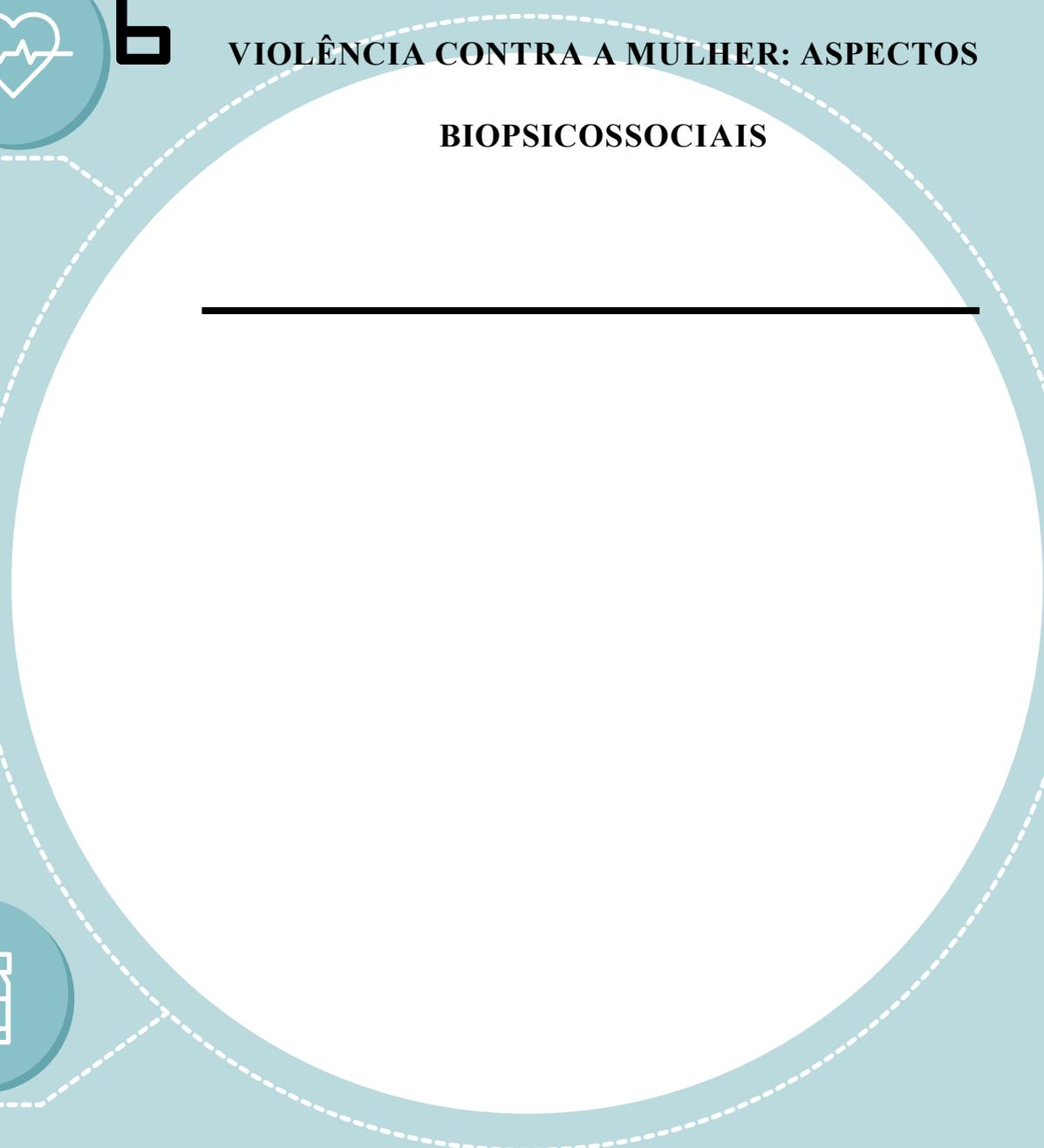


Capítulo

6



VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS



VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS

VIOLENCE AGAINST WOMEN: BIOPSYCHOSOCIAL ASPECTS

Maria Cristina de Moura Ferreira¹

Fabiana Michele de Araujo Pedro²

Roberta Bernardes da Silva³

Carla Denari Giuliani⁴

Renata Livia Afonso Costa⁵

Michelle Aparecida dos Santos Toneto⁶

Silvia Regina dos Santos⁷

1 Doutorado em enfermagem; Mestrado em enfermagem; Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde; Especialização em Sexualidade Humana Contexto da Assistência à Saúde; Especialização em Enfermagem do Trabalho; Especialização em Administração Hospitalar.

