

CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO (UNILEÃO)
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CURSO DE PSICOLOGIA

IVNA ANDRADE SAMPAIO FELIPE

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM ESTUDO MUDIÁTICO SOBRE A SAÚDE
MENTAL DAS VÍTIMAS NA REGIÃO DO CARIRI – CE**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2020

SAÚDE MENTAL DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: ESTUDO DE NARRATIVAS MIDIÁTICAS DO CARIRI CEARENSE.

Ivna Andrade Sampaio Felipe¹
Tiago Deividu Bento Serafim²

RESUMO

O estudo tem como objetivo principal: Analisar a saúde mental de mulheres vítimas de violência, a partir de narrativas midiáticas regionais. E tem como objetivos secundários: Traçar o perfil das mulheres vítimas de violência segundo as narrativas midiáticas regionais; identificar o perfil do/a agressor/a; mapear os tipos de violência sofrida; indicar os danos psicológicos causados pela violência. Foi utilizada uma abordagem qualitativa, uma vez que se trata de uma pesquisa documental. Foram selecionados documentos encontrados no *site* Gazeta do Cariri, submetidos a critérios de inclusão rigorosamente definidos. Os documentos passaram por uma avaliação preliminar e em seguida foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin. A amostra resultou no universo de 12 reportagens selecionadas. Houve maior frequência de crimes nas cidades de Juazeiro do Norte, Crato e Araripe. As vítimas tinham entre dezenove e cinquenta e cinco anos de idade, no momento do crime. A maioria era casada. Quatro reportagens apontavam as vítimas como sendo mães. A maioria dos crimes foi cometida pelos seus esposos ou ex-companheiros. Os agressores são do sexo masculino, têm idade entre vinte e dois a quarenta e três anos. Grande parte utilizou-se de arma branca ou arma de fogo para cometerem o crime. Três suspeitos têm histórico de uso de álcool. Os crimes mapeados foram: feminicídio; tentativas de feminicídio; estupro; violência doméstica; violência familiar; violência patrimonial; cárcere privado, com a violência psicológica presente em todos eles. Conclui-se que a saúde mental das mulheres sobreviventes à violência, participantes desse estudo, foi fortemente impactada, negativamente, em virtude da violência sofrida, estando suscetíveis a sofrerem sintomas de humor depressivo ansioso, decréscimo de energia vital, pensamentos depressivos, entre outros.

Palavras-chave: Violência contra mulher. Saúde mental. Mídia.

ABSTRACT

The study has as main goal to analyze the mental health of women victims of violence, through regional mediatic narratives. In addition, has, as secondary goals, the trace of a profile of such women; identify the assailant profile; map the types of suffered violence; point the psychological damage caused by said violence. A qualitative approach was used, as this is a documental research. Data was selected as found on Gazeta do Cariri website, subdue to inclusion criteria. The data went through a pre evaluation, and next were put thorough the Theme Content Analysis by Bardin. The sample resulted in a 12 selected report universe. There was more frequency of crimes in Juazeiro do Norte, Crato and Araripe. The victims were between nineteen and fifty years old, at the time of crime. Most were married. Four reports pointed the victims as being mothers, and husband or ex-companions perpetuated the majority of the crimes. The assailants are of masculine gender, had age between twenty-two and forty- three years old. A major part used a white weapon or firearm to achieve the act of crime. Three suspects had a historic of alcohol abuse. The mapped

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO. E-mail: ivnasampaio@hotmail.com

² Orientador e docente do curso de Psicologia Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO. E-mail: tiagodeividu@leaosampaio.edu.br

crimes were femicide; femicide attempt; rape; domestic violence; familiar violence; patrimonial violence; false imprisonment. All of them with the psychological violence presented. In conclusion, the mental health of violence survivor's women, that aggregated this study, was heavily impacted on a negative tone, in virtue of the suffered violence; being prone to suffer depression humor symptoms, decrease of vital energy, depressive thoughts, among others.

KEYWORDS: Violence against women. Mental Health. Media.

1 INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, pode-se observar que o fenômeno violência é visto enquanto uma questão de relevância em pesquisas, seja nas esferas sociais, políticas e no próprio campo das ciências biológicas e da saúde, uma vez que a sociedade ocidental, permeada por distintas mulheres – o que é o foco deste trabalho - tem vivenciado as marcas desses processos violentos. A perspectiva da socióloga Saffioti (2004), é a de que a violência pode ser entendida como a ruptura de qualquer forma de integridade da vítima: integridade física, integridade psíquica, integridade sexual, integridade moral.

Nos últimos tempos, denúncias trouxeram à tona o debate sobre a violência contra a mulher, apresentando uma realidade, em sua maioria, vivenciada nos espaços privados. A violência exercida dentro dos lares permanecia de forma oculta, como se não tivesse acontecido nada e até então, não era manifestada abertamente tendo apoio das condições sociais da época. (MINAYO; SOUZA, 2003). A violência contra a mulher é caracterizada por danos à saúde física e mental da vítima, e não está ligada apenas ao uso da força física, mas também à ideia de submissão, culturalmente impregnada nas relações de gênero, na qual o homem comporta-se como ser dominante e a mulher um ser inferior. Como consequência da violência, as mulheres ficam prejudicadas em sua vida social, reprimidas e psicologicamente abaladas. Trata-se de um problema de saúde pública de grande magnitude no mundo (GARCIA; FREITAS; HÖFELMANN, 2013).

Sendo assim, pretende-se responder a seguinte pergunta: a violência sofrida pelas mulheres causa impacto em sua saúde mental?

Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar a saúde mental de mulheres vítimas de violência, a partir de narrativas midiáticas. Enquanto objetivos específicos buscaram traçar o perfil das mulheres vítimas de violência; identificar o perfil do/a agressor/a; mapear os tipos de violência sofrida; indicar os danos psicológicos causados pela violência.

A escolha do tema justifica-se pelo fato da estudante observar muitos casos de violência contra mulher na região onde reside no Cariri do Ceará. Além disso, a mesma possui afinidade com o tema por ter participado de grupos de estudo relacionados com a temática, assim como pela

curiosidade em explorar a realidade da saúde mental das mulheres vítimas de violência da sua região.

O estudo também se justifica por ser fundamental discutir sobre essa violência sofrida por várias mulheres, de modo a pensar sempre em desenvolvimento estratégias que promovam maior controle social da violência, amenizando os danos à saúde mental da vítima, uma vez que, atualmente existe uma incidência considerável da mesma. Assim, essa pesquisa irá agregar a outras já existentes e resultará em maiores reflexões acerca desta temática, favorecendo mais apoio/acolhimento à vítima.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FENÔMENO DA VIOLÊNCIA

A prática de violência é a segunda causa de mortalidade no obituário geral e primeira causa na faixa etária dos 05 aos 39 anos de idade, provocando lesões, traumas físicos e emocionais, deixando lastros de problemas; alguns diagnosticáveis, outros difusos, mas todos de elevada magnitude, afetando, assim, indivíduos, famílias, grupos e a sociedade em geral. A violência faz parte da chamada questão social, sendo uma de suas expressões mais fortes, revelando a exacerbção das relações e dos problemas que podem ser considerados fatores desencadeantes de conflitos, distúrbios, formas de dominação e opressão (MINAYO; SOUZA, 1999).

O fenômeno, também, apresenta-se como um fator complexo e que pode apresentar uma variabilidade de conceitos científicos, podendo ser uma questão de avaliação e influenciada pelas questões no âmbito cultural, assim, uma contínua revisão na medida em que os valores e as normas sociais passam a evoluir (OMS, 2002). Para Tavares (2000), é um fenômeno mundial por compreender aspectos como as culturas, etnias, classes sociais, políticas econômicas e regimes políticos. De acordo com Santos e Irineu (2019), a violência contra a mulher é definida por violação dos direitos humanos e de forma universal, em especial ao gênero feminino, pelo simples motivo de ser uma mulher, o olhar que se tem sobre a mulher é que as veem como inferiores ou submissas e para que esse olhar tenha ainda mais força, parte de uma ideia de dominação e exploração, um desejo de poder que perpassa o sentido de humanidade, e é nesse momento em que a violência se instala, a violência seja verbal, psicológica ou física se produz e reproduz dentro de uma sociedade patriarcal.

Pela pluralidade e dinamismo de aspectos, a violência doméstica foi considerada como uma questão de saúde pública, e como tal, demanda por políticas de assistência de um modelo integral de saúde da mulher. A reivindicação de espaço por parte das mulheres começa no final dos anos

60, nos Estados Unidos, e se espalha pelo mundo com a articulação de movimentos e a disseminação de autoras, como Simone de Beauvoir (TAVARES, 2000). Segundo Gonsalves e Gonçalves (2013), as teorias feministas sugeriram a necessidade de se pensar políticas públicas para o atendimento especializado dessa demanda, estas teorias são divididas em três vagas, a primeira, do século XIX até meados dos anos 60; a segunda de 1960 a 1980; e a terceira, a partir dos anos 80, denominada de “pós-feminismo”, sendo a sua principal pauta a construção social de gênero.

2.1.2 Construção social de gênero

As construções sociais e culturais de gênero incorporam os papéis de masculino e feminino aceitos e perpetuados na sociedade. Compreendem posturas, vestimentas, posicionamentos, comportamentos e práticas que colocam o homem como provedor da família e a mulher como cuidadora do marido e dos filhos. Para Santos e Izumino (2014), gênero é definido pela relação construída socialmente entre homem e mulher. Já para Bonfim (2016), essa construção, além de social, também inclui fatores históricos e culturais, enfatizando que estes determinam características daquilo que é feminino e masculino. Para a autora, é necessário que estes padrões sejam problematizados e desconstruídos, pois a perpetuação desses estereótipos consolida os preconceitos e a desigualdade entre os gêneros.

Perceber a violência contra a mulher como uma “violência de gênero”, amplia essa discussão, integrando a violência intrafamiliar ao rol de estudos deste fenômeno, nesse contexto, compreende-se violência como uma expressão da dominação masculina, engessando cada vez mais o paradigma patriarcal (SANTOS; IZUMINO, 2014). Segundo Saffioti (2001), violência de gênero inclui, enquanto vítimas, além das mulheres, crianças e adolescentes de ambos os sexos. A autora supracitada considera ainda a possibilidade de que uma mulher possa praticar violência contra o seu companheiro ou contra outra mulher, destacando que esta não tem inclinações pautadas na dominação/exploração (dimensões complementares de um processo) dos homens, sendo este um princípio do patriarcado, no qual o poder é “naturalmente” atribuído ao homem.

Para Bonfim (2016), o modelo patriarcal molda e limita o mundo feminino, controlando comportamentos e restringindo espaços e papéis sociais. A autora supracitada aponta vários fatores que envolvem o tema, como os valores morais; a falta de suporte social e da família, na qual, muitas vezes, culpam a mulher pela violência que esta sofre; a educação sexista, que privilegia a instrução do homem, em detrimento da educação da mulher (cuidar da casa e da família); e, ainda, as religiões e conteúdos culturais, que retratam o ideal de amor eterno, conduzindo à permanência da mulher em relações abusivas, levando-a a “aceitar” a condição de violência ao qual é submetida.

