

SAÚDE MENTAL E AUTOESTIMA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Mental Health and Self-Esteem of Women Victims of Violence: Integrative Review

Samuel Rodrigues Lira¹, Gabriela da Silva Barros¹, Luana Thaysa da Silva¹, Rosânea Meneses de Souza², Vinícius Augusto Silva de Oliveira³;

RESUMO

Este estudo teve por objetivo demonstrar os impactos que podem afetar a saúde mental e autoestima, da mulher que sofreu algum tipo de violência, distanciando-a de se socializar. Trata-se de uma revisão narrativa, com coleta retrospectiva de dados. As palavras-chave utilizadas foram determinadas a partir da escolha do tema explorado: Violência contra mulher; Violência de gênero; Saúde Mental. Os dados foram coletados por meio da seleção de artigos científicos publicados no período de 2011 a 2021 em periódicos indexados nos bancos de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), do PubMed e Science Direct. Foram recuperados 1.067 artigos, dos quais 902 foram excluídos após a seleção de títulos e resumos. Totalizou 165 artigos completos avaliados com elegibilidade e 42 relacionados diretamente a violência contra mulher. Destes, foram identificados 16 trabalhos relacionados a mulheres que sofreram algum tipo de violência, dos quais foram sintetizados e incluídos na revisão. A violência contra a mulher carrega sua problematização com origem em processos histórico-sociais de diferenciação de gênero, trazendo assim particularidades que merecem destaque devido ao impacto causado à saúde pública mundial. As razões pelas quais as mulheres são agredidas por parceiros íntimos, são por domínio sobre a mulher, chefia familiar, provisão do lar e sexualidade exacerbada. Todos esses rótulos aliados ao convívio com a violência doméstica, seja da mãe e/ou de si mesma, conduzem as mulheres a ocupar um espaço estabelecido pelo patriarcado e machismo intrínsecos nas bases familiares conservadoras que persiste em continuar existindo. Esses fatores contribuem de forma brutal para que a mulher desenvolva transtornos psicológicos, tais como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, abuso de substâncias psicoativas e comportamentos suicidas e sugerindo impactos no desenvolvimento de crianças que presenciam ou convivem com essas agressões, ficando também expostas a agressões. O desenvolvimento de transtornos psicológicos nessas mulheres extrapola a violência em si até os conceitos morais e sociais da sociedade que dificultam a superação das agressões. Esses resultados exibem a necessidade de desenvolver atividades públicas educativas e, principalmente, de mantê-las alinhadas aos posicionamentos, decisões e discussões da pauta feminista. Como destacado, o movimento feminista é um idealizador, constante protetor das mulheres e desenvolvedor de práticas de equidade de gênero.

Palavras-chave: Violência Contra Mulher. Violência de Gênero. Saúde Mental.

ABSTRACT

This study aimed to demonstrate the impacts that can affect the mental health and self-esteem of women who have suffered some type of violence, distancing them from socializing. This is a narrative review, with retrospective data collection. The keywords used were determined from the choice of the theme explored: Violence against women; Gender violence; Mental health. Data were collected through the selection of scientific articles published from 2011 to 2020 in journals indexed in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed and Science Direct databases. 1,067 articles were retrieved, of which 902 were excluded after selecting titles and abstracts. It totaled 165 complete articles evaluated with eligibility and 42 directly related to violence against women. Of these, 16 works related to women who had suffered some type of violence were identified, which were synthesized and included in the review. Violence against women carries its problematization with origins in historical-social processes of gender differentiation, thus bringing particularities that deserve attention due to the impact it has on global public health. The reasons why women are assaulted by intimate partners are for domination over women, family heads, provision of the home and heightened sexuality. All these labels, allied to living with domestic violence, whether from the mother and/or herself, lead women to occupy a space established by the patriarchy and intrinsic machismo in the conservative family bases that persist in continuing to exist. These factors contribute brutally for women to develop psychological disorders, such as depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, abuse of psychoactive substances and suicidal behaviors, suggesting impacts on the development of children who witness or live with these aggressions, getting also exposed to aggression. The development of psychological disorders in these women goes beyond violence itself to the moral and social concepts of society that make it difficult to overcome aggressions. These results show the need to develop public educational activities and, mainly, to keep them aligned with the positions, decisions and discussions of the feminist agenda. As highlighted, the feminist movement is an idealizer, constant protector of women and developer of gender equity practices.