2 Bacharel em Nutrição pela Uninassau de Campina Grande. Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa. Técnica de enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/ EBSEH. Pós-graduanda em Nutrição oncológica

3 Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador-Geografia UFU

4 Doutora em História e Cultura, Professora Associada I na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), MG, Brasil, Coordenadora e Fundadora do Laboratório Avançado em Estudos de Gênero (LGV) da Universidade Federal de Uberlândia.

5 Mestranda em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Pós-graduanda em Ginecologia e Obstetrícia, Pós-graduanda em terapia intensiva neonatal e pediátrica, Especialista em Terapia Intensiva Adulto.

6 Enfermeira, Mestre pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT-UFU), Pós Graduada em Unidade de Terapia Intensiva pela Pontifícia Universidade Católica (PUC-GO) e em Gestão em Saúde Pública pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG). Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG).

7 Bacharel em Enfermagem pela Universidade Presidente Antônio Carlos (2010). Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais - CEEQ/ Rede Cegonha (2017). Mestranda pelo Instituto de Geografia Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde Do Trabalhador- PPGAT-UFU. Trabalhou como Coordenadora do Setor de Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia (2014 - 2018) Enfermeira Obstétrica no setor de Centro Obstétrico (2019 - 2021); Preceptora do Curso de Enfermagem Obstétrica pela Fundação de Apoio universitário FAU/FAMED no Curso de Especialização em Enfermagem projeto CEEQ/



Vanete Ramos Horácio⁸

Vanessa Ferreira Duarte⁹

Resumo: A violência contra a mulher, uma das expressões de gênero, tem se tornado um sério problema de saúde pública devido ao enorme crescimento de casos identificados. As manifestações de violência contra a mulher são diversas, tais como: a física, psicológica, emocional, sexual, moral, patrimonial, por palavras e outros. Esse problema, além de se caracterizar como uma triste presença na realidade brasileira, marca as vítimas de violência em sua saúde mental, emocional e física.

Palavras chaves: Saúde da mulher; Violência; Cuidado.

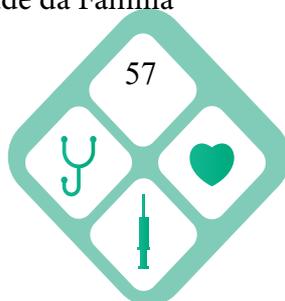
Abstract: Violence against women, one of the expressions of gender, has become a serious public health problem due to the enormous growth of identified cases. The manifestations of violence against women are diverse, such as: physical, psychological, emotional, sexual, moral, patrimonial, by words and others. This problem, in addition to being characterized as a sad presence in the Brazilian reality, marks victims of violence in their mental, emotional and physical health.

Keywords: Women's health; Violence; Careful.

HC-UFU. Atualmente trabalha como Enfermeira Obstetra no Grupo Puro Amor Enfermeiras Obstétricas Ltda. Uberlândia/ MG.

8 Bacharel em Psicologia. Especialista em Terapia Cognitiva comportamental, Doutoranda em Saúde Pública pela UCES, Buenos Aires.