Para as autoras Santos e Izumino (2014), baseando-se nos trabalhos de Saffioti, as mulheres, vítimas de violência doméstica, são consideradas sujeitos dentro de uma relação desigual de poder, no caso, estas são forçadas a “ceder”, uma vez que não têm poder suficiente para consentir ou ir contra os atos violentos. Segundo as autoras, a violência se dá, através das relações de poder, de forma dinâmica e relacional, contando com a participação do homem e da mulher, ainda que de formas diferentes.

Tavares (2000), se refere à violência como uma profunda incapacidade de se viver emoções e pensar estas como formas de interação que oportunizem novas experiências e novos conhecimentos. Pautada no medo e na intimidação, violência seria o ato de agressão, constrangimento, opressão, proibição, abuso físico e/ou psicológico desferidos contra alguém. Já para Fernandes et al. (2014), além de atingir todos os povos, em todas as suas formas, a violência perturba a saúde, a vida, pode causar danos psicológicos e viabilizar o surgimento de doenças e distúrbios, podendo, inclusive, ocasionar a morte da vítima. A violência contra a mulher é caracterizada, principalmente pelo ato violento direcionado a mulher pelo seu parceiro íntimo, podendo esta ser de vários tipos e configurações.

2.2 VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES

A violência contra a mulher é uma vivência arcaica, desde a época da escravidão praticada, principalmente, com as mulheres negras, em que eram tratadas enquanto “mercadoria” e objeto sexual ofuscando qualquer outro aspecto da existência feminina (DAVIS, 2013). Ao passar dos anos, o tema da violência cometido contra às mulheres passou a ser abordado como objeto de estudo nas esferas jurídicas³, em campanhas publicitárias, nas telenovelas, na mídia em geral, inclusive, nos sites jornalísticos. Na área da saúde, o tema de estudo e intervenção foi enfatizado a partir dos anos 90, ao mesmo tempo, em que se firma internacionalmente como questão de direitos humanos (HEISE, 1998).

Afirma Hermann (2009), entende-se por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta que se baseia no gênero e que gere dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, inclusive a morte, na esfera pública ou privada. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS,

³ Lei Maria da Penha - Lei 11340/06 | Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 02/06/2019

2015), a mulher vítima de violência pode ter consequências profundas e que duram por muito tempo, afetando sua saúde, física e mental, quando conseguem sobreviver. Estas consequências incluem: lesão física, gravidez indesejada, aborto, doenças sexualmente transmissíveis, como, por exemplo, a infecção pelo HIV/AIDS, além do impacto negativo na saúde mental. Quando pensamos nos filhos, nas crianças e adolescentes que sofrem com a violência, vêm à tona os prejuízos para a saúde e desenvolvimento psicossocial dos mesmos. O bem estar das famílias e comunidades, de modo geral, é afetado. Não obstante, a violência também causa impacto nos orçamentos nacionais e desenvolvimento econômico de um país, de modo geral (OMS, 2015).

Nesta conjuntura, Tavares (2000), sinaliza para dados concretos, como aquilo que se concerne a produção laboral da mulher, destacando que um a cada cinco dias de absenteísmo, é resultado da violência doméstica que esta sofre; ou ainda a proporção de para cada cinco anos em que a mulher se encontra em estado de violência, se perde um ano de vida saudável. O contexto da privacidade constituiu uma fonte de opressão para as mulheres que sofreram violência, contribuindo para a permanência da subordinação dentro da família, dando permissão, alimentando e reforçando a violência contra mulher. A concepção da violência na esfera privada se reflete nos significados dos conceitos de público e privado.

A noção tradicional de esferas separadas se funda em uma divisão entre o mundo privado familiar e a vida doméstica (a esfera das mulheres) e o mundo público do mercado (a esfera dos homens). Sendo assim, essas definições de privado e público, podem variar de acordo com o contexto que se encontrem, visto que seus significados se baseiam em presunções sociais e culturais, presunções estas que constantemente estão arraigadas com o gênero. (SCHNEIDER, 2000). Todavia, atualmente, o feminino que, inquestionavelmente, remete a figura de mulheres “esposas”, “donas dos lares” e “mães”, passa a se configurar em diferentes perspectivas, sendo elas: a mulher que ocupa os espaços do lar e ao mesmo tempo do mercado de trabalho, a mulher que deseja (ou não) se casar bem como ter filhos, inclusive, a mulher marginal, isto é, aquela que, antes, era tida somente como a cúmplice, mas que agora passa a ser a autora também de crimes (SILVA, 2014).

A violência apresenta diversas formas, ou seja, muitas definições; atingindo diferentes contextos, como: a simbólica (psicológica), material e física, verificando-se em diversos espaços. A violência simbólica é aquela que supõe adesão pelos dominados das categorias que embasam sua dominação (BORDIEU, 1989). Contudo, falar dessa submissão imposta às mulheres como uma violência simbólica, ajuda na compreensão da relação de dominação histórica, cultural e linguisticamente construída e que é sempre afirmada como uma diferença de ordem natural, radical, irreduzível, universal (CHARTIER, 1990).

Essa violência simbólica ou psicológica tem se revelado como eixo da violência material ou física, utilizando essas imagens que a sociedade constrói, com o objetivo de destruir a moral e o psicológico do outro. Os exemplos da violência simbólica são as formas de discriminação da sociedade. Os preconceitos com certos grupos sociais a criação de estereótipos que rotulam determinadas pessoas, a disciplina e a violência discursiva no lar e na escola, a censura da voz em meio da comunicação gerando o não reconhecimento da cidadania dos indivíduos ou grupos por pertencerem a determinadas raças, etnias e gênero (SANTOS, 2008).

A violência doméstica, ou seja, que ocorre no espaço do lar, nas relações familiares, causa danos tanto à saúde física, sexual, psicológica ou mental da mulher. Essa violência ocorre e é física quando o agressor realiza ataques e ferimentos visíveis fisicamente; é sexual quando o agressor realiza relações sexuais forçadas e/ou não desejadas; é psicológica ou mental quando a agressão é por ameaças verbais ou tortura psicológica, privação material e econômica, possessão e ciúme excessivo, isolamento em cárcere privado e destruição de documentos ou propriedade (SANTOS, 2008).

Os tipos de violência contra a mulher são definidos pela Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006): agressão física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. A violência física, vista como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal. Já a violência psicológica é entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocionais e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.

No que diz respeito a violência sexual, a lei considera que é qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

No caso da violência patrimonial, é entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades. Por sua vez, a violência moral abrange qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

2.3 VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E NARRATIVAS MIDIÁTICAS

A mídia tem como uma das principais funções a de influenciar, construir e informar a opinião da sociedade. As mídias tradicionais, como a televisão, produzem notícias para determinados públicos em um tempo e espaço. As mídias digitais, por sua vez, carregam funções semelhantes, mas tendo como diferencial o meio que utiliza da informática. Para Persina Jr (2002, p.1) as mídias digitais “[...] transformam informações para a linguagem binária de zeros e uns, princípio da digitalização. Assim sendo, a mídia digital seria o espaço que comporta os meios de comunicação que se utilizam da linguagem binária da informática [...]”.

Dentro desses espaços digitais, entende-se a relevância de assuntos que deem visibilidade e enalteçam a representatividade das mulheres. A representação social tem origem sociocultural; São esferas que se interligam por meio de significados partilhados. É estabelecida a partir das relações entre diferentes atores sociais que compõem um grupo, existindo, portanto, uma significação construída, que é comum aos membros (CAVEDON, 2003 apud CORREA et al, 2007). No contexto das narrativas midiáticas, as mulheres podem ser simbolicamente violentadas, quando são expostas em manchetes sensacionalistas, em discursos que reforçam estereótipos tais como: o de “mulher ideal”, quando são ditadas dentro de um padrão hegemônico e heteronormativo e até mesmo quando aparecem em propagandas de bebidas alcoólicas, tendo os seus corpos objetivados, exclusivamente.

A invisibilidade da violência que as mulheres sofrem reflete-se nas estatísticas nacionais e internacionais; na aceitabilidade social, nos obstáculos sociais e econômicos para a busca de ajuda, tais como a vergonha e o estigma; nas sanções penais que não tem sido eficientes; e na limitação dos sistemas de saúde de identificarem e atenderem as violadas de modo eficaz (OMS/OPAS, 2015). A comunidade nacional e internacional reconhece que, apesar de todos os esforços para que a saúde e o bem-estar da mulher melhor, estes serão limitados se o problema da violência contra mulher não for trabalhado (OMS, 2015). É, pois, urgente à necessidade de abordar a temática da violência contra a mulher em escala mundial, uma vez que este problema está presente em todas as esferas da sociedade.

Com tantas menções, é fácil compreender as razões imperiosas para que a temática da violência contra a mulher seja enfatizada, e que se lute a favor da mulher e da sua família, e contra qualquer forma de sofrimento da mesma e dos seus entes queridos. Buscando maiores mudanças, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável adotou uma meta, qual seja: a eliminação de todas as formas de violência contra a mulher e também menina com o objetivo de fortalecer a igualdade de gênero. Todavia, apesar dos obstáculos, em conformidade com o documento Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a

mulher (OMS/OPAS, 2015), recentemente, a violência contra a mulher tem recebido atenção internacional, o que tende a favorecer mudanças no cenário.

