da População Mundial (2002) demonstra que o número de mulheres que vivem em situação de pobreza é superior ao de homens, que as mulheres trabalham durante mais horas do que os homens e que, pelo menos, metade do seu tempo é gasto em atividades não remuneradas, o que diminui o seu acesso aos bens sociais, inclusive aos serviços de saúde. (ONU, 2001)

Levando em consideração o histórico de desigualdade entre homens e mulheres, as questões de gênero precisam ser apontadas como determinantes na saúde de mulheres, visibilizando principalmente a saúde mental. Vários estudos demonstram a incidência e prevalência de transtornos mentais sendo influenciados pelo gênero, Andrade; Viana; Silveira, (2006) tratam que as mulheres são mais suscetíveis a transtornos de ansiedade e humor do que os homens.

Algumas pesquisas mostram que os principais fatores de risco para o adoecimento psíquico da mulher são a pobreza, a sobrecarga de trabalho e a violência (COUTO-OLIVEIRA, 2007), sendo estes fatores diretamente relacionados às desigualdades de gênero. Hera (1995 apud SANTOS, 2013), afirma que essas desigualdades "tendem a aprofundar outras desigualdades sociais e a discriminação de classe, raça, casta, idade, orientação sexual, etnia, deficiência, língua ou religião, dentre outras".

Conforme explicitado no Relatório Sobre a Saúde Mental no Mundo, coordenado pela Organização Pan-Americana da Saúde - Organização Mundial de Saúde (ONU, 2001), devido aos múltiplos papéis que a mulher tem que desempenhar na sociedade, não importa classe social ou raça, as mulheres tem o maior risco de desenvolverem transtornos mentais.

as mulheres continuam arcando com o fardo de responsabilidade associado com as condições de esposas, mães, educadoras e provedoras de atenção para outros, ao mesmo tempo em que se estão transformando numa parte cada vez mais essencial da mão-de-obra, constituindo, em um quarto a um terço das famílias, a principal fonte de renda. Além das pressões impostas às mulheres em virtude da expansão de seus papéis, não raro em conflito, elas fazem face à significativa discriminação sexual e à concomitante pobreza, à fome, à desnutrição, ao excesso de trabalho e à violência doméstica e sexual (ONU, 2001).

Diante disso, a ONU em 2001 demonstrou que não há espanto quanto ao índice de pessoas que fazem o uso demasiado de psicotrópicos (medicamentos) sejam em maioria mulheres advindos de seus determinantes sociais.

Neste contexto, as mulheres são o grupo mais vulnerável a determinantes sociais, tendo como ênfase a violência. A realidade vivenciada por mulheres em situação de violências acarreta consequências psicológicas irreparáveis, pois destrói a autoestima, agravando o risco de sofrer transtornos mentais como a depressão, os transtornos obsessivos, os transtornos alimentares, os transtornos de ansiedade, o

consumo de substâncias químicas, bem como o álcool e de outras psicoativas, além da tendência ao suicídio.

Vários estudos demonstram a prevalência e reincidência em transtornos mentais paralelo às diferenças de gênero, em que mulheres apresentam altos índices nos transtornos de ansiedade e de humor, bem como depressão, duas vezes maiores do que em relação aos homens, que por sua vez apresentam taxas maiores em transtornos associados ao alcoolismo, substâncias psicoativas, transtornos de personalidade antissocial e esquizofrênica (Andrade; Viana; Silveira, 2006). Ainda é preciso considerar a essa somatória, as atribuições do gênero feminino designado pela construção histórica da sociedade com jornadas múltiplas. “Este exercício dos múltiplos papéis, acompanhado de antigos e novos modelos de subjetividade feminina, pode gerar conflitos e uma sensação de sobrecarga levando à fadiga, ao estresse e a sintomas psíquicos.” (LUDEMIR, 2008, p. 459)