9 Enfermeira Graduada - Universidade Federal de Uberlândia; Pós Graduada em Urgência e Emergência; UTI e Especialista em Saúde da Família



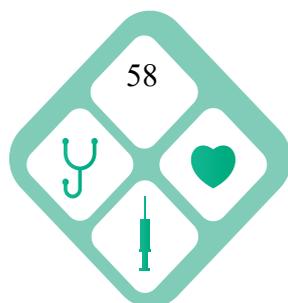
Diferentes formas de violência contra a mulher são registradas diariamente no Brasil, como agressões domésticas, assédio e importunação sexual, estupro, feminicídios, perseguições (stalking) e violência psicológica. Recentemente, foi publicado o Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023, que traz um retrato da segurança pública brasileira. Contém informações estatísticas importantes, sobretudo acerca da violência doméstica e sexual e violência contra crianças e adolescentes, que são fornecidas pelas secretarias de segurança pública de todo o país.

De acordo com o documento, houve um crescimento de todas as formas de violência contra a mulher, especialmente a vitimização por agressão e assédio. Os feminicídios cresceram 6,1% em 2022, resultando em 1.437 mulheres mortas simplesmente por serem mulheres (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023, p. 136).

As causas de violência têm origem em elementos históricos, culturais e estruturais. Em um estudo sobre as tendências globais de feminicídio no século 21, fatores estruturais como baixa renda e desigualdades sociais e de saúde estiveram associadas às taxas de feminicídio (WHITTINGTON, 2023).

Além dos crimes contra a vida, as agressões em contexto de violência doméstica tiveram aumento de 2,9%, totalizando 245.713 casos, ainda segundo o Anuário. Já os registros de assédio sexual cresceram 49,7% e importunação sexual teve um crescimento de 37% (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2023, p.136).

Corroborando com esses dados, em um estudo sobre a percepção das mulheres brasileiras acerca da violência doméstica contra a mulher apontou que a violência física foi o tipo mais reconhecido entre as participantes (SÁNCHEZ, 2023). Dados alarmantes sobre o estupro e estupro de vulnerável apontam um crescimento nas taxas, em relação ao ano de 2021, de 8,2%. Isso representa cerca



de 36,9 casos para cada grupo de 100 mil habitantes (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023 p.154). Caracteriza-se por um tipo de violência essencialmente intrafamiliar, que acontece em casa, durante o dia, e que tem como principais vítimas pessoas vulneráveis (IBID., p.160).

Esses números denotam o quanto a violência está arraigada na sociedade e no seio da família, através de comportamentos agressivos, da natureza do agressor e da vulnerabilidade da vítima. Isso cria um ciclo de violência difícil de ser interrompido. Segundo Sánchez (2023), as razões que dificultam a quebra do ciclo da violência são a dependência financeira e emocional, dificuldade em identificar os sinais, naturalização da violência e expectativa de mudança do agressor, medo e falta de acesso ao suporte necessário.

As agressões contra a mulher se constituem como uma expressão da violência de gênero, que é perpetrada nas diferentes formas de opressão do sexo masculino sobre o feminino, não só através do uso da força física como pela utilização dos mecanismos intrínsecos na sociedade patriarcal que favorecem a dominância do homem sobre a mulher. Este contexto reflete um processo histórico de construção da sociedade onde a misoginia é normalizada nas relações sociais (SOUSA, 2019).

A violência contra a mulher possui graves interfaces tais como a violência urbana, doméstica, contra adolescentes, mulheres racializadas, sexual, física, psicológica, culminando no feminicídio. Todos estes campos são atualmente debatidos, podendo ocorrer diversas dimensões com uma mesma vítima e demonstram a objetificação do sexo feminino (NUNES et al., 2021).

A pesquisa desenvolvida por Silva, et al. (2022) ao traçar o perfil das vítimas de violência no Brasil, aponta que são geralmente mulheres pardas, de baixa escolaridade e em idade reprodutiva. As notificações têm origem, em sua maioria, nas regiões sul e sudeste sendo apontado pelo autor como possível motivo o maior desenvolvimento dessas regiões, o que expõe as mulheres a uma maior inde-



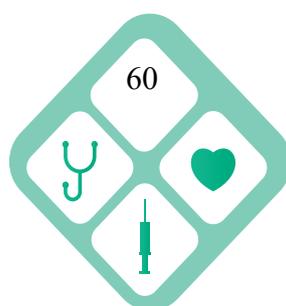
pendência financeira e a uma maior notificação das agressões.