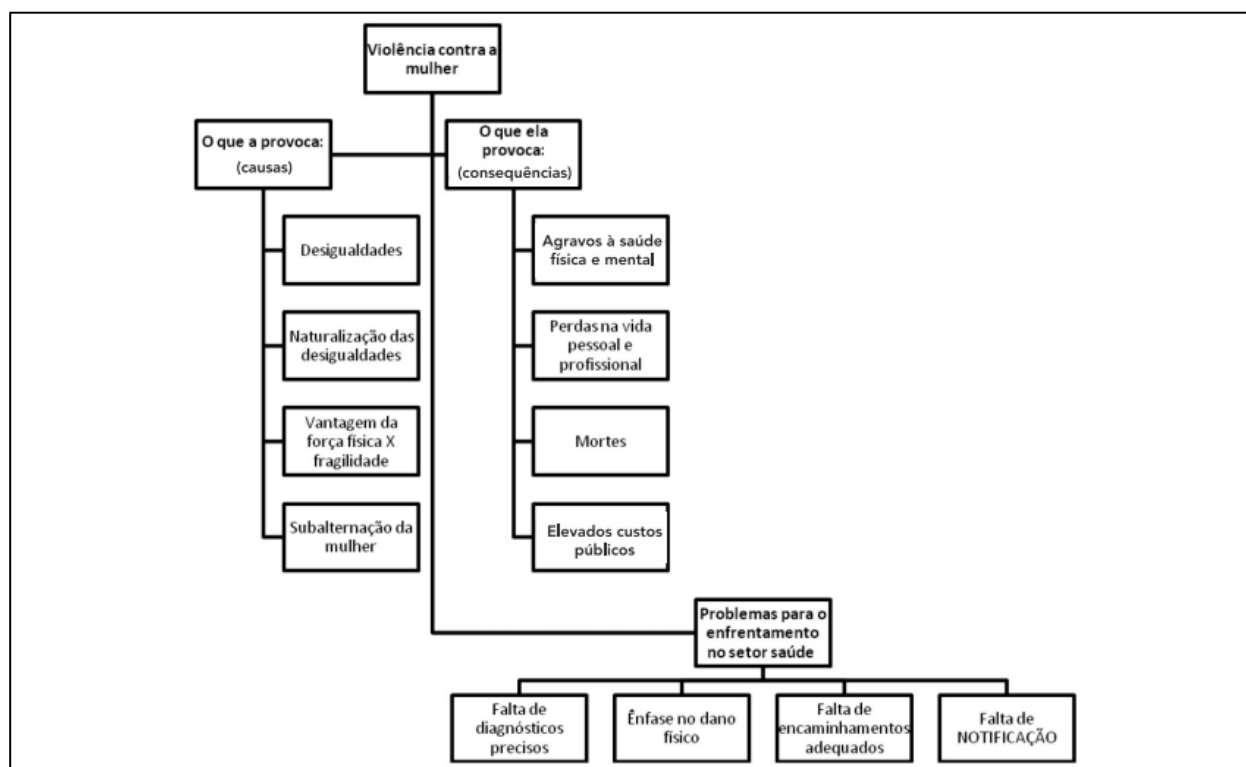
2.4 SAÚDE MENTAL DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Desde muito tempo, as mulheres são vistas diante da sociedade como o sexo frágil em todos os sentidos cabíveis ao ser humano. No entanto, a sociedade desde sempre já teve um olhar sobre o gênero feminino de forma estereotipada, determinando a mulher o seu papel frente a comunidade. Diante desse fato, podemos mensurar as marcas deixadas e que ainda deixam nas mulheres frequentemente em seu cotidiano, marcas de uma violência seja ela psicológica, física, patrimonial, sexual ou moral. Como elucidado anteriormente, a violência doméstica e familiar sofrida pelas mulheres podem acarretar uma série de impactos a sua vida. Quanto a isso, afirma os autores que essa especificidade de violência pode desempenhar problemas em diversos âmbitos da vida da mulher, indo desde quadros agravantes na saúde mental, física à alteração de caráter emocional, visto que ressalta ainda, elevados gastos econômicos no que respeito a favorecer assistência médica, em consequência do surgimento de demanda frente a saúde mental da mulher (ALMEIDA et al., 2013).

Em complemento, ratificam Pedrosa e Zanello (2016), a violência contra a mulher acarreta em prejuízos a nível econômico e também envolve uma questão de problemas de saúde pública, podendo assim, as mulheres a partir disso, buscarem com mais frequência os serviços de saúde, pois o trauma causado pela violência abre espaço para sintomas, principalmente, psicológicos, onde se é necessário ter um cuidado maior dos profissionais que recebem mulheres com queixas de violência. Diante disso, podemos salientar, a falta de atenção e muitas vezes o despreparo dos profissionais da saúde que acabam por “naturalizar” a violência contra as mulheres e piorando ainda mais o seu quadro, porque sem o apoio e o atendimento adequado, elas se tornam cada vez mais desassistidas e, por consequência, vulneráveis, e na maioria das vezes as levando a morte.

Por meio dessa perspectiva, Almeida et al. (2013), na tentativa de elucidar as principais características causais, suas sequelas, bem como as diversas dificuldades no refere a um atendimento apropriado a mulher em contexto de violência, o autor elucidou o seguinte diagrama:

Diagrama 1. Relacionado as causas, efeitos e limitações frente a atenção à saúde da mulher



Fonte: Almeida et al. (2013, p.115)

De acordo com Neto et al. (2015), a prática de violência, em grande maioria dos casos, é realizada pelo companheiro, podendo está alicerçado em um emaranhado de expressões, isto é, os estudos com 14 mulheres vítimas de agressões física e também verbal, constataram uma prevalência de violência psicológica, seguida de física com fins sexuais, bem como da junção das três, apresentando um perceptual de cerca de 20% dos casos. Já estudos de Moura et al. (2009), realizado, em 2007, com 278 mulheres, compreendendo as idades de 15 a 49 anos, que já possuíram algum companheiro na vida, revelaram uma prevalência de tipos de violências, a saber: psicológica, caracterizando-se pela mais expressiva com 80, 2% relacionado a pelo menos um agressão sofrida em toda vida e 50% relatou ter sofrido um ato de agressão nos últimos doze meses; física, apresentando um perceptual de 58,6% em toda a vida e 32% nos últimos doze meses e; sexual, cujo percentil representou 28,8% seguido de 15,5%.

Ao que se refere a saúde mental das mulheres que foram violadas, podemos observar que os problemas psicológicos que decorrem dos atos agressores têm consequências extremas de como a mulher se percebe. Segundo Barbosa, Dimenstein e Leite (2014), qualquer forma de violência ao gênero feminino, provoca uma série de prejuízos ao corpo da mulher, cabendo mencionar a sua autoestima, que a leva a um nível de intensa tristeza, insegurança e dificuldades a respeito do desejar, conseqüentemente, o sentimento de que não é desejada conduz a um rebaixamento da autoestima, não se percebendo mais enquanto uma mulher com desejos ou desejável. Além disso,

esses fatores findam por desencadear outros problemas que acabam sendo levados a um quadro psiquiátrico, como depressão, ansiedade, psicose e outros. Vale pontuarmos que a violência contra a mulher atinge todas as idades, classes e etnia. Entretanto, as mulheres negras sofrem três vezes mais a violência e o preconceito do que mulheres brancas (SANTOS; IRINEU, 2019).

Em meio ao quadro de violência sofrida pela mulher, é frequente o desenvolvimento de enfermidades psicopatológicas. Em pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos e Prevenção do Suicídio - NEPES, com parceria do Centro de Informação Toxicológica – CIAVE, em Salvador – BA, feita com 10 mulheres adultas que possuíam histórico de violência e tentativas de suicídios por uso de veneno, constatou-se uma relação entre a experiência de violência e o impacto significativo na saúde mental. Os dados apontam que dentre os principais sintomas, estão: conduta depressiva (expressa em baixa autoestima e alterações de caráter emocional), ideações suicidas, impulsividade frente em contextos conflitantes, rigidez do pensamento (ênfase de que o suicídio é solução para os conflitos) e ambivalência (relação conflituosa dentre o desejo de viver e acabar com a dor psicológica) (CORREIA et al., 2018).

Assim, os transtornos mentais comuns se manifestam a partir de sintomas de depressão, ansiedade e somatizações que afetam negativamente a qualidade de vida das pessoas que padecem desses sofrimentos. Todavia, esses sintomas não preenchem os critérios necessários para diagnóstico de transtornos do humor segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM- V, 2012), e segundo a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). O humor depressivo ansioso é marcado pela presença de sintomas como: nervosismo, tensão, preocupação, tristeza, choro e susto com facilidade (SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009). A tristeza é considerada um estágio inicial da depressão, ou seja, permite ser considerada como um estado mental “em risco” (TEBEKA et al., 2018). Em relação aos sintomas somáticos, é característico: ocorrência de dores de cabeça, insônia, desconforto estomacal, má digestão, falta de apetite e tremores nas mãos (SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009).

Esses Transtornos tem elevada prevalência, e tem acometido pessoas de todos os lugares do mundo (SKAPINAKIS et al., 2013; GONÇALVES, 2014). Estima-se que 15,0% a 50,3% da população sofra desse mal (KASCKOW et al., 2013). Todavia, Segundo Zanello, Fiuza e Costa (2015), os riscos a saúde mental devem ser considerados a partir da perspectiva de gênero, pois esta influencia a expressão de sofrimento entre homens e mulheres. Conforme Coutinho, Matijasevich, Scazufca e Menezese (2014) e Vidal (2014), os transtornos mentais comuns estão presentes mais nas mulheres do que nos homens. Sendo a violência um fenômeno que se relaciona com os transtornos mentais comuns em mulheres. (LUDERMIR; VALONGUEIRO; ARAÚJO,

2014). Diante de tudo que fora exposto, é importante ressaltar que a melhor maneira para se tentar erradicar esse problema, é dando voz as mulheres, principalmente aquelas que sofreram qualquer tipo de abuso, uma ferramenta que pode enriquecer muito o empoderamento das mesmas, são as rodas de conversas com grupo de mulheres que fazem parte desse perfil, promovendo trocas de vivências e reflexões (SANTOS; IRINEU, 2019).

3 MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO

Trata-se de uma pesquisa documental. Entende-se por pesquisa documental a busca de informações, tendo como fonte, documentos primários, ou seja, aqueles que ainda não receberam nenhum tipo de tratamento científico, solicitando uma análise dos dados cuidadosa. São exemplos: relatórios, reportagens de jornais, revistas, cartas, filmes, gravações, fotografias e outras matérias de divulgação (OLIVEIRA, 2007). Segundo Figueiredo (2007), como fonte de pesquisa, os documentos podem ser escritos e não escritos. Eles são fonte de informações, indicações e esclarecimentos, cujo conteúdo cumpre função elucidativa, podendo ainda servir como prova, conforme o interesse do pesquisador. O uso de documentos em pesquisa científica deve ser apreciado e valorizado, em vista da riqueza de informações que podem ser obtidas a partir deles, permitindo a compreensão de objetos que necessitam de contextualização histórica e sociocultural.

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA

A busca de dados ocorreu em dois *sites* de notícias da região do Cariri no estado do Ceará, sendo realizada entre os meses de setembro e outubro de 2019. Foram selecionados documentos encontrados no *site* Gazeta do Cariri (<http://www.gazetadocariri.com/>). Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: que o documento completo esteja disponível; que os documentos tenham sido escritos no ano de 2019; que o idioma esteja em Português; que o documento seja reportagem sobre episódio de violência contra mulheres ocorrido na região do Cariri do Estado do Ceará; que as vítimas tenham entre dezoito e cinquenta e nove anos de idade; que os crimes tenham ocorrido ou tenham sido denunciados no ano de 2019; que a reportagem apresente título ou palavras-chave relacionados ao tema principal: saúde mental de mulheres vítimas de violência; Palavra-chave utilizada: mulher.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Foi feita uma avaliação preliminar dos documentos, a partir dos seguintes passos: Análise do contexto histórico; Elucidação da identidade do autor/es; Verificação da autenticidade e a confiabilidade do texto; Identificação da natureza do texto; e, compreensão de conceitos-chave e lógica interna do texto (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDAN, 2009). Em seguida, os documentos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (1979), que consiste na análise das comunicações, objetivando obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos sobre as condições de produção e recepção das mensagens. A mesma é realizada seguindo três fases fundamentais, quais sejam: pré-análise; exploração do material; e, tratamento dos resultados (por meio de inferência e interpretação).

4 RESULTADOS

A busca resultou no universo de 273 documentos identificados. Após serem submetidos aos critérios de inclusão, chegou-se ao quantitativo de 12 reportagens selecionadas. Estas foram lidas integralmente e incluídas, constituindo, portanto, a amostra.