As relações de poder estruturados entre homens e mulheres podem agravar os sofrimentos já existentes e essas situações de crise conseguem alcançar consequências destruidoras no ambiente doméstico. Esses conflitos são capazes de produzir violência contra a mulher pelo seu parceiro íntimo. “A violência tem um efeito devastador para a autoestima da mulher, e muitos autores investigam suas consequências para a saúde mental” (ELLSBERG *et al.*, 1999; NICOLAIDIS *et al.*, 2004; KUMAR *et al.*, 2005; RUIZ-PEREZ; PLAZAOLA-CASTAÑO, 2005; LUDERMIR *et al.*, 2008). É a principal causa, referente a gênero, em provocar depressão em mulheres, ansiedade e aumento de uso de tranquilizantes e antidepressivos. (OMS, 2000). As consequências psicológicas causadas pela violência são ainda mais graves do que os efeitos físicos (COKER *et al.*, 2002; LUDERMIR *et al.*, 2008). Quanto mais severa a agressão e mais longa, mais graves os impactos serão para a saúde mental feminina. (ELLSBERG *et al.*, 1999; RUIZ-PEREZ; PLAZAOLA-CASTAÑO, 2005; LUDERMIR *et al.*, 2008).

Em alguns estudos para se determinar a incidência e prevalência de transtornos mentais, foi identificado diferenças entre os gêneros. Em sua pesquisa, Andrade; Viana; Silveira (2006) mostram que:

no estudo NEMESIS, uso de substâncias, particularmente abuso de álcool, foi o transtorno com maior incidência em homens (incidência de 4,09), seguido por depressão (1,72), fobia simples (1,34) e dependência ao álcool (0,82). Para mulheres, o transtorno com maior incidência foi depressão

(3,9), seguida por fobia simples (3,17). A razão entre as incidências para mulheres e homens (controlada para idade), fornecendo uma medida do risco das mulheres em relação aos homens, foi de 1,54 para qualquer transtorno mental. Essa razão foi maior para transtornos ansiosos (2,58), particularmente para transtorno de pânico (4,17), seguido pelos transtornos do humor (2,39). A razão se inverte para transtornos relacionados ao uso de substâncias, sendo maior o risco para homens (3,7). (ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006, p.45).

Desta forma, é possível perceber que a depressão e os transtornos de humor se revelam em altos níveis, tendo como prevalência as mulheres. Outros estudos têm sido feitos para explicar as diferenças de transtornos mentais nos gêneros, e principalmente na persistência de depressão. (ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006, p. 46) “[...] maior persistência dos episódios depressivos em mulheres que em homens, permeada pela influência de pressões sociais, estresse crônico e baixo nível de satisfação associados ao desempenho de papéis tradicionalmente femininos, ou pela forma diferencial entre gêneros de lidar com problemas e buscar soluções”.

O Departamento de Saúde Coletiva e o Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp- SP realizou um estudo transversal de base populacional com amostra por conglomerados em Campinas – SP. Este estudo se propôs a analisar 848 mulheres para avaliar os fatores socioeconômicos e demográficos, os comportamentos e as morbidades associados ao transtorno mental comum em mulheres adultas, entre os anos de 2008 e 2009. Com essa pesquisa foi possível comprovar a prevalência e reincidência de transtornos mentais no gênero feminino.

a prevalência de transtorno mental comum nas mulheres adultas no município de Campinas esteve dentro da faixa encontrada por uma revisão sistemática sobre a prevalência dos transtornos mentais na população feminina brasileira, que foi de 19% a 34%<sup>12</sup>, e muito próxima ao valor encontrado por uma meta-análise, que avaliou pessoas de 16 a 65 anos em todo o mundo e concluiu que 19,7% das mulheres apresentaram algum transtorno mental comum no último ano . Como a literatura aponta, são muitos os fatores sociais envolvidos na saúde mental e no bem-estar das mulheres ao longo da vida. (SENICATO; AZEVEDO; BARROS, 2018, p. 2548)

Os dados do estudo revelaram também, que a prevalência de transtornos mentais no gênero feminino esta associada com a violência sofrida por mulheres, como evidencia Senicato; Azevedo; Barros (2018) em seus resultados:



[...] outro fator associado aos transtornos mentais foi a violência contra a mulher, que ganha destaque por ser um dos fatores de maior impacto. Mulheres que sofreram algum tipo de violência no último ano que antecedeu a entrevista apresentaram 2,28 mais transtornos mentais comuns comparadas àquelas que não relataram ter sofrido. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a violência é a principal causa associada à depressão em mulheres. Estudo realizado com 468 mulheres vítimas de violência sexual na Região Metropolitana de Campinas apontou sintomas depressivos, ansiosos e alterações no sono em mais de metade das mulheres avaliadas. Em pesquisa multicêntrica, em 10 países, incluindo o Brasil, os autores verificaram associação positiva entre violência e TMC, avaliado pelo SRQ-20, além da associação entre violência e pensamentos suicidas e tentativas de suicídio. (SENICATO; AZEVEDO E BARROS, 2018 p. 2552).

Logo, as questões sociais e culturais e o reflexo da violência contra a mulher se dá em uma dimensão extremamente complexa e perceptível. É possível perceber como a violência de gênero interfere diretamente no agravo e ameaça do adoecimento mental de mulheres e sua saúde mental, com interface nas relações sociais de gênero em que baseia o poder construído histórico e socialmente de homens sobre mulheres.

## 5 PROCESSO METODOLÓGICO

Esse estudo foi elaborado com a abordagem qualitativa, de objetivos exploratórios e com procedimentos bibliográficos, documentais e revisão de literatura. No campo das Ciências Sociais a pesquisa qualitativa esta relacionada a questões particulares, na qual o nível de realidade não pode ser quantificado, pois o tamanho da amostra pesquisada não é suficiente para seu resultado, de acordo com Minayo (2012). Sendo assim, pesquisa qualitativa:

[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. O universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das representações e da intencionalidade e é objeto da pesquisa qualitativa dificilmente pode ser traduzida em números e indicadores quantitativos. (MINAYO, 2012).

A pretensão da pesquisa exploratória é como afirma Gil (2002) “de proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo mais

explícito ou a construir hipóteses.” Ou seja, esclarecer as ideias de uma forma a aproximar o entendimento sobre a saúde mental e as questões de gênero no Brasil.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir da contribuição de outros autores e acervos já existentes como documentos impressos, livros, artigos, teses. Assim como Severino (2007) “utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas pesquisados.” E para Gil (2008), a pesquisa bibliográfica tem suas vantagens, sendo possível ao investigador uma ampla cobertura de fenômenos do que ao que poderia ser pesquisado diretamente. “Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço” (GIL, 2008, p.50). Assim, proporciona a investigação por documentos, materiais bibliográficos e principalmente de livros e artigos científicos, sendo indispensável para requerer uma dimensão mais ampla do estudo.

Já para a pesquisa documental os caminhos percorridos são parecidos com a pesquisa bibliográfica, o que muda são as fontes. Como determina Gil (2008) à pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa.

Sendo assim Gil (2008) destaca que a pesquisa documental:

o desenvolvimento da pesquisa documental segue os mesmos passos da pesquisa bibliográfica. Apenas há que se considerar que o primeiro passo consiste na exploração das fontes documentais, que são em grande número. Existem, de um lado, os documentos de primeira mão, que não receberam qualquer tratamento analítico, tais como: documentos oficiais, reportagens de jornal, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações etc. De outro lado, existem os documentos de segunda mão, que de alguma forma já foram analisados, tais como: relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas etc. (GIL, 2008).

Para finalizar, foi realizada uma revisão literária, com critérios de inclusão das informações em que serviram de subsídio para analisar este estudo. As publicações que ordenam e abordam a categoria: gênero, saúde mental e adoecimento mental de mulheres, violência de gênero, sendo estas em formatos de artigos científicos que estão disponíveis nas principais bases de dados tais como: SciELO Brasil e Revista Científica Ciência & Saúde Coletiva. O delineamento temporal para a utilização dos textos foi entre os anos de 2000 até 2018, sendo levantados esses dados no período de janeiro a junho de 2019.