Keywords: Violence Against Women. Gender Violence. Mental health.

1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Morgana Potrich (FAMP). Mineiros – GO, Brasil.

2. Bióloga. Mestre em Biologia Animal pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande – MS. Docente da FAMP – Faculdade Morgana Potrich, Mineiros – GO, Brasil.

3. Docente no curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, Brasil.

INTRODUÇÃO

O conceito de violência contra a mulher foi estabelecido pela Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006 - Lei Maria da Penha¹ – por consequência de um processo punitivo da Organização dos Estados Americanos (OEA) no caso da senhora Maria da Penha Maia Fernandes que sofreu, por mais de 20 anos, violência praticada pelo próprio marido. Essa punição levou à criação da lei e, essa, possibilitou às mulheres um amparo legal com menor burocracia para conseguir denunciar, processar e punir autores de violência contra si própria.

A violência doméstica compreende quaisquer tipos de ação ou omissão cujo propósito seja causar lesão, sofrimento, prejuízo moral ou até morte à mulher, em consequência da sua posição social estabelecida pelo patriarcalismo passado.²

O feminismo é um movimento histórico, político e filosófico-epistemológico que teve no início o intuito de conquistar liberdades civis, autonomia legal – como direito a posses, direitos trabalhistas e direito ao divórcio -, acesso à educação e direito ao voto e à elegibilidade para mulheres. Desde o século XIX, essa mobilização das mulheres promovem a transformação das relações de gênero, com enfoque em conquistar a liberdade e equidade para as mulheres, contradizendo a exploração e dominação que estas estão sujeitas.³

Hoje, discute-se um outro conceito, o empoderamento feminino ou empoderamento das mulheres, que trata-se de um processo que tem por finalidade a mudança, onde o sujeito (mulher) sai de uma condição anteriormente sem poder, para uma nova condição com poder. Condição está, onde a mudança refere-se à expansão da capacidade das mulheres de fazerem escolhas estratégicas, em um contexto onde as possibilidades eram negadas anteriormente.⁴ Em contraposição, o machismo tem seu início na formação da sociedade e persiste na definição da nacionalidade, não apresenta natureza étnica e está presente tanto no mais cortês dos ambientes ao mais brutesco. Trata-se aqui, de uma posição sexista de privilégios e que impõe deveres, onde o indivíduo do sexo masculino nasce com um lugar de autoridade. Dentre as ações, observa-se a primitiva virilidade manifestada através da posse e domínio sobre a mulher, onde a sexualidade dos homens carrega de forma natural o elemento da agressão e da tendência de submeter o objeto sexual pela força. O enraizamento desses comportamentos persiste e compõe em si, uma barreira para o avanço feminista e de empoderamento feminino.⁵

A violência de gênero, seja em quaisquer tipos, têm ganhado destaque sobre discussões já há algumas décadas, tanto nas cadeiras acadêmicas, quanto na globalidade adquirida com os avanços conquistados pelos movimentos

feministas. Essas conquistas, obtidas pelo esforço de mulheres, traz ao cenário mundial da saúde a discussão sobre a violência contra a mulher como um parâmetro exclusivo entre os dados epidemiológicos de quase todos os países. Dessarte, compreende-se que, 1/3 das mulheres no mundo já sofreram algum tipo de violência em alguma fase da vida.⁶

As fundamentações dessas práticas são para diminuir a alta taxa de mortalidade entre mulheres, sendo o Brasil o quinto país classificado em relação ao feminicídio, de acordo com o Mapa de Violência de 2015, o número chega a 4,8 para cada 100 mil mulheres e, entre as taxas de suicídios, a violência é responsável por 80% dos casos reportados a cada 2 minutos de ocorrências dos atos abusivos.⁷

Evidencia-se que o Brasil é detentor do oitavo lugar entre os países com alta taxa de suicídios, sendo o sexo feminino autor de quatro vezes mais que o sexo masculino, 65,9% dos casos em 2016.⁸ De acordo com o Ministério da Saúde, ainda se tem destaque nos registros de lesões autoprovocadas e, dessas, 33,1% eram repetitivas, favorecendo a prática contra a vida.⁹

Todos esses dados ressaltam as práticas patriarcais seculares que perpetuam até a contemporaneidade e causam diversos sofrimentos para o gênero feminino. Tais abusos percorrem desde o ato de violência direta, até castrações sociais e psicológicas que as mulheres têm que enfrentar do berço à morte; como abusos sexuais, baixo salário, impedimentos culturais e desamparos legais que ainda é sustentado pela maioria masculina mesmo após anos de luta e conquistas.