A violência contra a mulher pode causar repercussões físicas tais como ferimentos, hematomas, fraturas, distúrbios gastrointestinais e genitourinários e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Além disso, as agressões têm consequências psicológicas como o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), fobia, ansiedade, síndrome do pânico, transtornos depressivos, baixa autoestima, uso abusivo de drogas e álcool e, por último, levando a alterações em seu contexto social através do isolamento pelo medo e vergonha do ocorrido (FREITAS, et al., 2020; DIAS, et al., 2018).

Segundo Sobrinho, et al. (2019), é importante que as vítimas de quaisquer formas de violência sejam acolhidas nas diferentes dimensões do cuidado. Ou seja, que seja prestado o atendimento ao corpo humano, porém sem que sejam negligenciados os traumas psicológicos deixados pelas agressões e que também seja considerado o contexto social onde está inserida a mulher, a fim de interromper o ciclo de violência que se apresenta.

Sabe-se que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, porém ainda repleta de desafios referente ao atendimento dessa mulher no sistema de saúde, tanto na qualificação dos profissionais, falta de manejo, quanto na abordagem da vítima e escuta ativa qualificada (CARVALHO et al., 2022).

A mulher vítima de violência, possui dificuldade de se comunicar, seja por falta de segurança, medo do julgamento ou por fatores emocionais. Alguns dos maiores obstáculos durante o atendimento nas instituições de saúde é a ausência de uma escuta qualificada pelos profissionais de saúde e a dificuldade de estabelecer vínculo com a vítima, identificar o contexto social e psicológico em que se encontra. Muitas mulheres por não possuírem uma rede de apoio ou pela falta de segurança para se expor durante os atendimentos de saúde, ela permanece na situação de risco de vulnerabilidade. O



ciclo de violência muitas vezes vem acompanhados por vários distúrbios tanto físicos quanto emocionais (CARVALHO et al., 2022).

A vítima de violência, que não encontra apoio ou segurança para falar, dificilmente consegue sair do contexto de violência em que se encontra. Podendo com isso apresentar alterações na sua saúde física e mental, que muitas vezes podem levar a hospitalização, por serem confundidas com sintomas de outras doenças, muitas vezes elas apresentam um quadro psicossomático (AMARIJO et al., 2020).

A abordagem dessa mulher de forma adequada e respeitosa, nos serviços de saúde, pode não só reduzir o índice de complicações relacionadas a violência contra a mulher, como também previne as formas de dependência química, que muitas delas utilizam como recurso de fugir da realidade, mas também pode melhorar o estado de saúde mental e físico da mulher vítima de violência.

Os primeiros profissionais a entrar em contato com essas mulheres vítimas de violência, portanto, são importantíssimos para uma assistência humanizada e qualificada, pois desempenham importante papel na realização da escuta ativa, na criação de vínculo com a vítima, conhecendo seu contexto físico, social e emocional (ARRAIS; SARAIVA, 2020).

Algumas experiências dos autores no atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, observaram que, além de estabelecer vínculo através de uma escuta realmente efetiva, faz-se necessário e fundamental que os serviços de saúde possam ter um seguimento de qualidade, onde essa mulher consiga obter o apoio e tratamento necessários para superar as sequelas provocadas pela violência, tanto física quanto emocional.

Perante o exposto, fica evidente a necessidade de criar programas e ações que sejam capazes de oferecer assistência às vítimas de forma holística, visando cuidar não só da doença, mais também



dos seus medos e traumas. Um serviço capaz de reconhecer essas mulheres, identificar suas fragilidades, medos, anseios e vulnerabilidades. Tratar essa vítima através dos aspectos biopsicossociais em que se encontra, garantindo assim sua saúde preservada, qualidade de vida e resgate da dignidade. Estimulando assim o amor-próprio, respeito, empoderamento e autonomia dessa mulher.