É importante salientar que apesar dos estudos brasileiros relacionados ao campo da saúde mental no viés de gênero existem, ainda estão em seu princípio. As produções nesta área são insuficientes e as leituras apontam para importância de se disseminar cada vez mais essa temática, que nos traz a percepção do sofrimento psíquico a partir de suas vivências, tendo o reflexo da violência construída socialmente na vida das mulheres. O quadro a seguir, exhibe uma amostra dos estudos encontrados para a realização desse artigo, e é razoável perceber um número reduzido, considerando a importância desse tema nas pesquisas do Brasil, para possibilitar o entendimento e a clareza do contexto que tange a desigualdade nas relações sociais entre homens e mulheres, bem como os desdobramentos causados por esta relação contraditória, e principalmente para os/as Assistentes Sociais que têm as relações sociais como objeto de intervenção.

**Quadro 1. Organização dos artigos incluídos na revisão de literatura.**

	<b>AUTOR/A</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>ANO</b>
1	SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani.	Contribuições Feministas para o estudo da Violência de Gênero.	2001
2	SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani.	Gênero, Patriarcado, Violência.	2004
3	ANDRADE, Laura Helena; VIANA, Maria Carmen; SILVEIRA, Camila Magalhães.	Epidemiologia dos Transtornos Psiquiátricos na Mulher.	2006
4	RABASQUINHO, Cidália; PEREIRA, Henrique.	Gênero e Saúde Mental: Uma abordagem epidemiológica.	2007
5	LUDERMIR, Ana Bernarda.	Desigualdades de Classe e Gênero e Saúde Mental nas Cidades.	2008
6	SANTOS. Anna Maria Corbi C.	Articular Saúde Mental e Relações de Gênero: dar voz aos sujeitos silenciados	2009

7	BANDEIRA, Lourdes Maria; ALMEIDA, Tânia Mara Campos de.	Violência de Gênero: a construção de um campo teórico e de investigação.	2011
8	ZANELLO, Valeska; SILVA, René Marc Costa.	Saúde Mental, Gênero e Violência Estrutural.	2012
9	ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto	Saúde Mental e Gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico.	2015
10	SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata; BARROS, Marilisa.	Transtorno Mental Comum em Mulheres Adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis.	2018
11	ALVES, Tahiana Meneses.	Interfaces entre Gênero e Saúde Mental Abordadas Por Estudos Qualitativos das Ciências Sociais e Humanas: foco nas experiências subjetivas	2018

## 6 CONCLUSÃO

A contar da análise dos dados obtidos no decorrer da pesquisa e a revisão bibliográfica, é razoável deduzir que a violência de gênero, sofrida pelas mulheres, resultada das questões sociais e culturais, interferem diretamente na saúde destas, com ênfase na saúde física e mental. É viável perceber também, que os fatores determinantes dos transtornos mentais em mulheres se dão sobre o viés das relações sociais de gênero, mais além do que os fatores biológicos e a saúde sexual e reprodutiva. Assim, confirma a hipótese apontada para essa pesquisa, na qual se destinava a questionar se a violência contra o gênero mulher seria capaz de causar ou agravar o adoecimento mental de delas.

Diante disso, relacionar os fatores sociais, suas múltiplas tarefas na sociedade, o papel designado à mulher socialmente construído, bem como o excesso de tarefas e responsabilidades maternas, remete diretamente ao seu adoecimento mental. Faz necessário urgentemente averiguar os impactos da violência de gênero para a saúde mental da mulher, a opressão frequentemente