Hoje, discute-se, aliado à saúde mental, o impacto psicológico que é deixado quando uma mulher sofre violência somados aos desencantos enfrentados pelo patriarcalismo estabelecido na cultura. Esse resultado, tornam mais cansativas a adesão de mulheres ao empoderamento feminino na luta contra o machismo e, conseqüentemente, na luta contra a violência de gênero.

A violência contra a mulher carrega sua problematização com origem em processos histórico-sociais de diferenciação de gênero, trazendo assim particularidades que merecem destaque devido ao impacto causado à saúde pública mundial. Todos os tipos de violência contra a mulher geram danos imensos, seja físico, psicológico ou social.

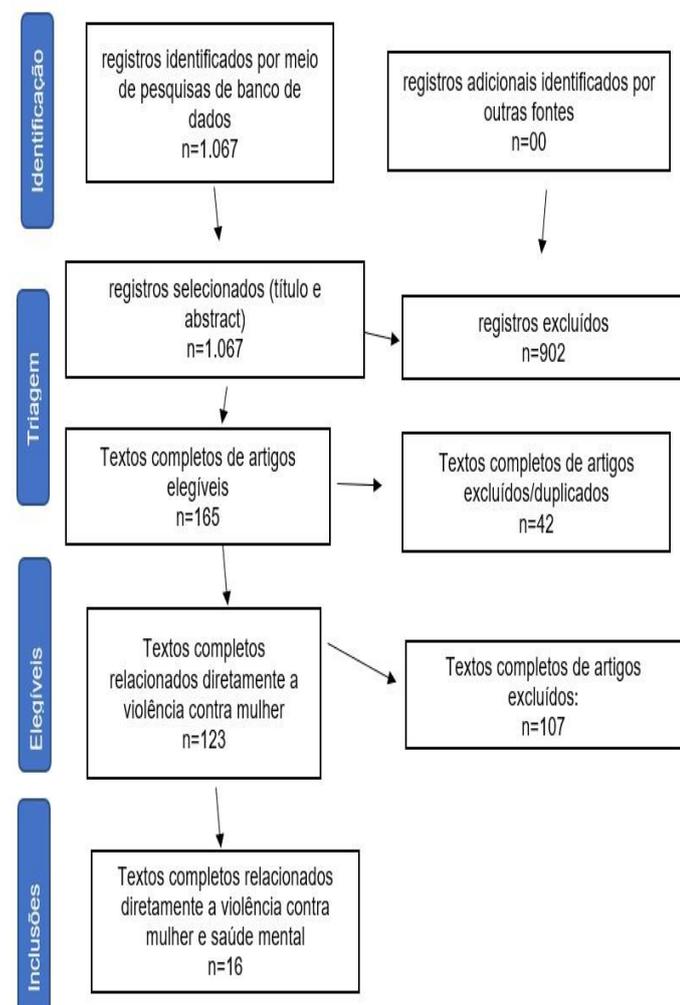
Neste sentido, este trabalho pretende mostrar o quanto as agressões de todos os modos podem ter ação bastante prejudicial à saúde mental dessas mulheres, afetando seu cotidiano, suas ações e dificultando sua reintegração social, fazendo com que haja constante vivência e repetição de seus traumas e premonições de que algo ruim aconteça, evitando que haja novas interações.

Este estudo tem por objetivo demonstrar que a mulher que sofreu algum tipo de violência apresenta impactos que podem afetar sua saúde mental e autoestima, distanciando-a de se socializar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, com coleta retrospectiva de dados. As palavras-chave utilizadas para esta pesquisa foram determinadas a partir da escolha do tema explorado, sendo elas: *Violência contra mulher; Violência de gênero; Saúde Mental*.

Os dados foram coletados por meio da seleção de artigos científicos em periódicos indexados nos bancos de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), do PubMed e Science Direct.



Foram incluídos artigos científicos publicados em português ou inglês e indexados em alguma das plataformas indicadas acima, além de publicações do Ministério da Saúde. Todos os trabalhos devem compreender os termos das palavras-chave utilizadas e que tenham sido publicados no período de 2011 a 2021.