Os dados indicam que os crimes ocorreram ou foram denunciados/revelados, principalmente, nos meses de Abril (3), Agosto (3) e Outubro (3). Houve maior frequência de crimes nas cidades de Juazeiro do Norte (5), seguido por Crato (2) e Araripe (2), conforme Tabela 1:

Tabela 1

Tabela 1. Características dos 12 documentos encontrados

N.	Título da reportagem	Mês de publicação	Cidade do ocorrido
1	Homem matou sua ex-mulher no centro de Crato e tentou o suicídio atirando na boca	Fevereiro	Crato
2	Estudante é violentada dentro de van no Crato	Março	Crato
3	Homem dispara três vezes contra mulher em pousada de Juazeiro	Abril	Juazeiro do Norte
4	Homem espera marido sair de casa para estuprar vizinha em Assar	Abril	Assaré
5	Mais um feminicídio; homem mata ex-companheira a tiros em Juazeiro	Abril	Juazeiro do Norte
6	Jovem resgatada de cárcere privado, em Araripe, sofria agressões do companheiro há quatro anos	Maior	Araripe
7	Homem corre atrás da mulher e filha com faca em Araripe e ainda toca fogo na casa	Agosto	Araripe
8	Jovem embriagado tenta estuprar mulher na rodoviária de Juazeiro com uma faca	Agosto	Juazeiro do Norte

9	Mulher de 29 anos sofre tentativa de feminicídio em Juazeiro do Norte	Agosto	Juazeiro do Norte
10	Mulher morta com seis facadas em Juazeiro e um jovem a tiros no bairro Zé Geraldo	Outubro	Juazeiro do Norte
11	Polícia prende acusado de tentativa de feminicídio em Santana do Cariri	Outubro	Santana do Cariri
12	Violência contra mulher em Icó e Lavras da Mangabeira_ corte de orelha com foice e de cabelo com gilete	Outubro	Lavras da Mangabeira

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

As vítimas tinham entre dezenove e cinquenta e cinco anos de idade, no momento do crime, sendo mais frequente aos dezenove (2), vinte e nove (2) e trinta e oito anos (2). Quatro mulheres eram casadas e uma era separada. Não havia nenhuma informação sobre o estado civil das demais mulheres. Quatro reportagens apontavam as vítimas como sendo mães. Apenas duas manchetes informam a ocupação das mulheres, sendo uma estudante e uma doméstica. Não havia informações sobre escolaridade, renda mensal, ou cor.

Sobre o vínculo com os suspeitos, a maior parte dos crimes foi cometida pelos próprios esposos (4) ou ex-companheiros (4). Um dos crimes foi cometido por um vizinho. Três mulheres não tinham nenhuma ligação com os suspeitos.

Conforme identificado através das informações policiais presentes nas reportagens, a maioria dos crimes está relacionada ao assassinato de mulheres, sendo três casos de feminicídio e três tentativas de feminicídio, seguido pelo estupro (3), violência doméstica (2) e cárcere privado (1).

A partir da categorização levantada pelas pesquisadoras, mapeiam-se ainda: a violência familiar; violência patrimonial; e a violência psicológica, que está presente em todos os demais crimes, como pode ser observado na Tabela 2.

Tabela 2

Tabela 2. Perfil das vítimas

N.	Idade	Estado civil	Filhos	Ocupação /profissão	Vínculo com o agressor	Tipo de violência	Desfecho
1	29	IG	IG	Estudante	Ex-companheiro	Feminicídio	A vítima veio a óbito no local do crime
2	19	IG	IG	IG	Não existe	Estupro	Denúncia do ocorrido

3	27	IG	IG	IG	Não existe	Tentativa de feminicídio	A mulher foi encaminhada ao Hospital Regional do Cariri e, após cirurgia, não corre risco de morte.
4	IG	Casada	Sim	IG	Vizinho	Estupro	Após o estupro a vítima acionou a polícia militar.
5	38	Separada	IG	IG	ex-companheiro	Feminicídio	A vítima foi socorrida às pressas por populares ao Hospital Regional do Cariri, mas faleceu pouco tempo após dar entrada.
6	19	Casada	Sim	IG	Esposo	Cárcere privado	A família foi resgatada, após denúncias de familiares e pessoas que moram próximas à casa
7	38	Casada	Sim	Doméstica	Esposo	Violência doméstica; Familiar e Patrimonial	A polícia foi acionada por vizinhos do casal. Mulher e filhos conseguiram fugir do esposo.
8	IG	IG	IG	IG	Não existe	Estupro	O crime foi denunciado. Não há informações sobre a vítima.
9	29	IG	IG	IG	Ex-companheiro	Tentativa de feminicídio	A vítima foi socorrida para o Hospital, mas não corre risco de morte.

10	28	IG	Sim	IG	Ex-companheiro	Feminicídio	A vítima foi atingida com seis lesões: três no tórax, uma na cabeça e mais uma no braço esquerdo. A mesma não resistiu aos ferimentos e veio a óbito. (Em 2014 a mesma foi vítima de uma lesão corporal).
11	22	IG	IG	IG	Esposo	Tentativa de feminicídio	O Samu foi acionado e socorreu a mulher em Estado grave para o Hospital. O irmão e a filha também foram encaminhados ao Hospital.
12	55	Casada	IG	IG	Esposo	Violência doméstica	O fato foi comunicado à Polícia. A vítima informou que estava com medo de seu companheiro segui-la e fazê-la algum mal.

Legenda: IG: Ignorado

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

Observação 1: Onde foi utilizado o termo Ignorado (IG), significa que a variável pesquisada não constava nas reportagens.

Observação 2: Nas tabelas, os textos foram transcritos da mesma forma como estavam escritos nas reportagens, incluído erros ortográficos.

Os resultados acerca dos agressores mostram que todos são do sexo masculino, têm idade entre vinte e dois a quarenta e três anos. Apenas dois homens foram identificados como sendo agricultores. Não havia informações sobre escolaridade, renda mensal, ou cor.

Na maioria dos casos, para cometer o crime, o agressor utilizou-se de arma branca (6), seguido por arma de fogo (3). Três suspeitos têm histórico de uso de álcool ou usaram antes de cometerem a violência.

Em decorrência do delito, um homem foi espancado por populares até a chegada de Guardas Municipais (linchamento); seis suspeitos foram presos, sendo cinco autuados em flagrante; três foragiram e não foram encontrados até a publicação da reportagem; um homem tentou suicídio e foi socorrido em estrado grave. Dois agressores eram reincidentes, como pode ser encontrado na Tabela 3.

Tabela 3

Tabela 3. Perfil do agressor

N.	Idade	Sexo	Profissão/ ocupação	Arma utilizada	Uso ou histórico de uso de drogas	Contexto do crime	Desfecho
1	IG	M	IG	Arma de fogo	IG	A vítima tinha se separado do agressor que tentava reatar o relacionamento. A mesma acabara de sair da Farmácia onde estagiava, enquanto concluía o curso técnico em farmácia. Quando seguia para sua residência, o ex-companheiro, que a espreitava, se aproximou e atirou nas costas da jovem.	Após o crime, o homem atirou em sua própria boca e foi socorrido em estado grave.
2	IG	M	IG	Faca	IG	O crime ocorreu dentro de uma van que faz o transporte público intermunicipal entre Crato e Juazeiro do Norte. O homem tocou partes íntimas da jovem por mais de dez minutos, ameaçando feri-la com uma faca caso reagisse.	O suspeito não foi identificado nem preso, e pode responder por crime de estupro.

3	N/I	M	N/I	Arma de fogo	N/I	A vítima estava hospedada em uma pousada quando um homem entrou e efetuou três disparos contra ela.	O suspeito foi identificado pela polícia, mas está foragido. O caso é investigado como tentativa de feminicídio.
4	IG	M	IG	Faca	IG	O agressor esperou o marido da vítima sair de casa para invadir a residência. A mulher estava com a filha de onze anos na cama e pediu para que não fizesse nada com as duas. Ele a levou para outro quarto e a violentou.	Após o estupro o homem fugiu. No entanto, foi encontrado e preso em flagrante.
5	39	M	IG	Arma de fogo	Álcool	Por volta das vinte horas a vítima foi baleada na porta de sua casa. O agressor se aproximou da ex-mulher já com um revólver em punho e efetuou os disparos.	O suspeito fugiu e não foi localizado. (A vítima já havia registrado um Boletim de Ocorrência contra o mesmo por crime de ameaça, mas não representou contra o suspeito, pedindo apenas uma medida protetiva que o mesmo já havia descumprido duas vezes, antes do crime).
6	24	M	IG	Não	IG	A família estava há cinco dias sem comer. O companheiro proibia a filha de três anos de frequentar a escola e de tomar as vacinas obrigatórias. As mesmas raramente saiam de casa, a não ser para a casa da mãe do agressor.	O agressor foi preso em flagrante

7	34	M	Agricultor	Faca	Álcool	O agressor correu atrás da mulher e da filha com uma faca em punho para matá-las. Em seguida, ateou fogo na sua própria residência.	O agressor foi preso na casa de sua genitora. Foi autuado em flagrante, sendo indiciado para responder por crimes de ameaça,
						Com a ajuda de vizinhos, os PMS retiraram a outra criança que estava dormindo no imóvel e conseguiram debelar as chamas. Quase todos os móveis e vários pertences da família foram destruídos.	Incêndio e Lei Maria da Penha. (Ele já responde três procedimentos por crimes de violência doméstica)
8	27	M	IG	Faca	Álcool	O fato aconteceu no terminal rodoviário interestadual. Com a arma branca em punho, o agressor passou a dar palavras de ordens à mulher com o objetivo de violentá-la sexualmente.	O agressor foi detido e espancado por populares até a Chegada de Guardas Municipais. O mesmo foi preso para responder por crime de estupro.
9	43	M	IG	Objeto perfurante	IG	A ação criminosa aconteceu por volta das 22h20min. O agressor chegou a agredir a vítima no meio da rua, com um objeto perfurante.	O agressor foi preso em flagrante, sendo autuado por crime de tentativa de feminicídio.
10	IG	M	IG	Faca	IG	Por volta das 16h30min, uma jovem foi morta a facadas.	N/I

11	22	M	Agricultor	Faca	IG	A vítima estava com a filha de menos de dois meses e com o seu irmão de 20 anos, quando foram surpreendidos pelo agressor. O casal passou a discutir, quando o acusado sacou uma faca e disferiu golpe na mulher que derrubou a criança dos braços. O irmão da vítima tentou intervir em favor da irmã e do sobrinho e acabou também esfaqueado.	O agressor fugiu, mas foi encontrado e preso.
12	IG	M	IG	Objeto cortante	IG	Por volta das 23 horas o companheiro agrediu a mulher, cortando todo o seu cabelo à força com uma gilete.	O suspeito está foragido

Legenda: M: Masculino; F: Feminino; IG: Ignorado.

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

Os resultados encontrados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin foram organizados em classes temáticas, categorias e subcategorias, conforme o tipo de violência sofrida. A tabela 4 possui uma classe temática e quatro categorias que versam sobre a violência psicológica enfrentada pelas vítimas, conforme narrado no *site* pesquisado.

Tabela 4

Tabela 4. Caract. da violência psicológica sofrida pelas vítimas, segundo as reportagens

Classes Temáticas	Categorias
Violência psicológica	Manipulação
	Constrangimento, humilhação
	Medo, intimidação
	Isolamento

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

A respeito do estupro, foi identificada uma classe temática organizada em duas categorias e quatro subcategorias, que incluem as estratégias utilizadas pelo agressor no momento do crime (que também dizem respeito a violência psicológica), e as reações psíquicas das mulheres.