silenciosa acaba por degradar sua saúde mental, física e social. Mediante isso, é relevante dizer, que as mulheres estão mais sujeitas a terem transtornos mentais pela condição socialmente desigual, resultante do machismo engendrado na sociedade. Por isso, é imprescindível que os serviços de saúde, assistência social e judicial ofereçam respostas adaptadas especificamente às necessidades e demandas de cada gênero. Para as mulheres, os transtornos mentais percebidos nas pesquisas foram: depressão, ansiedade, fobias, estresse pós-traumático, suicídio, tentativa de suicídio, insônia, exacerbação de sintomas psicóticos, problemas alimentares, sendo possível perceber que esses transtornos mentais são decorridos da forma como a mulher se dá na sociedade, ao passo que, para os homens: transtornos de personalidade e abuso de álcool e drogas. Portanto, os homens não estão imunes do adoecimento mental advindo pelas relações de gênero, porém mulheres estão adoecendo pela relação de poder que as envolvem historicamente.

A violência de gênero se caracteriza em ser um dos mais graves problemas que atinge a humanidade atualmente, de modo que, todas as formas de violência constituem uma violação de direitos, sendo esses, direitos humanos, direitos fundamentais e direitos sociais. É necessário lançar um olhar mais amplo e articular as ações de forma multidisciplinar, para garantir que os direitos sejam inviolados, já que o ser humano é um ser dialético histórico. É nesta conjuntura que entra o/a Assistente Social, onde tem seu objeto de intervenção na realidade social, é capaz de agir nas demandas sociais relacionadas às mulheres suas vulnerabilidades sociais, riscos sociais e suas violações, visto que essas ações têm dimensões reflexivas, críticas e estratégicas. O Serviço Social se direciona conforme seu Projeto Ético Político e como disposto no Código de Ética, em seu primeiro princípio fundamental, além de outros, no reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais. É então que entra também o empoderamento feminino contínuo para romper com a reprodução da violência de gênero na sociedade. Deste modo, o presente artigo procura cooperar com a produção acadêmico-científico em Serviço Social, para proporcionar estímulo ininterrupto no processo de desenvolvimento científico, sendo este importantíssimo para a profissão.

É perceptível que as políticas públicas existem para efetivar a garantia de ações voltadas para os direitos das mulheres, sendo expressa nos Planos Nacionais de Políticas para Mulheres e na Lei Maria da Penha, considerada, em 2012, pela Organização Mundial da Saúde – (OMS), uma das três melhores leis do mundo de combate à violência contra as mulheres, por exemplo. Algumas ações previstas nessas pautas envolvem eixos de atuação: autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania; educação inclusiva e não sexista; saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; e, enfrentamento à violência contra as mulheres, todavia, essas medidas ainda são insuficientes e a violência de gênero não é tratada como um fator de risco para a saúde mental de mulheres (Zanello e Medeiros, 2018). Portanto, uma medida a ser tomada é cultivar e direcionar aos serviços de saúde, assistência social e judicial ações eficientes planejadas para lidar com mulheres vítimas da violência de gênero e considerarem esses determinantes para o sofrimento psíquico da mulher.

Dado a importância dessa pesquisa, o número de estudos para o campo da psicologia e psiquiatria, existe uma ampla discussão sobre essa problemática. Porém, para o âmbito social, ainda é escasso estudos que possibilite a compreensão do contexto das desigualdades nas relações sociais de gênero e os reflexos disso. Apesar da existência na literatura, é necessária a expansão dessa temática. É importante evidenciar também, que embora os estudos mostrem que a violência de gênero é um fator de risco para a saúde mental de mulheres, os dados indicados aqui não chegam a quem elabora as leis e políticas públicas norteadoras, para elucidar como a relação da violência de gênero e o sofrimento psíquico são construídos histórica e socialmente nas sociedades machistas patriarcais.

Portanto, este estudo buscou contribuir e refletir criticamente para o debate perante a realidade social posta. E para transformar as relações sociais, igualdade de gênero, violência de gênero e o adoecimento mental de mulheres é preciso igualar os direitos entre homens e mulheres, emancipar as mulheres, desconstruir os paradigmas e estereótipos e combater a violência. Essas ações são realizadas e executadas pelo Movimento Feminista, sendo este, necessário o seu fortalecimento contínuo para a luta das mulheres.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ANDRADE, L. H, S. G. de; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C.M. **Epidemiologia dos Transtornos Psiquiátricos na Mulher**. Revista de psiquiatria clinica. Vol. 33, N. 2. São Paulo: Departamento e Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP, 2006. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832006000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=en). Acesso em 09 de Maio de 2018.