Como critérios de exclusão, foram considerados trabalhos que não estejam indexados nas plataformas determinadas acima; artigos que não atendem as palavras chave e publicações fora do período de 2011 a 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram recuperados 1.067 artigos, dos quais 902 foram excluídos após a seleção de títulos e resumos. Totalizou 165 artigos completos avaliados com elegibilidade e 42 relacionados diretamente a violência contra mulher. Destes, foram identificados 16 trabalhos relacionados a violência contra a mulher, dos quais foram sintetizados e incluídos na revisão sistemática.

Autores	Objetivo	Método	Resultados	Conclusão
SOUSA et al, 2019	Objetivou-se analisar as características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial.	Estudo descritivo, analítico retrospectivo, quantitativo, de 161 prontuários de mulheres atendidas em um serviço de referência de violência sexual em Goiânia- GO, em 2015.	Verificou-se uma associação entre o abandono de seguimento ambulatorial com o recebimento de profilaxia DSTs ($p < 0,001$), imunoglobulina para hepatite B ($p = 0,002$), contracepção de emergência ($p = 0,010$), início do esquema de antirretrovirais ($p = 0,003$) e abandono do seguimento após a primeira consulta ($p < 0,001$). Houve significância entre vítimas gestantes e a conclusão do tratamento ($p < 0,001$).	Conclui-se que, ao se conhecer os fatores relacionados à não adesão ao seguimento ambulatorial, novas estratégias poderão ser desenvolvidas pelos serviços especializados.
TEIXEIRA e PAIVA, 2021	O objetivo foi compreender as percepções e práticas de profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados as entrevistas semiestruturadas, realizadas com dez profissionais de saúde de diferentes áreas (médica, psicólogas(os), enfermeira, assistentes sociais, técnicos(as) de enfermagem) de um CAPS da cidade de Juiz de Fora	Analisou-se que há um distanciamento entre as percepções e as ações realizadas, e que há muitos desafios ainda quanto ao trato dessa temática, entre eles a falta de estrutura social e política e a falta de capacitação destes profissionais.	Reforça-se a importância de realização de outros estudos nesta área e que interseccionalize com outros determinantes sociais considerados fundamentais. O maior aprofundamento acerca da temática poderá trazer implicações nas práticas profissionais, ampliando o arcabouço teórico e metodológico e assim produzindo cuidado integral e crítico às usuárias/os dos serviços de saúde mental.
SANTOS, BEVILACQUA e MELO, 2020	Teve como objetivo apresentar a trajetória da construção coletiva de um Protocolo de Atenção às Mulheres em Situação de Violência na cidade de Viçosa – MG	Foi realizada uma pesquisa que participaram permanentemente do processo quatorze instituições: setor saúde (hospitais, Ceac, SVE/SMS, atenção primária, DSA/UFV), assistência social (Creas, Cras), segurança pública (polícia civil e militar), CMDM, Programa Casa das Mulheres, Câmara dos Vereadores e Defensoria Pública.	A experiência resultou em um diagnóstico construído de forma coletiva, que apontou os principais desafios institucionais vivenciados pelos serviços.	O trabalho de cunho coletivo, solidário e multiprofissional deu origem ao documento público, continuou, após aprovação da Lei, por meio de um comitê técnico organizado para acompanhamento do Protocolo de Rede, sustentando um espaço educativo para discussão dos atendimentos, sensibilização e formação permanente dos profissionais.
SILVA et al, 2020	Analisar os atributos sociais da masculinidade que suscitam a prática da violência conjugal.	Utilizou-se como referencial metodológico a História Oral de Vida. Foram realizadas entrevistas com 13 homens em processo criminal por violência conjugal vinculado à segunda Vara de Justiça pela Paz em Casa, do município de Salvador, Bahia, Brasil, nos meses de abril e julho de 2018	A oralidade masculina revela que a prática da violência conjugal teve relação com os seguintes constructos da masculinidade: domínio sobre a mulher, chefia familiar, provisão do lar e sexualidade exacerbada.	Considerando que alguns atributos sociais da masculinidade suscitam a prática da violência conjugal, faz-se necessária a criação de espaços de reflexão acerca desses comprometimentos