A violência sempre esteve presente na vida do ser humano, desde tempos remotos, com características e finalidades conforme cada povo e sua época. A violência ao longo da história da civilização gerou grandes batalhas com objetivos de invadir, tomar posse entre outras ações. Mesmo com a natural evolução humana e seu comportamento, a violência continua sendo um ato de poder, de subjugação, de uma pessoa que se sente possuída por algum poder sobre outra. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS,2002), “Violência é o uso intencional da força física, ameaça à pessoa ou a um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grandes chances de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.” A OMS trabalha para prevenir e mitigar os efeitos da violência por meio de políticas públicas, programas de saúde e iniciativas de conscientização.

Desde os primórdios da humanidade, há uma forte cultura patriarcal em várias sociedades que privilegia os homens, colocando-os nos espaços de poder. Essa desigualdade de gênero estrutural, essa cultura que trata com desigualdade, que subjuga as mulheres por seu gênero, é a principal causa da violência contra a mulher. Além da desigualdade social, outro fator de risco que lidera as causas das violências no Brasil é a política equivocada de guerra às drogas, que fomenta confrontos diversos entre facções criminais e entre estas e as forças policiais, vitimando civis e policiais, em sua maioria, jovens, pobres e negros (WITTIG, 2022).

O Datafolha / Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) colocam que 35 mulheres fo-



ram agredidas física ou verbalmente por minuto no Brasil em 2022. 28,9% (18,6 milhões) das mulheres relataram ter sido vítima de algum tipo de violência ou agressão. Mulheres em todo o mundo têm sido vítimas de violência física, independente da classe social em que vivem. Nesse viés, tem-se feito muito para o controle desse agravo à saúde em todo o mundo, porém, com grandes dificuldades dentro do aspecto atendimento biopsicossocial. Com relação à violência de gênero, são poucos artigos que versam sobre esses aspectos e os problemas de saúde vivenciados por mulheres vítimas de violência que são inúmeros, compreendendo diversas dimensões que vão desde aspectos psicocemocionais até lesões físicas, como hematomas e outras sequelas.

Assim é preciso compreender que o maior desafio a ser enfrentado, além das barreiras culturais e educacionais, seria o número reduzido de profissionais capacitados para atender os casos de violência contra a mulher e equipamentos sociais preparados para atender não só a demanda da própria violência em si, mas os seus desdobramentos. Nesse contexto, os profissionais devem estar preparados para identificar o fenômeno, vendo a mulher de forma holística, com um olhar voltado a marcas ou feridas que muitas vezes não aparentes (BUARQUE; SANTOS; SILVA, 2012).

O cuidado é fundamental para que essa mulher se sinta acolhida no serviço de saúde e, sendo o enfermeiro e ou outro profissional de saúde, deve estabelecer um vínculo integral e humanitário com essa mulher, considerando sua individualidade e necessidades humanas acima de tudo. A violência doméstica, também conhecida como violência familiar, tendo seu acontecimento em diferentes lugares, com pessoas de várias idades e classes sociais. Tais atos tendem a agravar-se em frequência e intensidade por meio de desqualificação, humilhações recorrentes agressões físicas e sexuais, podendo até chegar a ameaças de morte (BEAUVOIR, 1967).

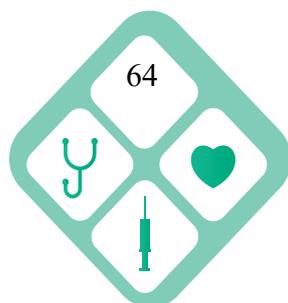
Esta violência doméstica encontra-se inserida num campo mais amplo, o da violência de



gênero. Como mencionado anteriormente, além da violência física, existe a prática da violência psicológica ou emocional, apresentando, em sua maioria, sequelas graves, como transtornos mentais como depressão, fobia, estresse pós-traumático, entre outros. Nesta conjuntura, alguns estudos nacionais e internacionais promovem relação direta entre vivências violentas e o desencadeamento de problemas relacionados a déficits de saúde mental no decorrer do ciclo violento tornando tais mulheres mais susceptíveis ao desenvolvimento de sintomas depressivos e ao uso de substâncias entorpecentes (BOURDIEU, 1999).