Tabela 5

Tabela 5. Caract. da violência sexual sofrida pelas vítimas, segundo as reportagens

Classes Temáticas	Categorias	Subcategorias
Violência sexual	Estratégia utilizada pelo agressor	Ameaças
		Uso de arma branca
	Reações da vítima	Crise de choro
		Silêncio obrigatório

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

A respeito da violência patrimonial, foi relatada a destruição dos pertences não só da vítima, como dos seus familiares, inclusive o crime de incêndio do lugar onde os mesmos residiam, incluindo o agressor.

Tabela 6

Tabela 6. Caract. da violência patrimonial sofrida pelas vítimas, segundo as reportagens.

Classes Temáticas	Categorias
Violência Patrimonial	Destruição dos pertences da família
	Incêndio da casa da família

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

A Tabela 7 apresenta as consequências da violência no seio familiar para as crianças e adolescentes. No âmbito da violência familiar, os filhos tiveram seus direitos fundamentais fortemente violados, uma vez que alguns sofreram agressões de diversos tipos, ou testemunharam o crime contra suas genitoras, além disso, para algumas crianças faltava alimentação adequada, vacinação e acesso à educação escolar.

Tabela 7

Tabela 7. Caract. da violência familiar, segundo as reportagens.

Violência familiar	Consequências para os filhos	Violência sofrida
		Crime testemunhado
		Alimentação precária
		Vacinação atrasada
		Negação do acesso à educação escolar

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

Acerca da atitude de denunciar os agressores, foram identificadas uma classe temática e duas categorias, que tratam da efetivação da queixa ou do medo de assim fazê-la.

Tabela 8

Tabela 8. Aspectos psicológicos relacionados a denúncia dos crimes

Classes Temáticas	Categorias
Denúncia do crime	Efetivação da queixa
	Medo de efetivar a queixa

Fonte: elaborada pelas pesquisadoras.

5 DISCUSSÃO

Segundo Araujo, Albuquerque e Alencar (2018), a violência contra a mulher é universal, ou seja, tem atingido mulheres de todo o mundo. É entendida como uma forma extrema de desigualdade de gênero, sendo um problema de saúde pública e dos direitos humanos. Refere-se a atos de violência, ameaça, restrição ou privação arbitrária da liberdade, na vida pública ou privada, contra o sexo feminino, que causam ou podem vir a causar prejuízos, sofrimentos físicos, sexuais ou psicológicos as mulheres, inclusive a morte.

Nesta pesquisa, registrou-se maior frequência de crimes contra a mulher nas cidades de Juazeiro do Norte (5), seguido por Crato (2) e Araripe (2). Essa realidade condiz com os resultados apresentados pelo Monitoramento dos casos de violência contra a mulher na região do Cariri, realizado pelo Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da região do Cariri, da Universidade Regional do Cariri (ARAUJO; ALBUQUERQUE; ALENCAR, 2018). De acordo com o trabalho supracitado, dentre a violência cometida contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e lgbt+, de janeiro a dezembro de 2016, as mulheres sofreram 87% dos crimes cometidos no Juazeiro do Norte, e 90% dos crimes no Crato. O fato de Juazeiro do Norte registrar os maiores valores de violência contra mulheres na Região Metropolitana do Cariri, antigo CRAJUBAR (Crato, Juazeiro e Barbalha), pode ser explicado pelo maior contingente populacional do Juazeiro (ARAUJO; ALBUQUERQUE; ALENCAR, 2018).

5.1 PERFIL DOS AGRESSORES

Os resultados sobre os agressores mostram que todos são do sexo masculino e a maior parte deles são esposos (4) ou ex-companheiros (4) das vítimas.

Segundo Eluf (2003), um grupo majoritário de agressores é constituído por homens com perfil ególatra e ciumento, que se preocupam com sua imagem social, buscando demonstrar masculinidade e virilidade. Também são emocionalmente imaturos e descontrolando-se

facilmente. Neste contexto, tendem a considerar a mulher como um ser inferior, que lhe deve obediência. Ou seja, são homens que fixam seus conceitos na sociedade patriarcal, sem exercer nenhuma crítica sobre ela.

Freud (1922), elencou o ciúme como um dos fatores de maior impacto no que tange a violência de gênero. Segundo ele, apesar de ser considerado por muitos como algo “normal”, na verdade, o ciúme não é completamente racional, pois não surge de uma situação real, sob o controle do ego consciente, mas, pelo contrário, encontra-se profundamente enraizado no inconsciente. Para o pai da Psicanálise, o ciúme é uma continuação das primeiras manifestações da vida emocional da criança, com origem no Completo de Édipo ou da relação irmão-e-irmã do primeiro período sexual.

O ciúme traz consigo um potencial patológico, sobretudo quando se trata de relacionamentos amorosos, quando a situação se agrava devido ao desequilíbrio de poder advindo das relações de gênero (FREUD, 1922). Diante de uma realidade insatisfatória, o ciumento tende a recusá-la, criando um desequilíbrio entre desejo e posse, que se expressa de forma regressiva e dominadora, podendo negar o valor e importância do outro para reafirmar o próprio valor, uma vez que o ciúme também agrega sentimentos, como: raiva, inveja, posse, baixa-autoestima e insegurança (SANTOS, 2007). Em outras palavras, para Ferreira (2002), a pessoa ciumenta externa o ciúme de modo obsessivo e violento, justificando seu comportamento pelo que entende ser um ato de proteção ou preservação daquilo que ama, quando, no entanto, busca tão somente a autopreservação.

Especificamente em relação aos homens, este sentimento deriva-se de competição e de extrema intolerância (FERREIRA, 2002); está ligado à perda de sua posse, ao medo de chacotas e ao descrédito da honra masculina (SANTOS 2007). Nessa ótica, sendo destituído de seu objeto de desejo, o agressor recorre a conduta criminosa, fruto da frustração sexual-amorosa, atrelada ao ódio, possessividade e dominação (ELUF, 2007).

O uso de álcool também foi encontrado nesta pesquisa. Três suspeitos já têm histórico de uso ou usaram álcool momentos antes de agredirem as mulheres. Na interface entre violência conjugal e o consumo de álcool pelo companheiro, este último é considerado um importante componente da violência conjugal, porém não se apontam em quais aspectos o uso de drogas relaciona-se com a ocorrência do crime (VIEIRA et al., 2014; SILVA; COELHO; NJAINE, 2014), pois não há uma clara compreensão da relação existente entre o consumo de álcool e o aumento do risco de violência (CARVALHO et al., 2018).

Um estudo realizado com 19 mulheres com histórico de violência conjugal, identificou relação entre o consumo de álcool pelo companheiro e a violência conjugal nos discursos coletivos:

“O álcool potencializa o comportamento violento do parceiro”, “O parceiro reage de forma violenta ao questionamento sobre o consumo de álcool” e “A violência intrafamiliar permeada pelo uso de álcool pelo parceiro tem caráter transgeracional” (CARVALHO et al., 2018).

Homens que são percebidos, socialmente, como pessoas não agressivas, podem passar a se comportar de tal modo. Ao mesmo tempo, aqueles que já apresentam comportamento violento, tendem a intensificar suas ações. Tal resultado corrobora com pesquisas nacionais e internacionais que apontam o uso de álcool pelo companheiro do sexo masculino como importante fator no contexto da violência, sendo o ato de ingerir bebidas alcoólicas configurado não só como motivo direto dos conflitos conjugais, mas também como fator potencializador da violência (BEGUM et al., 2015; ECKHARDT; PARROTT; SPRUNGER; 2015; VASCONCELOS; HOLANDA; ALBURQUEQUE, 2016; LEITE et al., 2017).

Em decorrência do delito, um homem foi espancado por populares até a chegada de Guardas municipais, ou seja, sofreu uma tentativa de linchamento. No dicionário, a palavra “linchar” significa “justiçar ou executar sumariamente uma pessoa, sem qualquer espécie de julgamento legal” (FERREIRA, 2004). Em outras palavras, não implica necessariamente na morte do linchado. Segundo Ribeiro, Junior e Veloso (2015), o linchamento é o julgamento e a execução da pena do suspeito, praticada por terceiros e não pelo judiciário, e que sofre influência de vários sentimentos, onde ao linchado não é garantido qualquer direito de defesa e de prova.

O linchamento pode ser explicado pelas crises enfrentadas, onde as instituições oficiais de justiça foram perdendo o poder outorgado, frente à desconfiança dos populares, que passaram a não reconhecê-las como legitimadas. Desse modo, tornou-se cada vez mais comum a adoção de práticas extrajudiciais que, com o passar dos anos, foram autenticadas e aceitas socialmente como forma de exercer a justiça, de modo “informal” ou um através do chamado “Tribunal de rua” (SCARDUA; SANTOS, 2019).

Para Martins (2015), o linchamento é um fato lastimável uma vez que priva o linchado dos direitos fundamentais de defesa e de ser julgado por um juiz com conhecimento de causa, além disso, o ato sonega o direito ao recurso e a novo julgamento, ou seja, é, pois, um julgamento definitivo e sem apelo.

5.2 PERFIL DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

As vítimas tinham entre dezenove e cinquenta e cinco anos de idade, no momento do crime, sendo mais frequente aos dezenove (2), vinte e nove (2) e trinta e oito anos (2). Dentre as reportagens que informavam o estado civil das mulheres, a maioria delas era casada. Os resultados cooperam com uma pesquisa realizada por Oliveira et al. (2015), onde as características

sociodemográficas das participantes também evidenciaram mulheres adultas na faixa etária jovem e madura, entre 18 e 57 anos sendo a maioria casada ou separada/divorciada.

Foi identificado que a maior parte dos crimes foi cometida pelos esposos (4) ou ex-companheiros (4) das mesmas. A violência contra a mulher pode ocorrer de diversas maneiras, porém a violência física, sexual e emocional praticadas pelo parceiro são as formas mais prevalentes (ARAUJO; ALBUQUERQUE; ALENCAR, 2018). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), 30% das mulheres nas Américas foram vítimas de violência física e/ou sexual perpetrada pelo cônjuge; uma em cada três mulheres sofreu violência doméstica praticada pelo próprio companheiro (OMS/OPAS, 2015).

Segundo Stewart e Vigod (2017), a violência por parceiro íntimo está relacionada com problemas de saúde mental, tais como: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, uso de substâncias, distúrbios alimentares e uma série de condições psicossomáticas. Também está associada a distúrbio do sono (LALLEY-CHARECZKO et al., 2015). Além disso, pessoas com transtornos mentais apresentam o agravante de terem as suas relações sociais prejudicadas (ONGERI et al., 2018)

Apenas quatro notícias apontavam as vítimas como sendo mães. As demais reportagens ignoraram essa informação, o que é um fato preocupante uma vez que se compreende que a violência contra a mulher perpetrada pelo parceiro, vai além da relação entre vítima e agressor, afetando as crianças e adolescentes que fazem parte da família.