<p>MINAYO, 2007.</p>	<p>Neste texto, busco sistematizar e registrar a trajetória histórica de legitimação do tema dos acidentes e da violência na área da saúde.</p>	<p>Descrição analítica de documentos, planos de ação e iniciativas brasileiras, que demonstram a trajetória sinuosa, lenta, mas persistente de legitimação do problema no interior do pensamento e das práticas de saúde, oferecendo parâmetros, diretrizes e exemplos de possibilidades.</p>	<p>Existe um grande número de experiências de prevenção da violência ocorrendo em todo o País. Algumas propostas que podem considerar-se exitosas. Todas são intersetoriais, articulam ações do estado e da sociedade civil e contam com o apoio das universidades. Algumas intervenções, em que a questão da cidadania e o cuidado com os jovens são os focos, já mostram impacto na diminuição das taxas de homicídio em nível local,</p>	<p>A experiência mostra que, quando há ganhos e resultados positivos provenientes dos difíceis passos dados, as pessoas se dispõem a continuar com mais ânimo e coragem. Por isso, empenhei-me em evidenciar os caminhos lentos e tortuosos pelos quais vai passando a inclusão do tema na pauta do setor</p>
----------------------	---	---	---	---

A violência contra a mulher carrega sua problematização com origem em processos histórico-sociais de diferenciação de gênero, trazendo assim particularidades que merecem destaque devido ao impacto causado à saúde pública mundial. Tal propagação, incluiu o tema na pauta global sobre saúde pública. Dessarte, é de suma importância que se entenda que esse trajeto está permeado, desde seu início e à contemporaneidade, pela luta feminista e suas implicações; ao passo em que outras vertentes à mesma época, nasceram pela observação clínica e pela necessidade de intervenções multiprofissionais para com o indivíduo atingido.¹⁰

É evidente que as ações de combate à violência contra a mulher ultrapassam a presença dos poderes políticos e jurídicos, tudo que se soma ao combate deve ser evidenciado em aspecto positivo que traga para mais próximo o extermínio de tais práticas abusivas. SANTOS et al evidencia em seu estudo a participação de uma comunidade à experiência de um Protocolo de Rede e os desafios encontrados para a construção de ações anti-gênero instalados no próprio ambiente. Este estudo mostrou os movimentos da sociedade de um município interiorano de Minas Gerais dando origem a um documento público e local que percorre discussões intersetoriais e multiprofissionais, desde estratégias de atendimento às mulheres vítimas de violência, assim como, treinamento e capacitação de profissionais e criação de Comitê Técnico para acompanhar os desdobramentos do que foi chamado de ‘Lei do Protocolo’.¹¹

Uma das limitações encontradas e discutidas hoje pelo feminismo e as classes políticas e jurídicas na Lei Maria da Penha são as incoerências sobre as medidas protetivas de urgência (MPUs). Essas medidas abrem discussões ligadas à posse psicológica instaurada pelo parceiro à vítima, através de atos que são perceptíveis à maneira que a mulher é privada de sua liberdade pessoal com práticas doentias às quais elas são

submetidas a monitoramentos, perseguições e vigílias constantes que não são endossadas pela lei supracitada. A Lei Maria da Penha não reconhece tal comportamento como violência à mulher, e é justamente tal fato que põe em risco a saúde da mulher que sofre abusos psicológicos e sente-se insegura em qualquer lugar e interações que possa enfrentar.¹²

Outra lei que amplia a batalha contra a violência doméstica e, mais estritamente, o feminicídio no Brasil, é a Lei n 13.104/2015; que penaliza o assassinato da mulher em razão de seu gênero, e a tipificação dela em si vai além da ação numérica que expressam os dados, percorrendo o avanço de conquistas para o movimento feminista.⁷ ROICHMAN fez um estudo que analisa os índices de feminicídio no Brasil antes e depois da aprovação desta lei, concluindo que houve baixa eficácia a longo prazo, apenas um decréscimo imediato, com subsequente elevação no número de óbitos femininos.¹³

Segundo SILVA e colaboradores, as razões pelas quais as mulheres são agredidas por parceiros íntimos, são por domínio sobre a mulher, chefia familiar, provisão do lar e sexualidade exacerbada. Esses resultados comprovam o quanto, em maior parte desses motivos, o enraizamento da cultura sexista e a submissão da mulher praticados há décadas são os grandes responsáveis para que o homem se sinta no direito de submeter a mulher a situações extremas de violência e dependência psicológica.¹⁴