BANDEIRA, Lourdes M.; ALMEIDA, Tânia M. C. **Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação**. Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília – UNB, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922014000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922014000200008). Acesso em: 22 de maio de 2019.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo 1. Fatos e Mitos**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

BRASIL. Lei nº 11.340/2006 - **Lei Maria da Penha**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm). Acesso em: 12 de fevereiro de 2019.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 06 de abril de 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno do curso de proteção social no SUAS a indivíduos e famílias em situação de violência e outras violações de direitos**. Disponível em: [http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/03/2.-Caderno\\_Curso-de-Prote%C3%A7%C3%A3o-social-no-SUAS-a-indiv%C3%ADduos-e-fam%C3%ADlias-em-situa%C3%A7%C3%A3o-de-viol%C3%Aancia-e-outras-viola%C3%A7%C3%B5es-de-direitos.pdf](http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/03/2.-Caderno_Curso-de-Prote%C3%A7%C3%A3o-social-no-SUAS-a-indiv%C3%ADduos-e-fam%C3%ADlias-em-situa%C3%A7%C3%A3o-de-viol%C3%Aancia-e-outras-viola%C3%A7%C3%B5es-de-direitos.pdf). Brasília, 2018. Acesso em: 01 de junho de 2019.

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Mapa da violência 2019**. Brasília, 2019. Disponível em: [https://pt.org.br/wp-content/uploads/2019/02/mapa-da-violencia\\_pagina-cmulher-compactado.pdf](https://pt.org.br/wp-content/uploads/2019/02/mapa-da-violencia_pagina-cmulher-compactado.pdf). Acesso em 01 de junho de 2019.

COUTO-OLIVEIRA, V. **Vida de mulher: gênero, pobreza, saúde mental e resiliência.** 2007.284 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/2862/1/22007\\_VeruscaCoutodeOliveira.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/2862/1/22007_VeruscaCoutodeOliveira.pdf). Acesso em: 23 de maio de 2018.

ELLSBERG, Mary *et al.* **Domestic violence and emotional distress among Nicaraguan women: Results from a population-based study.** United States, 1999. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/232601432\\_Domestic\\_violence\\_and\\_emotional\\_distress\\_among\\_Nicaraguan\\_women\\_Results\\_from\\_a\\_population-based\\_study](https://www.researchgate.net/publication/232601432_Domestic_violence_and_emotional_distress_among_Nicaraguan_women_Results_from_a_population-based_study). Acesso em: 19 de março de 2019.

GERBARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa.** Rio Grande do Sul: UFRGS, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** São Paulo: Atlas S.A, 2008.

HEALTH EMPOWERMENT, RIGHTS AND ACCOUNTABILITY – HERA. **Direitos sexuais e reprodutivos: ideias para ação.** [S.l.: s.n.], [19- -]. Folder elaborado com base nos conceitos e acordos da CIPD, 1994 e da Conferência Mundial da Mulher, 1995. Hera Secretariat, web site. Disponível em: <http://www.iwhc.org/hera>. Acesso em 25 de junho de 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Atlas da violência 2017.** Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/170609\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2017.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/170609_atlas_da_violencia_2017.pdf). Acesso em: 01 de junho de 2019.

KUMAR, Shuba, *et al.* **Domestic violence and its mental health correlates in Indian women.** England, 2005. Disponível em: [http://www.samarthngo.org/pdf/DomesticViolence\\_MentalHealthCorrelates\\_India.pdf](http://www.samarthngo.org/pdf/DomesticViolence_MentalHealthCorrelates_India.pdf). Acesso em: 22 de março de 2019.