Nesse estudo, a maioria dos crimes está relacionada ao assassinato de mulheres. Foram localizados três casos de feminicídio e três tentativas de feminicídio. Nas Américas, esse crime também tem sido uma importante forma de violência contra a mulher (OMS, 2015). Conceitua-se como o assassinato intencional de mulheres, pelo simples fato de serem mulheres, todavia, os dados ainda são limitados pela falta de sistemas que documentem os motivos para o crime, assim como o vínculo entre vítimas e agressores, apesar disso, sabe-se que nas Américas, 38% delas foram assassinadas pelo parceiro atual ou pelo ex-parceiro (OMS/OPAS, 2015). Segundo Ramalho (2017), a realidade das vítimas de feminicídio possui um diferencial, que é o fato de padecerem de uma coisificação, objetificação e pertencimento, criando um estado de vulnerabilidade.

A presente pesquisa aponta que três mulheres foram estupradas. Esta é uma das violências físicas e simbólicas com sequelas graves, sobretudo para a vida pessoal daquela que o sofreu, uma vez que se trata de um dos atos mais bárbaros contra a dignidade humana, por se referir ao vilipêndio do corpo e dos valores atávicos fundamentais (CERQUEIRA; COELHO; FERREIRA, 2017).

Duas mulheres sofreram violência doméstica: Uma delas foi perseguida juntamente com a filha, pelo próprio esposo, que tinha uma faca em punho com o objetivo de matá-las. Além disso, a mulher sofreu violência patrimonial, visto que teve a sua casa incendiada pelo companheiro e diversos objetos e moveis foram completamente destruídos pelo fogo. O crime também se constitui como violência familiar, uma vez que os dois filhos do casal foram atingidos pelo conflito: um deles, como foi dito anteriormente, foi perseguido e ameaçado de morte com foga, e o outro, que estava em casa no momento em que o imóvel foi atingido pelo fogo, também correu risco de morte, mas, felizmente foi socorrido pelos vizinhos, a tempo.

O segundo caso de violência doméstica trata de uma mulher que teve o seu cabelo cortado à força pelo seu próprio companheiro que, para concretização do ato, utilizou-se de uma gilete. Conforme Quintão (2013), o cabelo é um dos traços fenotípicos mais marcantes e evidentes de nossa ancestralidade. Assume a condição de símbolo pessoal e também público, e de grupo. Não é à toa que o tema cabelo perpassa por diversos campos, tais como a biologia, a medicina, as ciências sociais e políticas. No âmbito das perspectivas socioantropológicas, ressalta-se ainda a corporeidade que é expressa no gesto e na performance; a estética que envolve a moda e os jogos de poder; e a produção de presença e o racismo.

O crime do cárcere privado também foi identificado nesse estudo, tendo acometido uma mulher e seus filhos. O crime de cárcere privado consta no Código Penal (Art. 148). Refere-se a restrição quase que total de locomoção da mulher, privando-a de sua liberdade, sendo ainda mais restrita que no crime de sequestro, podendo a mulher ficar confinada em um quarto ou armário, por exemplo. Deste modo, é efetivado através da clausura ou confinamento, no local onde a mulher estiver.

5.3 SAÚDE MENTAL DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, A PARTIR DE NARRATIVAS MUDIÁTICAS REGIONAIS.

Compreende-se que toda violência é, per si, uma violência psicológica, com incomensuráveis impactos na saúde mental da mulher vítima e de seus familiares, no entanto, para efeitos didáticos e de análise, os resultados encontrados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin, foram organizados em categorias e subcategorias, conforme o tipo de violência sofrida.

Nesse estudo, muitas mulheres sofreram violência física, tendo algumas delas perdido a própria vida. Sobre os impactos da violência física na saúde mental das sobreviventes, um estudo realizado por Monteiro (2018) constatou que mulheres que disseram ter sofrido abuso físico sem sequelas, em grau menor e severo, tiveram 1,82 e 2,58 vezes mais chances de ter sintomas de humor depressivo ansioso, que aquelas que não relataram. Por sua vez, as que sofreram abuso

físico com sequelas, em grau menor, têm 3,7 vezes mais chances da terem sintomas de humor depressivo ansioso, em relação as que não relataram.

A respeito da energia vital, as vítimas que sofreram abuso físico sem sequelas, em menor grau, tiveram 2,23 vezes mais chances de apresentarem sintomas de decréscimo de energia vital. As que viveram violência em grau severo tiveram 3,06 vezes mais chances de apresentar sintomas de decréscimo de energia vital. Aqueles que sofreram abuso físico com sequelas, em grau menor, têm 3,13 mais chances de terem sua energia vital rebaixada (MONTEIRO, 2018). Sobre os pensamentos depressivos, o mesmo autor encontrou que as mulheres que sofreram agressão física sem sequelas, menor, tem 3,86 vezes mais chances de desenvolver pensamentos depressivos. As que tiveram sequelas, em grau menor, tiveram 5,92 vezes mais chances de desenvolver pensamentos depressivos. Frente a violência física em grau severo, as chances chegam a 7,3 vezes mais (MONTEIRO, 2018).

Acerca da violência psicológica, no presente estudo, muitas mulheres sofreram manipulação, constrangimento, humilhação, medo, intimidação e isolamento, antes, durante e/ou após o crime. Seus familiares também sofreram violência psicológica através do medo e intimidação. Uma das mulheres teve seu cabelo cortado à força, como pode ser visto, abaixo: “Ele mandava eu fazer as coisas pra ele. (R6); “Não deixava eu fazer nada.” (R6); “Estava com medo de seu companheiro a segui-la e fazer algum mal.” (R12) e “(...) cortando todo o seu cabelo à força com uma gilete.” (R12)

Segundo Oliveira et al. (2015), para as vítimas, o agressor foi considerado um manipulador perverso, que as consumia em sua integridade, utilizando de ferramentas como: imposição, intimidação, humilhação, gerando, portanto, o sentimento de medo.

Segundo Synnott (2002), o cabelo, como parte de nossa corporeidade, gestualidade ou performance corporal, é o self do ser humano, estando sujeito as influências de grupos sociais. É por isso, dotado de simbolismos que o fazem uma ferramenta social e socializante, independentemente da cultura. Diante dessa explicação, compreende-se porque ter o cabelo cortado à força está para além de uma violência doméstica, traduzindo-se, sobretudo, em uma violência psicológica, uma vez que a mulher sofre humilhação e constrangimento nos níveis pessoal, social e culturalmente.

O estudo realizado por Monteiro (2018), identificou que as mulheres que sofrem agressão psicológica, em menor grau, tinham 2,07 vezes mais chances de ter sintomas de decréscimo de energia vital quando comparadas as que não relataram. Tal porcentagem foi ainda maior entre mulheres que sofreram agressão psicológica em grau severo (2,27). O autor também identificou que as que sofreram agressão psicológica, em grau menor, tiveram 2,93 mais chances de ter

pensamentos depressivos. As que sofreram em grau severo têm 3,11 mais chances de terem pensamentos depressivos.

O isolamento foi uma ferramenta psíquica usada pelo agressor, sobretudo, no crime de cárcere privado como se pode observar no trecho: “Eu nem pisava na casa da minha família.” (R6).

O isolamento e a privação do contato com a família, além de outras características do cárcere privado, também são formas de abuso psicológico. O abuso psicológico, incluído o ato de controlar o comportamento da vítima, é prejudicial à saúde da mulher como qualquer outra forma de violência por parceiro íntimo. É usado com fins de obter a obediência e dependência da vítima, além de gerar privação na vida cotidiana da mulher, como, por exemplo: recursos econômicos, vida social e direito a trabalho remunerado (STARK, 2012).

A respeito do estupro, a análise aponta que as estratégias utilizadas pelo agressor no momento do crime, também diz respeito a violência psicológica, por meio do uso de ameaças tendo em mãos uma arma branca, com a finalidade de coagir a vítima. Podendo ser visualizados nos trechos a seguir: “(...) ameaçando feri-la com uma faca caso reagisse.” (R2); “Ele a levou para outro quarto e a violentou, usando uma faca para ameaça-la.” (R4) e “Com a arma branca em punho, passou a dar palavras de ordens à mulher.” (R8).

O estupro e as demais formas de violência de gênero, não dizem respeito somente a sexo, afetividade e intimidade. Liga-se a uma relação de poder, a partir do momento em que homens submetem mulheres para que assumam determinados papéis na sociedade, chegando ao extremo através da coisificação, que retira do sujeito à condição de humanidade, de sujeito de desejo e de direito sobre o próprio corpo (BROWNMILLER, 1975).

Um estudo realizado por Monteiro (2018), indicou que mulheres que sofreram coerção sexual, tiveram 2,47 vezes mais chances de apresentar pensamentos depressivos em relação as que não relataram terem sofrido violência sexual.

A luz dessas explanações, o sofrimento mental das mulheres vem à tona através da crise de choro e do silêncio que foram obrigadas a manter, sendo verificados nos relatos: “A vítima [estava] chorando muito.” (R6); “Foram momentos horríveis que eu só fazia chorar (...)” (R2); “Jovem disse que foi obrigada a ficar calada, sem esboçar qualquer reação para que ninguém percebesse a ação do suspeito.” (R2), bem como “Foram momentos horríveis que eu só fazia chorar em silêncio, sem saber o que fazer, para ninguém perceber.” (R2).

Blay (2016) afirma que, além de sofrer o estupro, devido à instauração de uma cultura machista e misógina no país, a mulher ainda precisa lidar com o raciocínio onde se julga a vítima e não o agressor, onde ela não é considerada como um ser humano, mas como um objeto a ser usado pelo homem (BLAY, 2016; MARQUES, 2016).

Este juízo de valor demonstra a necessidade de se combater o machismo que há por trás desses crimes, uma vez que, atualmente, se entende que a mulher tem o mesmo direito de autonomia, de estar no espaço público, e de vestir-se como bem entender (BRITO, 2016), e que nada disso abre espaço para que seja questionada ou violentada, e ainda, para que seja culpabilizada pelos crimes e torturas vividos (MARQUES, 2016).

Somado a isso, as relações sexuais não consentidas e não desejadas podem contribuir para transmissão de doenças, além da gravidez não desejada (ARAUJO; ALBUQUERQUE; ALENCAR, 2018).

Quanto a violência patrimonial, as vítimas e seus familiares, sobretudo, os filhos, tiveram seus objetos e pertences íntimos destruídos, e grande dano material em decorrência de um incêndio provocado pelo próprio companheiro: “(...) ateou fogo na sua própria residência (...). No retorno à sua residência ele ateou fogo (...). Quase todos os móveis e vários pertences da família foram destruídos.” (R7).

A violência patrimonial é qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

Sobre as consequências da violência familiar, os filhos novamente foram profundamente atingidos em seus direitos fundamentais, que foram violados: agressões, testemunhos dos crimes, alimentação precária, vacinação atrasada e negação do direito a educação escolar foram alguns dos direitos usurpados.