O estudo de PEREIRA e colaboradores, mostra que a formação social, psicológica, intelectual e a inserção do papel da mulher na sociedade tem início desde a sua formação (amadurecimento), revelando que a violência psicológica é bastante comum entre adolescentes do sexo feminino entre 10 e 14 anos, sendo também marcado o abuso sexual em meninas com prevalência nas etnias/cores indígena, negra e amarela.¹⁵

O seio familiar é o local onde muitas podem sofrer abusos psicológicos da infância e adolescência, aos quais são

estabelecidas concepções morais e auto definições que perduram para a vida adulta. Todos esses rótulos aliados ao convívio com a violência doméstica, seja da mãe e/ou de si mesma, conduzem as mulheres a ocupar um espaço estabelecido pelo patriarcado e machismo intrínsecos nas bases familiares conservadoras que persiste em continuar existindo.

TEIXEIRA destaca em seu estudo quatro importantes problemas enfrentados por mulheres com transtornos psíquicos consequentes da violência, percepções e conceituações sobre o tema, relação entre violência contra a mulher e saúde mental, as intervenções profissionais e as narrativas sobre o papel das políticas públicas e os desafios atuais. Os profissionais em suas entrevistas conseguem identificar as grandes barreiras no enfrentamento à violência de gênero, situações diversas como exposição, vergonha e domínio machista são perceptíveis a qualquer profissional que acolhe uma mulher violentada.¹⁶

Assim como observam o quadro crescente da violência contra a mulher no Brasil, posições essas que se encontram com os resultados da pesquisa popular do Fórum Brasileiro de Segurança Pública.⁸

Há também a análise da eficácia de propagação de informações educativas através de políticas públicas, que destaca o quão relevante são a utilização dessas ferramentas políticas e que, progressivamente, se mantenha atualizado e discutido para poder conscientizar a população sobre a desconstrução moral da culpabilização velada da vítima, principalmente para os profissionais da frente de enfrentamento à cultura misógina.

Dentre as formas de violência contra a mulher, destaca-se a violência por parceiro íntimo (VPI), a mais comum dentre as subscritas. Os motivos pelos quais as mulheres apresentam maiores chances de se submetem a essas situações, são relacionados à dependência financeira, abusos psicológicos e outros mecanismos de controles que são facilitados em uma relação mais íntima. Dos 454.984 casos notificados, 62,4% eram VPI, sendo a faixa etária de 20-39 as mais susceptíveis, destacando que o local em que as mulheres estão mais vulneráveis são suas residências. Nesses dados, 86,6% foram casos de violência física, 53,1% psicológica e 4,8% sexuais.¹⁷

A violência psicológica deve ser considerada preponderante em relação às outras, pois a mulher que realiza denúncia, o faz quando as agressões progredem para o modo físico. Isso ocorre devido à dificuldade de identificar um abuso psicológico, é um tipo de ofensa que se alia à insegurança da mulher na qual é estabelecido ao homem o papel de salvador e motivador para sua existência.^{17,18}

A ligação entre violência contra a mulher e o desenvolvimento de doenças mentais é recorrente. TEIXEIRA relata em seu estudo que as profissionais de saúde entrevistadas que já atenderam vítimas femininas, todas identificaram algum tipo de transtorno psicológico nas pacientes que estão relacionados às agressões sofridas, perceptíveis principalmente através do conceito de trauma. A discussão do artigo revela a relação e desenvolvimento de doenças psicológicas – principalmente a depressão, estresse pós-traumático e outros transtornos – de situações passadas, ou seja, traumas não presentes no momento da consulta que trouxeram graves consequências ao longo dos anos. É evidente que o massacre da cultura machista e a moral da sociedade estimulam a mulher a interiorizar tais acontecimentos para não sofrer nenhum tipo de represália. No entanto, como a maioria dos processos psicopatológicos, são baseados no passado.^{17,19,20}

Todos esses fatores contribuem de forma brutal para que a mulher desenvolva transtornos psicológicos, tais como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, abuso de substâncias psicoativas e comportamentos suicidas e sugerindo impactos no desenvolvimento de crianças que presenciam ou convivem com essas agressões, ficando também expostas a agressões.^{21,22}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho revelou as consequências danosas à saúde mental das mulheres que são vítimas de violência. Os artigos compilados nesta revisão demonstram que o desenvolvimento de transtornos psicológicos nessas mulheres extrapola a violência em si até os conceitos morais e sociais da sociedade que dificultam a superação das agressões.