A violência doméstica contra a mulher tem aumentado a cada dia, apesar das ações de conscientização para prevenção. Uma pessoa que passa por uma situação de violência pode ter sérios agravos que perduram a vida toda, caso não seja atendida por um profissional da área da saúde mental. Esse apoio pode ajudar a vítima a quebrar o ciclo da violência, que tende a se repetir em outros relacionamentos. As mulheres que vivenciam a violência muitas vezes enfrentam situações altamente estressantes e traumáticas. O trauma pode resultar em sintomas de estresse pós-traumático, como flashbacks, pesadelos, ansiedade intensa, hipervigilância e evitação de gatilhos relacionados ao trauma.

Os agressores frequentemente agem com humilhação, insulto e controle para destruir a autoimagem das vítimas, fazendo-as sentir-se impotentes e sem valor. Em alguns casos as vítimas podem ser isoladas de seus círculos sociais e familiares pelos agressores, o que pode levar à solidão e ao sentimento de abandono. O isolamento pode dificultar ainda mais o acesso à ajuda e apoio. Muitas vezes, as mulheres vítimas de violência internalizam a culpa pela situação em que se encontram. Os agressores podem manipular suas vítimas para acreditar que a violência é sua própria culpa, levando a sentimentos intensos de vergonha e fazendo com que mulher não procure ajuda ou ainda, quando



alguém a orienta, ela nega a violência, já que não tomou consciência do que se passa.

Continuamente, a violência contra a mulher, uma das expressões de gênero, tem se tornado um sério problema de saúde pública, devido ao enorme crescimento de casos identificados, está muito presente na realidade brasileira, além de afetar sobremaneira a saúde mental, emocional e física das vítimas de violência. As manifestações de violência contra a mulher são diversas, tais como: a física, psicológica, emocional, sexual, moral, patrimonial, por palavras e outros. Nos casos de violência um fator impactante é o silêncio dessas mulheres vítimas de violência que dificulta a identificação da violência doméstica, consequentemente passando despercebida a ocorrência por parte dos profissionais da saúde as causas das lesões decorrentes da violência, além da subnotificação muito frequente e velada.

A violência contra a mulher vem sendo extremamente abrangente, uma vez que é uma ameaça que ocorre diuturnamente e traz arraigada resultados negativos, que por sua vez está inserida em todos os espaços da sociedade, bem como em todas as etnias, orientações sexuais, grau de escolaridade, classes sociais, raças, estado civil. (VILAR; COSTA, 2018). De acordo com Pinto et.al. (2017), a violência contra a mulher vem crescendo nas últimas três décadas ocasionando assim a violação dos direitos humanos, ocorrendo uma exata incidência e prevalência de subnotificações das violências. A legislação que visa assegurar os direitos das mulheres vem se aprimorando ao longo dos anos para garantir uma assistência de qualidade à vítima de violência, entretanto, entende-se que haja lacuna na eficácia da avaliação dos dispositivos legais. Neste sentido, observa-se em especial durante a pandemia da COVID-19, um aumento preponderante dessa violência uma vez que com o isolamento social a mulher ficou mais vulnerável à violência pois permaneceu maior tempo em casa e mais próxima do objeto agressor.



Segundo Brasil (2011) a violência psicológica é aquela que afeta a autoestima, que prejudica o seu desenvolvimento pleno, altera comportamentos, crenças, através das ameaças, chantagens, humilhações e isolamento, podendo o agressor utilizar-se de quaisquer outros meios para manipular a vítima de violência. Uma análise de notificações realizadas no Brasil, notou-se que a cada 140 mil notificações, mais de 68 mil são caso de violência contra a mulher. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), 33% das mulheres já vivenciaram a violência em alguma fase da vida, o que vem corroborar para uma repercussão negativa da integridade biopsicossocial (BRASIL, 2018; FREITAS et al., 2020).