Sobre a violência sofrida diretamente:

“A jovem (...) estava com um bebê de menos de dois meses (...) quando foram surpreendidos por [suspeito], (...) [que] passou a disferir golpes na mulher que derrubou a criança dos braços. O menino ao cair bateu a cabeça, ficando ferido e sendo socorrido para uma unidade hospitalar em Barbalha.” (R11)

“(...) após correr atrás da mulher e uma filha com faca em punho para matá-las. (...) Com a ajuda de vizinhos, os PMS retiraram outra criança que estava dormindo no imóvel na hora do incêndio (...) Quando o mesmo empunhou a faca, ela correu juntamente com uma filha (...) de 14 anos e as duas não foram alcançadas pelo acusado (...). No retorno à sua residência ele ateou fogo e, dentro da casa, ainda estava um filho (...) de apenas 12 anos. O menino não se feriu [fisicamente].” (R7)

“A mulher estava com a filha de 11 anos na cama e pediu para que não fizesse nada com as duas.” (R4)

Sobre a alimentação precária:

“(...) estava muito debilitada, com os filhos, sem ter o que comer. (...) Essa criança de um ano nem leite tinha para beber (...) É uma situação triste, não tinha nenhum [tipo] de alimentação (...) Na casa, apenas duas panelas foram encontradas, em uma tinha um pouco de café, e na outra, um resto de leite (...) Água não foi encontrada na casa (...) "Eu chegava lá e a menina pequena me pedia: 'vovó, me dê água'. Aí eu ficava 'oxe, cadê a água?'. Aí ela [vítima] dizia: 'mainha, não tem não. Aqui ele não bota água' (...) até água faltava na casa.” (R6)

Sobre as dificuldades de acesso à educação formal: “Eu falava que ia botar ela [filha] na escola, e ele falou que não era pra ela ir pra escola de jeito nenhum (...) Ela [filha] está matriculada, meu pai fez a matrícula dela e ele não deixava ela ir de jeito nenhum.” (R6)

A respeito da vacinação das crianças: “Até as vacinas da menina [filha], da novinha está atrasada”. (R6)

Como pode ser percebido, a violência contra a mulher provocada pelo parceiro, sobretudo no âmbito familiar, vai além da relação entre a mulher e o seu esposo ou ex companheiro, pois afeta as crianças e adolescentes que fazem parte da família, ou seja, os filhos, que podem sofrer com sequelas físicas e psicológicas, dentre elas: ansiedade, cefaleias, úlceras, sentimento de culpa e depressão. Além disso, podem apresentar problemas relacionados ao processo de desenvolvimento infantil: dificuldades na fala, de aprendizagem e de concentração, são alguns exemplos (SILVA et al., 2007).

Outra sequela da violência no seio familiar é a formação do ciclo da violência, também conhecido como transgeracionalidade da violência, ou seja, a transmissão das agressões de uma geração para outra, amparada social e culturalmente (NARVAZ; KOLLER, 2006).

Um agravante da situação pesquisada é que, na maioria dos casos, para cometer o crime, o agressor utilizou-se de arma branca ou por arma de fogo. Segundo uma pesquisa realizada com 298 mulheres vítimas de violência doméstica criminal por parceiro íntimo masculino, a ameaça com uma arma de fogo, relaciona-se com a presença de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático em mulheres. 24,2% das mulheres estudadas experimentaram ameaça com uma arma de fogo e 12,5% temiam que seus companheiros pudessem usar a arma contra elas (SULLIVAN; WEISS, 2017), este medo pode ser fator de risco para o surgimento de transtornos mentais comuns.

A classe temática que trata da denúncia do crime traz à tona algumas mulheres e familiares tiveram a atitude de empoderamento e coragem para denunciarem e identificarem seus violadores perante as autoridades competentes e a sociedade.

“(...) ela registrou um BO (Boletim de Ocorrência) naquela especializada por crime de ameaça no dia 21 de junho do ano passado (...) pediu uma medida protetiva, no que foi atendida (...) A própria mãe da vítima foi à delegacia e prestou queixa que a filha dela estava sendo maltratada, apanhava e passava fome (...) Ele já responde três

procedimentos por crimes de violência doméstica todos tendo Sueli como vítima.” (R7)

Por um lado, a atitude de não oficializar a denúncia revela o medo, não apenas por parte da vítima, mas também daqueles que presenciam ou tem conhecimento do ato.

“Ela registrou um BO (Boletim de Ocorrência) naquela especializada por crime de ameaça (...). Todavia, não representou contra (agressor).” (R5)

“[a] mãe da vítima, revela que sabia do relacionamento abusivo e das agressões que a filha passava, mas tinha medo de fazer alguma coisa [denúncia] porque [o suspeito] é muito agressivo (...) Ela [vítima] contou que não tinha nenhuma possibilidade de ajuda. Os pais [da vítima] nem entravam no sítio por medo de ameaças.” (R6)

Oliveira et al., (2015), evidencia a demonstração da violência e a percepção das mulheres sobre a agressão: pelo ato de conviver como o medo; com as lesões físicas e a decisão de denunciar após a violência vivida.

Em decorrência da atitude ameaçadora de seus violadores, explicam os autores, as vítimas assumem papéis de subordinação, entorpecimento e recorrem, até mesmo, a agressão, conforme, claro, as normas e regras próprias dos contextos e dos sentidos aprendidos e internalizados (LABRONICI; FEGADOLI; CORREA, 2010).

Faz-se necessário a identificação dos sintomas de domínios desses transtornos nas mulheres que sofreram ou sofrem violência, sobretudo perpetrada pelo parceiro íntimo. Quando os agravos mentais são descobertos precocemente, faz-se imprescindível diminuir os danos à saúde tanto física quanto mental das sobreviventes.

Nessa ótica, o trabalho de profissionais capacitados e sensíveis à causa da violência contra a mulher, por meio de uma abordagem eficaz, é fundamental para a identificação de sintomas de transtornos mentais comuns desses domínios entre seus clientes e pacientes, assim como para o enfrentamento da problemática e o empoderamento a mulheres agredidas (MACHISA; CHRISTOFIDES; JEWKES, 2017).

6 CONCLUSÃO

Nesse estudo, podemos constatar, a partir de narrativas midiáticas regionais, que a saúde mental das mulheres sobreviventes à violência foi fortemente impactada, negativamente, em virtude de sofreram manipulação, constrangimento, humilhação, medo, intimidação, isolamento, ameaças, agressões físicas, patrimoniais, sexuais, cárcere privado etc. Estando suscetíveis a sofrerem sintomas de humor depressivo ansioso, decréscimo de energia vital, pensamentos

depressivos, entre outros. Também é importante mencionar, os prejuízos à saúde mental dos seus familiares, pois também sofreram com a violência seja de maneira direta ou indiretamente.

Ressalta-se que os aspectos psicológicos, sobretudo, os agravos à saúde mental das mulheres sobreviventes da violência, assim como de seus familiares, veiculados através das mídias digitais, pouco foram considerados, no âmbito do espaço midiático pesquisado, visto que suas infelizes histórias foram narradas, havendo pouco ou nenhum espaço para que as sobreviventes ou seus familiares e amigos exponham sobre suas emoções, sentimentos, medos e traumas. Deste modo, este estudo também chama a atenção para a devida valorização da mulher e de sua história, para que a mesma não seja tratada como apenas mais uma estatística, mas, sim, que sua história ou memória, para aquelas que não sobreviveram, seja respeitada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. R. et al. Jogos para Capacitação de Profissionais de Saúde na Atenção à Violência de Gênero, **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.37, n.1, p.110-119, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n1/16.pdf> >. Acesso em: 25/06/2020.

ARAÚJO, M. J. G; ALBUQUERQUE, G. A.; ALENCAR, O. M. (Orgs.) Monitoramento dos casos de violência contra a mulher na região do Cariri, em 2016, realizado pelo Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da região do Cariri, em 2016, realizado pelo Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da região do Cariri - Universidade Regional do Cariri (URCA). **SÉRIE: Cadernos Diálogos sobre a Experiência no enfrentamento à violência**. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BARBOSA, B.L; DIMENSTEIN, M; LEITE, J. F. Mulheres, violência e atenção em saúde mental: questões para (re) pensar o acolhimento no cotidiano dos serviços. **Avances em psicologia latino-americana**, v. 32, p. 309-320, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n2/v32n2a09.pdf>>. Acesso em: 26/06/2020

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. **Lei Maria da Penha - Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. 2006.

BEGUM, S. et al. Socio-demographic factors associated with domestic violence in urban slums, Mumbai, Maharashtra, India. **Indian J Med Res** [Internet], v.141, n.6, p.783-8, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4525403/>>. Acesso em: 10/10/2019.

BONFIM, C. R. S. Apontamentos sobre preconceitos de gênero e a violência contra a mulher no Brasil. **Revista Espaço Acadêmico**, v.16, n.183, p.26-38, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/32953>>. Acesso em: 10/04/2020.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Tradução Fernando Tomaz. Rio de Janeiro. Difel, Editora Bertrand Brasil, 1989.

BROWNMILLER, S. **Against our will: men, women and rape**. New York: Fawcett Columbine, 1975.

BURRELL, G.; MORGAN, G. **Sociological paradigms and organisational analysis**. London: Heinemann, 1979.

CARVALHO, M. R. S. et al. Interface entre a violência conjugal e o consumo de álcool pelo companheiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, supl. 5, p.2237-2243, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2109.pdf>. Acesso em: 12/04/2020.

CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C.; FERREIRA, H. **Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=30474:td-2313-estupro-no-brasil-vitimas-autores-fatores-situacionais-e-evolucao-das-notificacoes-no-sistema-de-saude-entren2011-e-2014&catid=397:2017&directory=1>. Acesso em: 10/10/2019

COUTINHO, L.M.S.; MATIJASEVICH, A.; SCAZUFCA, M.; MENEZES, P.R. Prevalence of common mental disorders and the relationship to the social context: multilevel analysis of the São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). **Cad Saúde Pública**. v. 30, n. 9, p. 1875-83, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014000901875&script=sci_abstract&tlng=en>. Acesso em: 15/10/2020.

CORREA, A. M. H. et al. Soldadinhos-de-chumbo e bonecas: representações sociais do masculino e feminino em jornais de empresas. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 11, n. 2, p. 191-211, Junho, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-6552007000200011>. Acesso em: 12/10/2019.

CORREIA, C. M. et al. Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência Doméstica. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, v.14, n.4, p.219-225, Out-Dez, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/151401/155468>>. Acesso em: 26/06/2020.

CHARTIER, R. Formação social e economia psíquica: a sociedade de corte no processo civilizatório. In: ELIAS, Norbert. (Org.). **A sociedade de corte**. Tradução Pedro Sussekind. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 7-25, 2001.

DAVIS, A. Mulher, Raça e Classe. **O legado da escravatura: bases para uma nova natureza feminina**. Tradução Livre. Plataforma Gueto, 2013.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. **Rev. Saúde Pública**. v.43, n.2, p.299-311, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000200011>. Acesso em: 15/04/2020.

DSM-5. **Developed by American Psychiatric Association**, 2012.

ECKHARDT, C. I.; PARROTT, D. J.; SPRUNGER, J. G. Mechanims of alcohol-facilitated intimate partner violence. **Violence Against Women** [Internet], v.21, n.8, p.939-957, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4795825/>>. Acesso em: 12/10/2019.

ELUF, Luiza Nagib. **A paixão no Banco dos Réus: casos passionais célebres de Pontes Visgheiro a Pimenta Neves**. 3ª.ed. São Paulo: Saraiva,2007.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 3ª.ed. Curitiba: Positivo, 2004

FERNANDES, G. B.; GAIA, V. O.; ASSIS, C. L. Estratégias de enfrentamento da violência de gênero em mulheres de Ji-Paraná (RO). **Mudanças**, v. 22, n. 2, p. 1-14, 2014. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/4460> >. Acesso em: 10/04/2020.