LUDEMIR, Ana B. *et al.* **Violence against women by their intimate partner and common mental disorders.** England, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953607005473>. Acesso em: 04 de fevereiro de 2019.

\_\_\_\_\_. **Desigualdades de Classe e Gênero e Saúde Mental.** Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n3/v18n3a05.pdf>. Acesso em 23 de abril de 2019.

MINAYO, C. S; GOMES, S. F. D. R. **Pesquisa Social – Teorias, métodos e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2012.



MINAYO, Maria Cecília. S.; SOUZA, Edinilsa. R. **É possível prevenir a violência? Uma reflexão a partir do campo da saúde pública.** Ciência & Saúde Coletiva, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v4n1/7127.pdf>. Acesso em: 01 de junho de 2019.

NICOLAIDIS, C. **Violence, mental health, and physical symptoms in an academic internal medicine practice.** United States, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15242466>. Acesso em: 01 de março de 2019.

ONU. **Declaração sobre a eliminação da violência contra as mulheres - assembleia geral nações unidas**, 1993. Disponível em: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>. Acesso em: 16 de outubro de 2018.

\_\_\_\_\_. **Relatório Sobre a Saúde no Mundo – 2001: Saúde Mental**, Nova Conceição, Nova Esperança. Genebra: Organização Panamericana da Saúde/Organização Mundial de Saúde/ONU, 2001. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf>. Acesso em: 12 de maio de 2019.

\_\_\_\_\_. Centro Regional de Informação das Nações Unidas. **Pôr fim à violência contra as mulheres: das palavras aos actos - Relatório do Secretário-Geral.** Disponível em: <https://www.unric.org/pt/mulheres/6786>. Acesso em: 02 de junho de 2019.

RABASQUINHO, Cidália; PEREIRA, Henrique. **Gênero e saúde mental: Uma abordagem epidemiológica.** Análise Psicológica (2007), 3 (XXV): 439-454. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312007000300010](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312007000300010). Acesso em: 30 de maio de 2019.

RUIZ-PEREZ, I; PLAZAOLA-CASTAÑO, J. **Intimate partner violence and mental health consequences in woman attending family practice in Spain.** United States, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16204440>. Acesso em: 17 de abril de 2019.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, Patriarcado, Violência.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011.

\_\_\_\_\_. **Violência de gênero no Brasil atual.** São Paulo, 1994. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/16177/14728>. Acesso em: 27 de maio de 2019.

\_\_\_\_\_. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero.** São Paulo, 2001. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-83332001000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100007). Acesso em: 04 de junho de 2019.

SANFELICE, Mirela Massia. **Violência de gênero:** um estudo das relações de gênero de homens autores de abuso sexual contra crianças em Santa Maria. Santa Maria/ RS, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/6215>. Acesso em: 28 de maio de 2019.

SANTOS, Grazielle Alencar. Projeto de Intervenção de Estágio: **Saúde Mental e Gênero.** Taguatinga: Universidade Católica de Brasília, 2013. No Prelo.

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata C.; BARROS, Marilisa B. **Transtorno mental comum em mulheres adultas:** identificando os segmentos mais vulneráveis. Disponível em:  
[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2543.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2543.pdf). Ciência & Saúde Coletiva. São Paulo, 2018. Acesso em: 24 de abril de 2019.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico.** São Paulo: Cortez, 2007.

SOUZA, Lucivânia Aparecida. **Violência contra a mulher e o adoecimento mental – Um recorte de gênero sob a perspectiva do Serviço Social.** (TCC) Brasília: Universidade Católica de Brasília, 2013.

ZANELLO, Valeska; SILVA, René Marc Costa. **Saúde Mental, Gênero e Violência Estrutural.** Brasília, 2012. Disponível em:  
[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/745](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/745). Acesso em: 04 de junho de 2019.

ZANELLO, Valeska; MEDEREIROS, Mariana P. **Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil:** análise das políticas públicas. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/38128/26768>. Acesso em: 05 de junho de 2019.