No estudo de Teixeira e Paiva (2021), obtiveram que as justificativas dadas pelos profissionais para o aumento da violência e também para sua subdenúncia se concentraram nos seguintes pontos:

“o aumento devido a campanhas educativas e avanços em políticas públicas (exemplificado pela lei Maria da Penha); enfoque e culpabilização velada da vítima, a mudança de postura das vítimas diante de relacionamentos abusivos, o medo em denunciar e a violência como resultado de um funcionamento machista das relações”. (p.7)

Claramente a violência doméstica afeta de forma negativa e sofrida as mulheres, não só nos aspectos físicos, mas também no psicológico, emocional, o que vem gerar traumas que podem perpetuar pela vida toda, criando estresse pós traumático, diminuição da autoestima, depressão, ansiedade, e outros transtornos mentais e físicos. Como resultado, impactarão na qualidade de vida dessas mulheres, tanto no meio social, nos aspectos espiritual, familiar e cultural, movendo-as para o medo, isolamento, depressão, ansiedade e outros transtornos mentais. (SILVA et al., 2022).



REFERÊNCIAS

AMARIJO, CL, et al. Violência doméstica contra a mulher na perspectiva dos quatro pilares da educação. *Jornal de Enfermagem e Saúde*, 10, 1–11, 2020.

ARRAIS, JM; SARAIVA, RA (2020). Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. *Enfermagem (São Paulo)*; 23(2): 3648–3651.

Buarque BS, Santos TCN, Silva TM. Prevalence of depression among elderly. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 Feb [cited 2012 May 17];6(5):[about 7 p.].

BEAUVOIR, Simone de. *O Segundo Sexo, Vol.2: A Experiência Vivida, Difusão Européia do Livro*, 1967.

BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999. (Trad. Maria Helena Bertrand)

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Presidência da República. Brasília/DF.,2011. <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contras-mulheres>

CARVALHO M.R.S.; et al. Elementos de vulnerabilidade para permanência na violência conjugal: discurso de mulheres que consomem álcool/drogas. *Texto Contexto Enfermagem* [Internet]. 2022.

DIAS, S. A. S., et al. Transtorno de Estresse Pós-traumático em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica: prejuízos cognitivos e formas de tratamento. *Revista Valore*, v. 3, n.2, Volta Redonda – RJ, 2018. Disponível em: <<https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/114/192>>. Acesso em 04 Ago. 2023.



FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2023.

FREITAS, R. G., et al. Percepções do Atendimento em Saúde no Contexto da Violência Conjugal. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador– BA, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36884/23070>>. Acesso em 04 Ago. 2023.

NUNES, L. F., et al. Violência Contra Mulheres no Ceará em Tempos de Pandemia de COVID-19. Revista Feminismos, v. 9, n. 1, Salvador – BA, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42340/24678>>. Acesso em 06 Ago. 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: OMS; 2002.

SÁNCHEZ, Odette del Risco; ZAMBRANO, Erika; DANTAS-SILVA, Amanda; SURITA, Fernanda G. Perceptions of Brazilian women at a public obstetric outpatient clinic regarding domestic violence: a qualitative study. BMJ Open, 13:e071838, jun. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2023-071838>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37321806/>. Acesso em: 01 ago. 2023.

SILVA, P. R. O., et al. Os Possíveis Impactos Psicossociais na Mulher Diante da Violência Doméstica. Research, Society and Development, v. 11, n. 10, São Paulo – SP, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32666/27729>>. Acesso em 07 Ago. 2023.

SOBRINHO, N. C., et al. Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. Journal of Nursing and Health, v. 9, n. 1. Pelotas – RS, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/13222>>. Acesso em 07 Ago. 2023.



SOUSA, L.B.S. Triste, Louca ou Má: a percepção social sobre a violência contra a mulher na região do Cariri. Juazeiro do Norte – CE. 2019.

WHITTINGTON, Richard; HAINES-DELMONT, Alina; HÅKON BJØRNGAARD, Johan. Femicide trends at the start of the 21st. century: Prevalence, risk factors and national public health actions. *Global Public Health*, v: 18, n.1, 2225576, jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2225576>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37401752/>. Acesso em: 01 ago. 2023.

WITTIG, Monique. *O pensamento heterossexual e outros ensaios*, 1980. Trad.: Máira Mendes Galvão. Belo Horizonte: Autêntica. 1º Ed. 2022.