FIGUEIREDO, N.M.A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 2ª. ed. São Caetano do Sul, São Paulo, Yendis Editora, 2007.

FREUD, S. Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, na paranoia e no homossexualismo. In: FREUD, S. **Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos** (1920-1922). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 269-281. [Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18], 1922.

GARCIA, L.P.; FREITAS, L.R.S.; HÖFELMANN, D.A. Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, 2001-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde** [online]. 2013, vol.22, n.3, pp.383-394. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-49742013000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10/10/2019.

GONSALVES, E. N.; GONÇALVES, H. S. A Prática Psi nos Centros de Referência de Atendimento à Mulher. In: Seminário Internacional Fazendo Gênero 10. **Anais Eletrônicos...**, Florianópolis, 2013. p.1-12. Disponível em: <http://www.fg2013.wvc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1373247352_ARQUIVO_trabalhocompletofazendogenero-projetomestrado.pdf >. Acesso em: 12/10/2019.

HEISE, L. L. **Violence against women: an integrated, Ecological framework**. Violence against women, v.4, n. 1, p. 262-290, 1998. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077801298004003002> >. Acesso em: 12/10/2019.

HERMANN, L. M. **Lei Maria da Penha: violência doméstica e familiar: considerações a Lei 11.340/2006**. São Paulo - Editora Servanda, 2008.

- JR PERSINA, C. Mídia Digital. **Lumina**, Juiz de Fora - Facom/UFJF, v.4, n.2, p.175-186, jan./jun. 2002. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/facom/files/2013/03/R8-Junito-HP.pdf>>. Acesso em: 12/10/2019.
- KASCKOW, J. W. et al. Subsyndromal depression and anxiety in older adults: health related, functional, cognitive and diagnostic implications. **J Psychiatr Res**. v. 47 n. 5, p. 599-603, 2013 Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23414701/>>. Acesso em: 13/10/2019.
- LABRONICI, L. M.; FEGADOLI, D.; CORREA, M. E. C. The meaning of sexual abuse in the manifestation of corporeity: a phenomenological study. **Rev Esc Enferm USP**. v. 44, n. 2, p. 401-406, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000200023&script=sci_abstract >. Acesso em: 13/10/2019
- LALLEY-CHARECZKO, L. et al. Sleep Disturbance Partially Mediates the Relationship Between Intimate Partner Violence and Physical/ Health in Women and Men. **J Interpers Violence**, v.32, n.16, p. 2471-95, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26149676/>>. Acesso em: 13/10/2019.
- LEITE, F.M.C. et al. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. **Rev Saúde Pública**, v. 51, n. 33, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000100223&script=sci_arttext&tlng=en >. Acesso em: 13/10/2019.
- LUDERMIR, A. B.; VALONGUEIRO, S.; ARAÚJO, T.V.B. Common mental disorders and intimate partner violence in pregnancy. **Rev Saúde Pública**, v.48, n. 1, p. 29-35. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100029 >. Acesso em: 13/10/2019.
- MACHISA, M.T.; CHRISTOFIDES, N.; JEWKES, R. Mental ill health in structural pathways to women's experiences of intimate partner violence. **PLOS ONE**, v.12, n.4, p. 1-19, 2017. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0175240>>. Acesso em: 14/10/2019.
- MARTINS, J. S. **Brasil tem um linchamento por dia, não é nada excepcional**. Entrevistador: María Martín. El País. 2015. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/07/09/politica/1436398636_252670.html>. Acesso em: 10/10/2019.
- MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.4, n.1, pp.7-23, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81231999000100002&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 14/10/2019.
- MINAYO, S.M.C.; SOUZA R.E. (Org.). **Violência sob o olhar da saúde**. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz, 2003.
- MOURA, L. B. A. et al. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.6, p.944-953, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n6/0509.pdf>>. Acesso em: 26/06/2020.

NARVAZ, M. G.; KOLLER, S. H. A concepção de família de uma mulher-mãe de vítimas de incesto. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 19, n. 3, p. 395-406, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722006000300008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14/10/2019.

NETO, J. S. Violência contra a mulher no contexto de saúde pública. Violência contra a mulher no contexto de saúde pública. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança** [Internet], v.13, n.2, p.60-65, 2015. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2018/10/v.13-n.2-2015.pdf>>. Acesso em: 25/06/2020.

OMS. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. OMS, Organização Mundial de Saúde. Genebra, 2002.

ONGERI, L. et al. Suicidality and associated risk factors in outpatients attending a general medical facility in rural Kenya. **J Affect Disord**, n. 225, p. 413-21, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28850856/>>. Acesso em: 15/10/2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um manual de atenção de saúde para profissionais da atenção básica**. Genebra, 2002.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.

OLIVEIRA, P. P. et al. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. **Rev. Bras. Enferm.** v. 24, p. 1, p. 196-203, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072015000100196&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14/10/2019.

QUINTÃO, A. M. P. **O que ela tem na cabeça? Um estudo sobre o cabelo como performance identitária**. 2013.196f. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Antropologia, 2013. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=96569>. Acesso em: 14/10/2019.

PEDROSA, Mariana; ZANELLO, Valeska. (In) visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. **Psic. : Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 32, p.1-18, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500213&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26/06/2020.

RAMALHO, José Ricardo. **Lei Maria da Penha e Femicídio**. Revista Visão Jurídica. Ed. 116, 2017.

RIBEIRO JUNIOR, H.; VELOSO, F. M. A justiça nas mãos do povo: um estudo sobre a história, etimologia e a motivação do linchamento. In: IOCOHAMA, C. H; TRAMONTINA, R.; OLIVEIRA M. A. C. **História, poder e liberdade**. XXIV Congresso Nacional do Conpedi - UFMG/FUMEC /DOM HELDER CÂMARA. Florianópolis, 2015.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v.1, n.1, p.1-15, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351/pdf>>. Acesso em: 14/10/2019.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu**, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cpa/n16/n16a07.pdf>>. Acesso em: 14/10/2019.

SANTOS, C. M.; IZUMINO, W. P. Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. **Estudios interdisciplinarios de América Latina y el Caribe**, São Paulo, v. 16, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2014/08/down083.pdf>>. Acesso em: 15/10/2019

SANTOS, A. G.; MONTEIRO, C. F. S. Domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres que relatam violência por parceiro íntimo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100385&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 14/10/2019.

SANTOS, E. F. **Ciúme**: o lado amargo do amor. São Paulo: Ágora, 2007.

SANTOS, E. F. Ciúme e crime: uma observação preventiva. **Psicologia**, v. 3, n.2, p. 74-77, 2002. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142002000200008>. Acesso em: 16/10/2019

SANTOS, L.P. **Mulher e violência**: histórias do corpo negado. Campina Grande: EDUEP, 2008.

SANTOS, K. O. B., ARAÚJO, T. M.; OLIVEIRA, N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 1, 214- 222, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000100023&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 16/10/2019.

SANTOS, C. V. M; IRINEU, B. A. Violências contra mulheres e promoção de saúde mental na comunidade. **Revista Nufen**, Belém, v. 11, p. 232-245, jan-abril, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000100015>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

SCARDUA, M.; SANTOS, A. F. P. R. A expansão dos linchamentos no Brasil e o estudo de três casos específicos ocorridos no estado do Espírito Santo. (re)pensando direito. **Revista do Curso de Graduação em Direito da Faculdade CNEC Santo Ângelo**, v.9, n. 17, p. 27-66, 2019. Disponível em: <<http://local.cnecsan.edu.br/revista/index.php/direito/article/download/761/583>>. Acesso em: 17/10/2019.

SCHNEIDER, E. **The Violence of Privacy**. New Haven e Londres: Yale University Press, p. 46, 2000.

SERRA, L. U. M. **Gestão de Serventias**. v. 1. Rio de Janeiro: FGV, 1996.

SKAPINAKIS, P. et al. Prevalence and sociodemographic associations of common mental disorders in a nationally representative sample of the general population of Greece. **BMC Psychiatry**, v.13, n.163, p 1-14. 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23734578/>>. Acesso em: 17/10/2019.

SILVA, A.C.L.G.; COELHO, E.B.S.; NJAINE, K. Violência conjugal: as controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1255-1262, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000401255&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17/10/2019.

SILVA, A.T.M.C. **A reforma psiquiátrica em João Pessoa (PB):** limites e possibilidades de transformação do trabalho para produzir saúde mental. 2003. 180 f. Tese de doutorado. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/ USP. 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=344416&indexSearch=ID>>. Acesso em: 17/10/2019

SILVA, P. J. **A condição feminina: uma breve retrospectiva histórica.** 2014.

SILVA, C. D.; GOMES, V. L. O. Violência contra a mulher: dimensões representacionais de discentes de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8, p.1-10, 2018. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2528>>. Acesso em: 17/10/2019.

SILVA, Vanuza Souza. **O entre da liberdade, as prisões:** Os feminismos que emancipam, prendem? Uma história do gênero feminino na Penitenciária Regional Feminina de Campina Grande (1970-2000). 2014. 300 f. Tese (Doutorado em História) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Programa de Pós Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/5693>>. Acesso em: 18/10/2019.

SINHORETTO, J. **Linchamentos e resolução de litígios:** estudos de caso de periferias de SP. In: Grupo de Trabalho 21 -violência, justiça e direitos. XXII. n.d.

STARK. E. Looking beyond domestic violence: policing coercive control. **J Police Crisis Negotiations**, v. 12, n. 2, p.199–217, 2012. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15332586.2012.725016>>. Acesso em: 18/10/2019

STEWART, D. E.; VIGOD, S. N. Mental Health Aspects of Intimate Partner Violence. **Psychiatr Clin North Am**, v.40, n. 2, p. 321-34, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28477656/>>. Acesso em: 15/10/2019.

SULLIVAN, T. P.; WEISS, N.H. Is Firearm Threat in Intimate Relationships Associated with Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Among Women?. **Violence Gend**, v.4, n. 2, p.31-36, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467129/>>. Acesso em: 16/10/2019

SYNNOTT, A. Hair: shame and glory. In: **The body social: symbolism, self and society.** Oxford: Taylor & Francis e-Library, 2002. p. 103-127.

TAVARES, D. M.C. **Violência doméstica:** uma questão de saúde pública. 2000. 113 f. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo. 2000. Disponível em: < <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-29082014-161000/publico/tav001.pdf> >. Acesso em: 16/10/2019.

TEBEKA, S. et al. A study in the general population about sadness to disentangle the continuum from well-being to depressive disorders. **J Affect Disord**, n.226, p.66–71, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28963866/>>. Acesso em: 16/10/2019

VASCONCELOS, M.S.; HOLANDA, V.R.; ALBUQUERQUE, T.T. Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres. **Cogitare Enferm**, v. 21, n.1, p. 01-10, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41960/27503>>. Acesso em: 04/04/2020.

VIEIRA L.B. et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denuncia de vividos. **Rev Bras Enferm**, vol.67, n.3, p.366-372, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000300366&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 14/04/2020.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2015**. Homicídio de mulheres no Brasil. 1ª. Edição Brasília, DF, 2015.

ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238-246, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922015000300238&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10/04/2020.