Esses resultados exibem a necessidade de desenvolver atividades públicas educativas e, principalmente, de mantê-las alinhadas aos posicionamentos, decisões e discussões da pauta feminista. Como destacado, o movimento feminista é um idealizador, constante protetor das mulheres e desenvolvedor de práticas de equidade de gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/111340.htm>.
2. MOTA, Mirella de Lucena. **Violência contra as mulheres e saúde mental: silenciamentos e invisibilidades do sofrimento de usuárias da atenção primária à saúde em Recife**. Recife: UFPE,

2017. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2017.
3. NARVAZ, M. G. e KOLLER, S. H. Metodologias feministas e estudos de gênero: articulando pesquisa, clínica e política. *Psicologia em Estudo* [online]. 2006, v. 11, n. 3 [Acessado 26 Novembro 2021], pp. 647-654. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S141373722006000300021>>. Epub 14 Mar 2007. ISSN 1807-0329.
 4. SILVA, M. I. da C. e BÓGUS, L. Empoderamento feminino: conceitos e debates em torno da popularização do tema. (Início na página 336).
 5. QUEIROZ, Maria José de. El hombre-macho e a hombría: variações em torno do conceito de machismo. *Caligrama: Rev Est Românicos* [Internet]. 2011; 3(1):113-124. Disponível em: <http://periodicos.letras.ufmg.br/index.php/caligrama/article/view/133>.
 6. CRUZ, Mércia Santos e IRFFI, Guilherme. **Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde?** *Ciênc. Saúde coletiva*. 2019, vol.24, n.7, pp.2531-2542.
 7. Brasil. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos: **Mapa da Violência 2015: Homicídio de mulheres no Brasil**. Ed:1. Brasília, DF. 2015.
 8. FBSP – FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2016**. São Paulo: FBSP, 2016. Disponível em: <<https://goo.gl/VSk2bT>>. Acesso em: 25 mai. 2021.
 9. Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Comportamento suicida: o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no Estado de Goiás**. Vol. 21. N°1. 2020.
 10. MINAYO, Maria Cecília de Souza **A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica**. *Ciênc. Saúde coletiva*. 2006, vol.11, suppl., pp.1259-1267.
 11. Santos, Ana Pereira dos, Bevilacqua, Paula Dias e Melo, Cristiane Magalhães de Atendimento à mulher em situação de violência: construção participativa de um protocolo de trabalho. **Saúde em Debate** [online]. 2020, v. 44, n. 125
 12. Prando CCM e Borges MPB. Concepções genderizadas na análise de deferimento das Medidas Protetivas de Urgência (MPUs). **Revista Direito GV**. V. 16. N1. 2020
 13. Roichman, Carlos Barreto CampelloFaca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil. **Revista Katálysis** [online]. 2020, v. 23, n. 02
 14. Silva, Andrey Ferreira da et al. Social attributes of the male that incite the violence by intimate partner. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2020, v. 73, n. 6
 15. Pereira, Vinicius Oliveira de Moura et al. Violências contra adolescentes: análise das notificações realizadas no setor saúde, Brasil, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2020, v. 23, n. Suppl 01
 16. Teixeira, Júlia Magna da Silva e Paiva, Sabrina Pereira Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 31, n. 02
 17. Mascarenhas, Márcio Dênis Medeiros et al. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2020, v. 23, n. Suppl 01
 18. Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Comportamento suicida: o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no Estado de Goiás**. Vol. 21. N°1. 2020.
 19. SILVA, Maria Creusa de Assis Vasconcelos & LEMOS, Patrícia Mendes. Violência doméstica na contemporaneidade: sobre os modos de expressão do sofrimento psíquico feminino. **Brazilian Journal of Development**. Online. Vol. 6; N°05. 2020.
 20. FBSP – FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2016**. São Paulo: FBSP, 2016.
 21. DUARTE, J. B. **Análise do perfil Epidemiológico de Violência Doméstica e Sexual em Vitória de Santo Antão**. **Vitória de Santo Antão**: UFPE, 2018. 38 f. Monografia - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Saúde Coletiva, 2018
 22. BARUFALDI, Laura Augusta et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, Sept. 2017.